



Eismann • Lammers

THERAPIE-TOOLS



Emotionsregulation



ARBEITSMATERIAL

BELTZ

Eismann • Lammers

Therapie-Tools Emotionsregulation

Eismann • Lammers

Therapie-Tools Emotionsregulation



Eismann • Lammers: Therapie-Tools Emotionsregulation

Mit dem untenstehenden Download-Code erhalten Sie die PDF-Version dieses Buches inkl. aller Arbeitsmaterialien.

So laden Sie Ihr E-Book inside herunter:

1. Öffnen Sie die Website: <http://www.beltz.de/ebookinside>
2. Geben Sie den untenstehenden Download-Code ein und füllen Sie das Formular aus.
3. Mit dem Klick auf den Button am Ende des Formulars erhalten Sie Ihren persönlichen Download-Link.
[Für den Einsatz des E-Books in einer Institution fragen Sie bitte nach einem individuellen Angebot unseres Vertriebs: vertrieb@beltz.de. Nennen Sie uns dazu die Zahl der Nutzer, für die das E-Book zur Verfügung gestellt werden soll.]
4. Beachten Sie bitte, dass der Code nur einmal gültig ist.
Bitte speichern Sie die Datei auf Ihrem Computer.

Download-Code

Gunnar Eismann • Claas-Hinrich Lammers

Therapie-Tools Emotionsregulation

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

BELTZ

Anschrift der Autoren:

Dr. med. Gunnar Eismann
Ltd. Oberarzt der I. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll
Langenhorner Chaussee 560
22419 Hamburg
E-Mail: g.eismann@asklepios.com

Professor Dr. Claas-Hinrich Lammers
Ärztlicher Direktor
Chefarzt der I. und III. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll
Langenhorner Chaussee 560
22419 Hamburg
E-Mail: c.lammers@asklepios.com

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28517-9 Print
ISBN 978-3-621-28518-6 E-Book (PDF)

1. Auflage 2017

© 2017 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Natalie Brecht
Bildnachweis: Lina Oberdorfer
Herstellung: Lelia Rehm
Satz: Markus Schmitz, Altenberge
Gesamtherstellung: Beltz Bad Langensalza GmbH, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autoren und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Einführung	9
Kapitel 1 / Psychoedukation – Emotionen	12
Kapitel 2 / Das emotionale Problem- und Zielprofil des Patienten	52
Kapitel 3 / Emotionsanalyse und Emotionsplan	80
Kapitel 4 / Stressregulation	96
Kapitel 5 / Emotionsregulation durch Achtsamkeit, Akzeptanz und Selbstmitgefühl	123
Kapitel 6 / Emotionsregulation durch Kognitionen	163
Kapitel 7 / Emotionsregulation durch Verhaltensänderung	200
Kapitel 8 / Emotionsregulation durch Aktivierung adaptiver Emotionen	230
Kapitel 9 / Emotionsregulation durch Ressourcenaktivierung	243
Übersicht über die Arbeitsblätter	254
Literatur	258

Vorwort

It's all about emotions – Problematische Emotionen sind nicht nur Teil praktisch jeder psychischen Problematik, sondern beeinflussen ganz wesentlich alle Phasen des psychotherapeutischen Prozesses. Deswegen besteht über die Grenzen der Verhaltenstherapie hinaus zwischen den verschiedenen Psychotherapieverfahren der Konsens, dass Patienten in einer erfolgreichen Psychotherapie eine größere Toleranz für problematische Emotionen und einen verbesserten Umgang mit diesen erlernen. Die Verhaltenstherapie hat diesen Aspekt der therapeutischen Arbeit nie vernachlässigt, was exemplarisch am Prinzip der Exposition ersichtlich ist. Nur hat sie sich in der Vergangenheit zu sehr auf die Emotion der Angst konzentriert und andere problematische Emotionen eher indirekt durch Verhaltensänderung und kognitive Techniken zu verändern versucht. In den letzten Dekaden wurden jedoch mehr und mehr Ansätze und Techniken zur direkten Arbeit an Emotionen entwickelt und das Thema der Emotionsregulation nimmt einen immer größeren Platz in den Therapiemanualen ein. Vor dem Hintergrund des Buches zu den Emotionsfokussierten Methoden (Lammers, Beltz 2015) im Rahmen der Reihe »Techniken der Verhaltenstherapie« wollten wir mit diesem Therapie-Tools-Buch Emotionsregulation einen gut sortierten Werkzeugkasten für die praktische Arbeit an und mit Emotionen vorlegen. Unser Buch soll eine emotionsbezogene Ergänzung zu den bekannten störungsspezifischen Behandlungskonzepten bieten und den an den Bedürfnissen des Patienten und der jeweiligen Therapiesituation angepassten flexiblen Einsatz der unterschiedlichen Arbeitsmaterialien ermöglichen. Außerdem ist es unser Anliegen, ein strukturiertes Vorgehen bei der emotionsregulatorischen Arbeit vorzustellen, was uns angesichts der schwerer zu operationalisierenden und zu verbalisierenden Thematik als sinnvoll erscheint. Natürlich erhebt unsere Sammlung von Therapie-Tools keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder auf vollständige Darstellung des emotionsfokussierten Ansatzes. Bleibt die Hoffnung, dass die Leserinnen und Leser dieses Buches für ihre Arbeit wertvolle Anregungen und Unterstützungen finden werden.

Hamburg im Sommer 2017

*Gunnar Eismann
Claas-Hinrich Lammers*

Danksagung

Die Arbeit an diesem Buch war mit einer Fülle verschiedener Emotionen verbunden und diese wiederum mit Menschen, für deren Unterstützung und Beitrag ich mich bedanken möchte.

Zunächst einmal waren da die Neugierde und das Interesse für das Thema der Arbeit an und mit Emotionen. Dafür, diese geweckt zu haben und für die Ermutigung zu diesem gemeinsamen Projekt bin ich Claas-Hinrich Lammers sehr dankbar. Während der Arbeit am Buch habe ich immer wieder mit Liebe und Dankbarkeit an meine Eltern, meinen Bruder sowie an Nicolò und Anneliese gedacht, meine Familie, bei der ich so wichtige Emotionen wie Glück und Geborgenheit erfahren konnte und immer wieder erleben kann. Für die wunderbaren Illustrationen danke ich meinem Kollegen Stefan Boskamp. Für die Freude an unserer gemeinsamen Arbeit und die konstruktiven Vorschläge bei der Durchsicht des Buches danke ich meiner Kollegin Johanna Börschel. An dieser Stelle gilt mein Dank auch meiner Kollegin Andrea Naust-Lühr und den Teams der Stationen O55A und O55B sowie unserer Ambulanz, für die offene und kollegiale Atmosphäre, in der neue Projekte immer Unterstützung und Raum zum Reifen finden. Silka Hagena und Malte Gebauer möchte ich für ihre hilfreichen Ratschläge danken. Außerdem gilt mein Dank Frau Natalie Brecht vom Beltz Verlag für die unkomplizierte und hilfreiche Zusammenarbeit. Schließlich möchte ich meine Patienten nicht unerwähnt lassen, die immer wieder das Wagnis eingehen, sich ihren Emotionen zu stellen und diese mit mir zu teilen.

Hamburg im April 2017

Gunnar Eismann

Einführung

Das Auftreten problematischer Emotionen sowie der Einsatz dysfunktionaler Bewältigungsstrategien zur deren Erlebnisvermeidung spielen bei nahezu allen psychischen Störungsbildern entweder als Teil der psychischen Symptomatik oder als aufrechterhaltender Faktor des Krankheitsgeschehens eine wichtige Rolle. Spezifische Strategien der Emotionsregulation sind somit in Verbindung mit den störungsspezifischen Ansätzen zur Behandlung verschiedener psychischer Erkrankungen von großem Nutzen. Die Therapie-Tools dieses Buches stellen eine Sammlung solcher Strategien dar, die dem Therapeuten helfen sollen, mit dem Patienten störungsunabhängig diejenigen Kompetenzen zu erarbeiten, welche für eine angemessene und bedürfnisorientierte Emotionsregulation grundlegend sind.

Inhaltliche Ausrichtung. Emotionsregulation ist natürlich weitaus mehr, als nur die Regulation unangenehmer Emotionen. Emotionsregulation bedeutet gleichermaßen die Förderung adaptiver und insbesondere positiver Emotionen, sowohl in der Therapiestunde als auch im Alltag des Patienten. Während adaptive Emotionen (auch solche die unangenehm oder schmerzhaft sind) achtsam akzeptierend wahrgenommen und in ein situativ hilfreiches bedürfnisorientiertes Verhalten umgesetzt werden sollten, führen explizit positive Emotionen über die Aktivierung von Annäherungsschemata zum Aufbau neuer adaptiver Verhaltensweisen und somit zum Erleben von Erfolg und Selbstwirksamkeit. Auf diese Weise kann ein Veränderungsprozess in Gang gesetzt werden, welcher dem Teufelskreis aus problematischem emotionalem Erleben, dysfunktionalen emotionsphobischen Verhaltensweisen und der hierdurch bewirkten Verschlimmerung der emotionalen Problematik entgegenwirkt. Hierzu enthält dieses Buch sowohl Tools mit einer klassisch verhaltenstherapeutischen Ausrichtung als auch kognitionsbasierte Tools der sogenannten zweiten Welle der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT). Außerdem finden sich in diesem Buch Tools auf der Basis von Achtsamkeit, Akzeptanz und selbstbezogenem Mitgefühl.

Konzeptueller Aufbau. Das Buch umfasst insgesamt neun Kapitel, wobei jedes Kapitel mit einer kurzen Einführung zum theoretischen Hintergrund des jeweiligen Schwerpunktthemas beginnt. Die kurzen Einführungstexte können dabei selbstverständlich keinen Anspruch auf vollumfängliche Darstellung aller verfügbaren Theorien erheben.

Bei der emotionsfokussierten Arbeit sollten mit dem Patienten zunächst die grundlegenden Lerninhalte und Techniken erarbeitet werden, welche ihm die Analyse und das Verständnis seines emotionalen Erlebens überhaupt erst ermöglichen. Andererseits profitieren Patienten von einem individualisierten Vorgehen, bei dem deren Kompetenzen und Kompetenzdefizite im Umgang mit ihren (Problem)Emotionen im Mittelpunkt stehen. Der Aufbau des Buches spiegelt diese beiden Aspekte wieder. So sollte zunächst mit dem Patienten ein emotionsbezogenes Vokabular erarbeitet und diesem grundlegende Informationen über Emotionen vermittelt werden (z. B. Sinn und Bedeutung von Emotionen, primäre und sekundäre Emotionen, Adaptivität und Maladaptivität von Emotionen).

Kapitel 1 »Psychoedukation – Emotionen« enthält hierzu entsprechende psychoedukative Texte sowie interaktive Arbeitsmaterialien, mit denen der Patient die entsprechenden Lerninhalte (z. B. als Hausaufgabe) erarbeiten kann.

In einem zweiten Schritt sollten sich Patient und Therapeut der individuellen emotionalen Problematik des Patienten zuwenden.

Kapitel 2 »Das emotionale Problem- und Zielprofil des Patienten« enthält entsprechende Tools, mit denen die emotionale Problematik des Patienten hinsichtlich seiner individuellen Problememotionen sowie problematischer Verhaltensweisen zu deren Vermeidung bzw. Unterdrückung untersucht werden kann. Mit AB 20 »Emotionsfragebogen« findet sich in diesem Kapitel unter anderem ein Tool, welches dem Therapeuten Anhaltspunkte dafür liefern kann, von welchen Arbeitsmaterialien welcher Kapitel dieses Buches der einzelne Patient besonders profitieren könnte. Unter Verwendung der emotionsbezogenen Problemanalyse soll ein individuelles Störungskonzept erstellt werden. Bei der sich anschließenden emotionsbezogenen Zielanalyse legt der Patient fest, welche maladaptiven Emotionen er in Zukunft besser regulieren können möchte und welche adaptiven Emotionen er in seinem Erleben und durch sein Handeln fördern möchte. Das Tool der emotionsbezogenen Mittelanalyse erlaubt es dem Patienten gemeinsam mit seinem Therapeuten zu erarbeiten, durch welche Techniken und Lerninhalte er seine Ziele erreichen möchte bzw. wann und wo er diese Techniken einüben und erproben will (z. B. in der Therapiestunde oder zwischen den Therapiestunden).

Kapitel 3 »Emotionsanalyse und Emotionsplan« widmet sich den zentralen Tools der emotionsbezogenen Arbeit, der Emotionsanalyse und dem Emotionsplan. Der Patient sollte die Anwendung dieser wichtigen Instrumente bzw. Techniken bereits zu Beginn der emotionsfokussierten Arbeit erlernen und schließlich selbständig im Alltag anwenden können. Die Beschäftigung mit Problememotionen führt häufig zu einem Anstieg des emotionsbedingten Stressniveaus. Damit dieser Stress nicht zur Verstärkung der emotionsphobischen Erlebnisvermeidung und zur impulsiven Umsetzung dysfunktionalen Bewältigungsverhaltens führt, sollte der Patient parallel auch Entspannungstechniken (für den niedrigen bis mittleren Spannungsbereich) sowie Stresstoleranz-Skills (für den Hochspannungsbereich) erlernen.

Kapitel 4 »Stressregulation« enthält hierzu entsprechende Informationstexte sowie praktische Anleitungen und Tools. Um sich im Rahmen der Anwendung der Emotionsanalyse und des Emotionsplans eingehend mit den eigenen Emotionen beschäftigen zu können, sollte der Patient die Grundprinzipien der Achtsamkeit und der Akzeptanz für sein emotionales Erleben erlernen.

Kapitel 5 »Emotionsregulation durch Achtsamkeit, Akzeptanz und Selbstmitgefühl« enthält Informationstexte, praktische Anleitungen und Arbeitsblätter zur äußeren und inneren Achtsamkeit, zur Akzeptanz gegenüber adaptiven Emotionen und Bedürfnissen sowie zur radikalen Akzeptanz hinsichtlich maladaptiver Emotionen. Die Inhalte des Kapitels zielen somit auf den Aufbau von Emotionstoleranz. Außerdem bietet das Kapitel mit Arbeitsmaterialien zum selbstbezogenen Mitgefühl die Möglichkeit, abwertende Selbstkritik und Selbstbeschimpfung des Patienten therapeutisch zu bearbeiten und diesen zu einer selbstunterstützenden Haltung anzuleiten.

Kapitel 6 »Emotionsregulation durch Kognitionen« fokussiert auf die Arbeit an dysfunktionalen Kognitionen (dysfunktionale Grundannahmen und Situationserwartungen, maladaptive Lebensregeln, negative automatische Gedanken und Denkfehler) sowie auf die Erarbeitung hilfreicher Gedanken.

Kapitel 7 »Emotionsregulation durch Verhaltensänderung« enthält Arbeitsmaterialien zum Erkennen dysfunktionalen emotionsbezogenen Bewältigungsverhaltens, zur Unterbrechung solcher Verhaltensweisen und zum Aufbau eines adaptiven Annäherungsverhaltens. Letzterer kann planmäßig mithilfe dreier Tools (Verhaltensbezogene Bedürfnisanalyse, Bedürfnisbezogener Verhaltensplan und Bedürfnisbezogenes Verhaltensprojekt) erfolgen.

Kapitel 8 »Emotionsregulation durch Aktivierung adaptiver Emotionen« enthält Therapeuteninterventionen sowie Arbeitsmaterialien für Patienten, die auf die Aktivierung adaptiver aber auch explizit positiver Emotionen hinzielen.

Kapitel 9 »Emotionsregulation durch Ressourcenaktivierung« trägt der Tatsache Rechnung, dass viele Patienten durch ihre oftmals lange andauernde psychische Problematik und wiederholte Erlebnisse des Scheiterns einen Mangel an Selbstwirksamkeitserleben zeigen. Durch die Interventionen und Tools dieses Kapitels können persönliche Ressourcen des Patienten erhoben, gezielt aktiviert und nutzbar gemacht werden, um das Selbstwirksamkeitserleben zu stärken und hilfreiche Emotionen wie Zuversicht und Stolz zu fördern.

Hinweise zur Nutzung der Arbeitsmaterialien

An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass wir uns hinsichtlich der besseren Lesbarkeit durchgängig für die männliche Schreibform entschieden haben. Patientinnen und Therapeutinnen sind selbstverständlich in gleicher Weise ausdrücklich einbezogen und angesprochen.

Nummerierung. Die einzelnen Tools und Arbeitsblätter sind fortlaufend nummeriert. Diese Vorgehensweise trägt dem vernetzten Charakter des Buches Rechnung, der es dem Therapeuten ermöglicht, entsprechend den Bedürfnissen des Patienten, Arbeitsblätter verschiedener Kapitel nebeneinander einzusetzen. Arbeitsmaterialien, bei denen sich eine solche kapitelübergreifende Nutzung anbietet, sind durch entsprechende Querverweise gekennzeichnet.

Für den Patienten. Die als Patienteninformation bezeichneten Lerntexte dienen der Psychoedukation des Patienten. Um die Informationsvermittlung interaktiv zu gestalten, finden sich zu einigen dieser Lerntexte entsprechende Arbeitsblätter, mithilfe derer der Patient die psychoedukativen Inhalte in Form von Aufgaben und Übungen reflektieren kann. Zur leichten Orientierung sind diese Materialien stets mit dem Icon P gekennzeichnet.

Die Übungen eignen sich besonders gut als Hausaufgabe zwischen den Therapiestunden. Arbeitsblätter mit Aufgaben, die sich inhaltlich auf einen Lerntext beziehen, sind im Buch durch einen entsprechenden Querverweis gekennzeichnet.

Für den Therapeuten. Neben Texten und Arbeitsblättern für Patienten finden sich in diesem Buch auch Arbeitsmaterialien, die nur für den Therapeuten konzipiert sind. Dabei handelt es sich entweder um Anleitungen für bestimmte Interventionen oder um Therapeuten-Tools. Das Icon T markiert die betreffenden Materialien und gewährleistet somit einen schnellen Überblick.

Weitere Icons: Neben den bereits erwähnten P- und T-Icons sind die Materialien mit weiteren Icons ausgestattet, die Sie in der praktischen Anwendung unterstützen:



Hier gibt es Informationen zur Vertiefung und zum Weiterdenken.



Dieses Icon fordert dazu auf, einen Stift in die Hand zu nehmen und Antworten oder Überlegungen direkt auf dem Arbeitsblatt zu notieren.



Hier wird der Patient aufgefordert, das betreffende Arbeitsmaterial selbst auszuschneiden, um unterstützende Anregungen direkt bei sich zu tragen

Literaturempfehlungen

Dieses Tools-Buch basiert im Wesentlichen auf dem Buch Emotionsfokussierte Methoden (Lammers, 2015) und stellt eine praxisbezogene Sammlung von Texten zur Patienteninformation, Arbeitsblättern sowie Patienten- und Therapeuten-Tools dar, ohne dass eine schlüssige Darstellung des emotionsfokussierten Ansatzes gegeben werden kann. Um einen umfassenderen Einblick in die entsprechenden Konzepte zu erhalten, bieten sich die folgenden Lehrbücher zur emotionsfokussierten Arbeit an:

- ▶ Auszra, L., Hermann, I. & Geenberg L. (2016). Emotionsfokussierte Therapie: Ein Praxismanual. Göttingen: Hogrefe.
- ▶ Barnow, S., Reinelt, E. & Sauer, C. (2016). Emotionsregulation. Heidelberg: Springer.
- ▶ Berking, M. (2014). Training emotionaler Kompetenzen. Heidelberg: Springer.
- ▶ Lammers, C. H. (2015). Emotionsfokussierte Methoden. Weinheim: Beltz.
- ▶ Linehan, M. M. (1996). Dialektisch-behaviorale Therapie der Borderline Persönlichkeitsstörung. München: CIP.

KAPITEL 1/

Psychoedukation – Emotionen

1.1 Hintergrund und Einführung

Es gibt kaum Patienten, die ein ausreichendes Wissen über die Natur und Funktionalität von Emotionen besitzen, da sie sich oftmals weder theoretisch noch praktisch mit ihrem emotionalen Erleben beschäftigt haben. So wissen sie unter anderem nicht, warum Emotionen auftreten (Ausdruck von Bedürfnissen), wodurch diese stimuliert werden (Kognitionen, Sinneseindrücke, andere Emotionen) oder wie der Name einer von ihnen erlebten Emotion ist.

Allein dieses Nicht-Wissen um die basale Psychologie und Bedeutung von Emotionen ist bereits Teil der emotionsbezogenen Problematik des Patienten, da er hierdurch Verunsicherung und Kontrollverlust erfährt. Nicht zuletzt deswegen erleben Patienten ihre problematischen Emotionen als unerträglich und unkontrollierbar und haben Angst von diesen überflutet zu werden. Das Auftreten von Emotionen aus dem scheinbaren Nichts heraus sowie die Ahnungslosigkeit ob ihrer Bedeutung oder ihres Nutzens, führt verständlicherweise zur Ablehnung des emotionalen Erlebens.



Diese emotionsphobische Haltung, begünstigt den Rückgriff auf dysfunktionale bzw. symptomproduzierende Bewältigungs- und Bekämpfungsstrategien und erschwert eine adaptive Emotionsregulation.

Dieses Unwissen und diese Fehlannahmen sollten deswegen Gegenstand einer eingehenden Psychoedukation sein. Es ist oftmals alleine das konkrete Wissen, das dem Patienten zu einer konstruktiven Auseinandersetzung mit seinen Emotionen verhilft. Dabei sollten folgende Zusammenhänge vermittelt werden:

- ▶ Bezeichnung verschiedener Emotionen (Emotionsvokabular)
- ▶ subjektiv wahrnehmbare Symptomatik von Emotionen
- ▶ Auslöser von Emotionen
- ▶ Bedeutung von Emotionen für die Wahrnehmung von Bedürfnissen und für deren Befriedigung bzw. Schutz vor Frustrationen
- ▶ Bedeutung von Emotionen für die zwischenmenschliche Kommunikation
- ▶ Existenz emotionaler Schemata als Erinnerungen an bedeutsame Erlebnisse in der Lerngeschichte
- ▶ Unterschied von adaptiven versus maladaptiven Emotionen
- ▶ Unterschied von primären, sekundären und instrumentellen Emotionen
- ▶ funktionale bzw. dysfunktionale Regulation von Emotionen durch Bewältigungsstrategien

Durch dieses Wissen gewinnt der Patient eine bessere kognitive Kontrolle über sein bislang vermiedenes und somit unbekanntes und Angst auslösendes inneres Erleben. Außerdem sind diese eher theoretischen Kenntnisse grundlegend für die späteren individuellen Klärungs- und Veränderungsprozesse. Je besser sich der Patient mit diesen Begrifflichkeiten auskennt, desto leichter wird ihm im Verlauf der Therapie die emotionsbezogene Arbeit fallen.

Die Arbeitsblätter dieses ersten Kapitels dienen dazu, dem Patienten im Rahmen der Psychoedukation wesentliche Informationen über Emotionen und deren Regulation zu vermitteln, ein hilfreiches emotionales Vokabular zu erarbeiten und dysfunktionale metaemotionale Annahmen zu korrigieren.

Hierzu gehören insbesondere die folgenden Aspekte:

Emotionsvokabular. Zu Beginn der emotionsfokussierten Arbeit sollte mit dem Patienten ein emotionales Vokabular erarbeitet werden, das diesem die differenzierte Beschreibung der von ihm erlebten Emotionen ermöglicht. Die Fähigkeit zur differenzierten Wahrnehmung von Emotionen, und damit auch der durch diese repräsentierten Bedürfnisse, hängt entscheidend davon ab, ob ein Patient über ein aktives Vokabular entsprechender emotionaler Begriffe wie Schuld, Scham, Neid, Einsamkeit, Sehnsucht, Unzufriedenheit, Kränkung etc. verfügt.

Differenzierte Wahrnehmung von Emotionen. Nachdem der Patient gelernt hat, verschiedene Emotionen begrifflich zu unterscheiden, sollte er deren jeweilige Anzeichen (Gedanken, Verhalten, Körperempfindungen) kennenlernen, anhand derer er das Auftreten seiner Emotionen differenziert wahrnehmen kann.

Metaemotionale Einstellungen. Die emotionsvermeidende Haltung der Patienten ist häufig in negativen Bewertungen von Emotionen verankert. Hierzu gehören Bewertungen wie beispielsweise »Emotionen sind sinnlos«, »Wenn ich mei-

ne Emotionen zulasse, werden sie mich hilflos und schwach machen«, »Gefühle kommen und gehen, ohne dass man daran etwas ändern könnte« oder »Alles was ich fühle, ist richtig«. Diese dysfunktionalen metaemotionalen Einstellungen sollten identifiziert und problematisiert werden.

Modell der Bedeutung von Emotionen für die psychische Problematik. Der Patient sollte den Zusammenhang zwischen seinem dysfunktionalen Umgang mit problematischen Emotionen und seiner psychischen Erkrankung verstehen. Hierzu wird mit dem Patienten ein Modell erarbeitet, dass die Bedeutung von Emotionen sowie deren emotionsphobische Vermeidung oder Bekämpfung für die Verursachung und Aufrechterhaltung seiner psychischen Erkrankung zur Geltung bringt (Berking, 2014; Lammers, 2015).

Adaptive und maladaptive Emotionen. Jede Emotion kann prinzipiell adaptiv oder maladaptiv sein (Gross, 2002). Eine Emotion ist im jeweiligen situativen und soziokulturellen Kontext adaptiv, wenn sie hinsichtlich ihrer Qualität und Intensität angemessen und hinsichtlich der bedürfnisorientierten Verhaltenssteuerung hilfreich ist. So kann beispielsweise die Emotion Schuld angesichts eines berechtigterweise kritisierten Fehlverhaltens gegenüber einem Freund adaptiv sein. Das Schuldgefühl ermöglicht in diesem Fall eine adaptive Verhaltenskorrektur zur Abwendung der Frustration des Bedürfnisses nach Bindung, indem sich der Betreffende entschuldigt.

Als maladaptiv werden solche Emotionen bezeichnet, die im situativen Kontext qualitativ oder quantitativ unangemessen sind und die nicht zu einer Befriedigung individueller Bedürfnisse beitragen. Die Emotion Scham wäre hinsichtlich eines zu Recht kritisierten Verhaltens maladaptiv, da sie nicht zu einer bedürfnisorientierten Verhaltenskorrektur, sondern zu einem sozialen Rückzugsverhalten motivieren würde. Scham erweist sich wegen der hiermit verbundenen massiven und generellen Selbstabwertung (negatives Selbstwertschema) in der Regel als maladaptiv. Sollte Scham einmal adaptiv in Erscheinung treten, so verweist sie lediglich auf ein unangemessenes Verhalten in der Vergangenheit und motiviert zur Unterlassung solcher Verhaltensweisen in der Zukunft.



Somit steht Scham immer im Zusammenhang mit Vermeidungszielen, jedoch praktisch nie mit einem adaptiven Annäherungsschema. In der psychotherapeutischen Arbeit sollten adaptive Emotionen daher im Erleben und Ausdruck stimuliert, während maladaptive Emotionen kritisch hinsichtlich der durch sie zum Ausdruck gebrachten Bedürfnisse hinterfragt und reguliert werden sollten (Lammers, 2015).

Problememotionen. Als Problememotion werden solche Emotionen bezeichnet, die im aktuellen situativen Kontext des Patienten qualitativ oder quantitativ unangemessen oder maladaptiv sind und für deren angemessene Regulation diesem die entsprechenden emotionsregulatorischen Kompetenzen fehlen. Allerdings kann auch eine adaptive Emotion problematisch sein in dem Sinne, dass der Patient keine Akzeptanz für die Emotion und das hierdurch zum Ausdruck kommende Bedürfnis hat (so z. B., wenn ein Patient seinen berechtigten Ärger nicht zum Ausdruck bringen oder seinen Stolz auf einen Erfolg nicht erleben kann).

Informationsgehalt von Emotionen. Emotionen reflektieren Ereignisse und Situationen vor dem Hintergrund des jeweiligen Bedürfniskontexts eines Individuums. Sie liefern hilfreiche Informationen darüber, ob eine Situation, ein Ereignis, ein Gedanke oder eine Erinnerung geeignet sind, die individuelle Bedürfnislage einer Person zu befriedigen oder ob die Gefahr der Frustration ihrer Bedürfnisse besteht.

Im Rahmen der Psychoedukation sollte der Patient lernen, dass Emotionen, auch solche Emotionen unangenehmen Charakters, ihm Informationen hinsichtlich seiner Bedürfnisse liefern können.

Emotionale Schemata. Emotionen vermitteln nicht immer zuverlässig Informationen über die gegenwärtige Bedürfnislage in der aktuellen Situation, sondern können auch im Rahmen der Aktivierung eines emotionalen Schemas auftreten (Greenberg, 2006). Es handelt sich dabei um Emotionen, die in bedeutsamen Situationen der Lerngeschichte des Patienten aufgetreten sind und Bedürfnisse sowie Bedürfnisfrustrationen dieser vergangenen Situationen widerspiegeln. Diese Erfahrung hat dann zu einer emotionalen Konditionierung in Form emotionaler Schemata geführt, welche durch gegenwärtige Stimuli aktiviert werden können (z. B., wenn ein Patient, der von seinen Eltern massiv abgewertet und beschämt wurde, in der Gegenwart bei der geringsten Kritik Schamgefühle entwickelt). Der Patient sollte diesbezüglich lernen, zwischen angemessenen situativen Emotionen und der Aktivierung alter emotionaler Zustände in Form von

emotionalen Schemata zu unterscheiden. Dies ist insbesondere für die adaptive bedürfnisorientierte Verhaltenssteuerung wichtig, da der im Zusammenhang mit einer Schemaaktivierung ausgelöste Verhaltensimpuls in der aktuellen Situation oftmals nicht adaptiv ist.

Kommunikative Bedeutung von Emotionen. Der Patient sollte verstehen, dass der Ausdruck seines emotionalen Erlebens in Form von Gestik, Mimik und Sprachmelodie von seinen Mitmenschen wahrgenommen wird. Hierdurch verstehen andere Menschen, wie es ihm geht und werden dazu angeregt, sich entsprechend seiner Bedürfnisse zu verhalten. Insofern besitzen Emotionen seit Urzeiten eine existenzielle Bedeutung für das Überleben in sozialen Gemeinschaften.

Instrumentelle Emotionen. Eine Sonderform maladaptiver Emotionen stellen die instrumentellen oder manipulativen Emotionen dar. Es handelt sich dabei um Emotionen, die keinen authentischen Ausdruck von Bedürfnissen repräsentieren, sondern der Manipulation anderer Menschen dienen. Solche mehr oder minder gezielt vorgetragenen Emotionen fühlen sich für den Interaktionspartner, also auch für den Therapeuten, häufig unecht und unangenehm an (z. B. endloses situationsinadäquates Weinen). Da instrumentelle Emotionen nicht zur adaptiven Erlangung der Befriedigung wichtiger Bedürfnisse beitragen, sondern Teil der interaktionellen Störung des Patienten sind, sollte er dazu angehalten werden, diese wirksam zu regulieren.

Primäre und sekundäre Emotionen. Primäre Emotionen sind im Rahmen von emotionalen Schemata die unmittelbare emotionale Reaktion auf einen Stimulus vor dem Hintergrund vergangener Lernerfahrungen (Greenberg, 2006). Sie repräsentieren damit verinnerlichte problematische Lern- und Beziehungserfahrungen und werden im Rahmen emotional-kognitiver Schemata aktiviert. Solche primären Emotionen sind häufig maladaptiv, da sie sich nicht mehr unmittelbar auf den aktuellen Lebenskontext und die aktuelle Bedürfnislage beziehen. In diesen Fällen handelt es sich dann häufig um Emotionen wie Scham, Schuld, Einsamkeit und Traurigkeit. Es kann sich bei den primären Emotionen aber auch um adaptive Emotionen, wie beispielsweise Stolz, Sehnsucht oder einen berechtigten Ärger handeln, welche Ausdruck von unterdrückten Bedürfnissen sind.



Primäre Emotionen werden oftmals vom Individuum nicht bewusst wahrgenommen, da sie häufig gleich nach ihrem Auftreten von sekundären Emotionen überlagert werden. Diese sekundären Emotionen sind Teil einer Bewältigungsstrategie für problematische primäre Emotionen und lassen deren Erleben in den Hintergrund treten.

Die Überlagerung negativer primärer Emotionen wie Scham, Schuld, Einsamkeit oder Traurigkeit durch sekundäre Emotionen wie u. a. Ärger, Depressivität oder (phobische) Angst stellt also eine emotionsphobische Bewältigungsreaktion dar.

1.2 Arbeitsmaterialien

AB 1 / Patienteninformation: Emotionen: vermittelt grundlegende Informationen zur Auslösung, Symptomatik und Bedeutung von Emotionen.

AB 2 / Patienteninformation: adaptive und maladaptive Emotionen: erklärt den Begriff der Adaptivität sowie der Maladaptivität von Emotionen. Darüber hinaus verdeutlicht der Text anhand zweier Geschichten beispielhaft die Auswirkung adaptiver und maladaptiver Emotionen auf die Bedürfnisbefriedigung. Die Begriffe der Adaptivität sowie Maladaptivität von Emotionen und Verhaltensweisen sollten dem Patienten bereits zu Beginn der emotionsbezogenen Arbeit vermittelt werden.

AB 3 / Patienteninformation: Problememotionen und Emotionsregulation: führt den Begriff der Problememotion ein und erklärt die Bedeutung einer angemessenen und hilfreichen Emotionsregulation im Umgang mit problematischen Emotionen.

AB 4 / Welche Emotionen kenne ich? Dieses Arbeitsblatt dient zur Erfassung des aktuellen emotionalen Wortschatzes des Patienten. Der Patient soll die ihm bekannten Emotionen auflisten, beschreiben wie und wo im Körper er diese wahrnimmt und angeben, in welchen Situationen diese aufgetreten sind. Dabei wird die Aufmerksamkeit des Patienten einerseits auf die körperlich wahrnehmbare Symptomatik von Emotionen gelenkt und andererseits auf den Zusammenhang zwischen Emotionen und situativen Auslösern.

AB 5 / Emotionsliste: umfasst eine Sammlung von Begriffen zur Erarbeitung eines emotionalen Vokabulars. Die Emotionen werden in angenehme, unangenehme und gemischte Emotionen unterteilt. Letzteres sind solche Emotionen, die vom Charakter her nicht eindeutig als angenehm oder unangenehm eingeordnet werden können, da sie sowohl negative als auch positive Anteile besitzen. Der Patient wird aufgefordert, sich mit den einzelnen Begriffen auseinanderzusetzen und diejenigen Emotionen zu unterstreichen, welche er in der letzten Zeit erlebt hat.

AB 6 / Emotionskreis: gibt dem Patienten einen Überblick zu verschiedene Emotionen. Diese werden dabei innerhalb eines Kreisdiagramms anhand zweier Achsen hinsichtlich ihres Charakters in angenehme und unangenehme sowie defensive und aktivierende Emotionen unterteilt. Defensive Emotionen wie Angst oder Scham fördern eher ein Rückzugs- oder Vermeidungsverhalten. Aktivierende negative Emotionen wie beispielsweise Wut fördern eher ein aktives Abwehrverhalten. Im positiven Emotionsspektrum regen aktivierende Emotionen ein Annäherungsverhalten an. Der Patient wird durch Fragen zu einer Reflexion über die entsprechenden Emotionen sowie deren Charakter angeregt. Der Emotionskreis soll insbesondere die wichtige Erkenntnis fördern, dass angenehme Emotionen in der Regel ein Annäherungsverhalten aber kein Rückzugs- oder Vermeidungsverhalten fördern (der obere rechte Quadrant ist leer).

AB 7 / Emotionen und Bedürfnisse: nennt zu verschiedenen Emotionen jeweils eine Beispielsituation sowie Hinweise zur Bedeutung der Emotion hinsichtlich eigener Bedürfnisse. So wird die Fähigkeit gefördert, Emotionen zu differenzieren und der Blick des Patienten auf den Informationsgehalt von Emotionen gelenkt. Der Patient wird aufgefordert, zu jedem Bedürfnis ein eigenes Beispiel aufzuschreiben.

AB 8 / Fragebogen: Meine Einstellungen zu Emotionen: besteht aus einem Fragebogen, mithilfe dessen die Einstellungen des Patienten zu seinem emotionalen Erleben erfasst werden können. In einem weiteren Schritt soll der Patient (zusammen mit dem Therapeuten) jeweils eine hilfreichere Sichtweise formulieren.

AB 9 / Einige Fragen zu Emotionen: enthält eine Sammlung von Fragen, die typische Unsicherheiten und Fehlannahmen von Patienten zum Thema Emotionen repräsentieren. Durch die interaktive Gestaltung kann der Patient eigene Fehlhaltungen reflektieren und neue Informationen im Rahmen eines geleiteten Entdeckens integrieren.

AB 10 / Patienteninformation: Primäre und Sekundäre Emotionen: vermittelt den Unterschied zwischen primären und sekundären Emotionen. Diese Unterscheidung ist für den Erwerb kompetenter Strategien zur Emotionsregulation von großer Bedeutung, da sie dem Patienten die Vielschichtigkeit seines emotionalen Erlebens eröffnet.

AB 11 / Primäre und sekundäre Emotionen – Herr Maus und Herr Wildermann: enthält eine kurze Geschichte, anhand derer der Patient die Unterscheidung primärer und sekundärer sowie adaptiver und maladaptiver Emotionen trainieren kann. Diese Übung bezieht sich auf AB 10 »Patienteninformation: Primäre und sekundäre Emotionen«.

AB 12 / Patienteninformation: Emotionale Schemata: vermittelt dem Patienten in Form einer Geschichte ein basales Wissen über emotionale Schemata und den Zusammenhang zwischen den Problememotionen und der Erinnerung bedeutsamer Lebensereignisse beziehungsweise traumatischer Erfahrungen.

AB 13 / Schaubild – Aktivierung eines emotionalen Schemas: verdeutlicht in einem Schaubild den Prozess der Aktivierung eines emotionalen Schemas und dessen Einfluss auf das aktuelle emotionale Erleben. Dieses Schaubild bezieht sich inhaltlich auf AB 12.

AB 14 / Patienteninformation: instrumentelle Emotionen: ist ein Text zur Information des Patienten über den manipulativen Einsatz von Emotionen. Es wird dabei der maladaptive Charakter instrumenteller Emotionen beschrieben, sowie deren ungünstiger Einfluss auf die zwischenmenschliche Beziehungsgestaltung.

Ein Arbeitsblatt, mit dem der Patient seine instrumentellen Emotionen reflektieren kann, findet sich in Kapitel 2: AB 28 »Meine instrumentellen Emotionen«.

AB 15 / Szenen am Abend: zeigt zwei unterschiedliche Gesprächssituationen eines Paares. In beiden Szenen weint die Partnerin wegen eines Fehlers bei ihrer Arbeit. In Szene 1 bestimmt ein authentischer emotionaler Ausdruck (Traurigkeit) die Szene, in der zweiten Szene die instrumentelle Emotion Verzweiflung. Der Patient soll die beiden Szenen hinsichtlich instrumenteller Emotionen und deren Auswirkung auf die Interaktion in der Beziehung analysieren.

AB 16 / Patienteninformation: emotionsphobische Vermeidungs- und Unterdrückungsstrategien: informiert den Patienten über verschiedene dysfunktionale Strategien im Umgang mit Problememotionen. Diese werden in emotionsphobische Vermeidungs- und Unterdrückungsstrategien unterteilt und jeweils durch ein Beispiel illustriert. Zur Veranschaulichung der Problematik emotionsphobischer Vermeidung eignet sich AB 17 »Teufelskreis emotionsphobischer Vermeidung«. Zur Analyse und Einordnung seines eigenen emotionalen Bewältigungsverhaltens kann der Patient das Arbeitsblatt »Meine emotionsphobischen Vermeidungs- und Unterdrückungsstrategien« (s. Kap. 2, AB 27) verwenden.

AB 17 / Teufelskreis emotionsphobischer Vermeidung: veranschaulicht anhand eines Teufelskreismodells, wie die Erlebnisvermeidung problematischer Emotionen zur Aufrechterhaltung und Verschlimmerung des emotionalen Problems führt.

AB 18 / Therapieprotokoll: »Eine Woche ohne problematische Emotionen«: gibt den fiktiven Dialog zwischen einer Therapeutin und ihrer Patientin wieder. Anhand von Fragen zu diesem Dialog soll der Patient lernen, wie sein Verhalten von Emotionen beeinflusst werden kann, welche er aufgrund seines emotionsphobischen Vermeidungsverhaltens gar nicht bewusst erlebt.

AB 19 / Welche Strategien der Emotionsregulation kenne ich? Dieses Arbeitsblatt lässt den Patienten seine aktuellen Möglichkeiten erarbeiten, wie er Emotionen in ihrer Qualität und Intensität verändern kann. Gemeinsam mit dem Therapeuten werden diese Strategien evaluiert und hinsichtlich ihrer Funktionalität und Adaptivität überprüft.



Emotionen (gleichbedeutend mit Gefühlen) sind grundlegender Teil des menschlichen Erlebens. Doch was sind Emotionen überhaupt? Haben diese einen Nutzen? Sind negative bzw. unangenehme Emotionen wie Traurigkeit oder Angst schädlich? Dieser Text vermittelt Ihnen wichtige Informationen zu Emotionen beziehungsweise Gefühlen.

Welche Emotionen gibt es?

Prinzipiell lassen sich zunächst einmal positive und negative Emotionen unterscheiden. Damit ist jedoch nicht gemeint, dass positive Emotionen besser oder nützlicher wären als negative. Sowohl Emotionen mit positivem Charakter (z. B. Freude) als auch solche mit negativem Charakter (z. B. Traurigkeit) haben ihre Berechtigung und sind Teil des normalen emotionalen Erlebens. Man kann daher auch von angenehmen und unangenehmen Emotionen sprechen.

Beispiele für positive bzw. angenehme Emotionen:

- ▶ Freude
- ▶ Zufriedenheit
- ▶ Glück
- ▶ Liebe
- ▶ Stolz

Beispiele für negative bzw. unangenehme Emotionen:

- ▶ Angst
- ▶ Ärger/Wut
- ▶ Einsamkeit
- ▶ Scham
- ▶ Schuld
- ▶ Trauer/Traurigkeit

Wie fühlen sich Emotionen an?

Wird eine bestimmte Emotion ausgelöst, dann fühlt man diese in der Regel körperlich in verschiedenen Körperregionen. Die körperlich wahrnehmbaren Empfindungen hängen dabei von der Art der Emotion sowie von ihrer Stärke ab und sind auch von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Viele Menschen beschreiben beispielsweise ein »Kribbeln im Bauch«, wenn sie verliebt sind. Die Emotion Ärger wird hingegen oft als ein Druckgefühl in der Magengegend beschrieben. Dabei können auch mehrere verschiedene Körperempfindungen gleichzeitig oder nacheinander auftreten und sich im Körper ausbreiten (z. B. ein Druckgefühl in der Magengegend, das sich in den Brustbereich ausbreitet).

Beispiele für Körperempfindungen im Zusammenhang mit Emotionen:

- ▶ Kribbeln
- ▶ Druckgefühl
- ▶ Kälte
- ▶ Wärme
- ▶ Verkrampfung
- ▶ Zittern
- ▶ Herzrasen
- ▶ Schwitzen
- ▶ Unruhe

- ▶ trockener Mund
- ▶ Gänsehaut
- ▶ Kälteschauer
- ▶ Kloß im Hals
- ▶ Übelkeit
- ▶ Schwindel

Beispiele für Körperregionen, in denen solche Körperempfindungen oft wahrnehmbar sind:

- ▶ Kopf, Stirn, Gesicht
- ▶ Kiefer, Kaumuskulatur
- ▶ Hals, Kehle
- ▶ Rücken
- ▶ Brust, Herzgegend
- ▶ Arme, Hände
- ▶ Beine, Füße

Wenn Sie Ihre körperlichen Reaktionen bei bestimmten Emotionen kennen, dann können Sie diese als Hinweise für das Auftreten dieser Emotion nutzen.

Wodurch werden Emotionen ausgelöst?

Emotionen entstehen nicht ohne einen Anlass bzw. einen Auslöser. Dieser Auslöser kann eine bestimmte Situation sein (äußerer Auslöser) oder ein Gedanke, eine Erinnerung, ein inneres Bild oder auch eine andere Emotion (innere Auslöser).



Emotionen werden durch Situationen, Gedanken oder Erinnerungen sowie durch andere Emotionen ausgelöst.

Haben Emotionen einen Sinn?

Die Funktion von Emotionen besteht darin, dass sie uns eine schnelle Einschätzung der gegenwärtigen Situation ermöglichen und uns wichtige Informationen über unsere aktuellen Bedürfnisse geben. Sie funktionieren in gewisser Weise wie die Warnlämpchen im Auto, die uns durch ihr Aufleuchten darüber informieren, dass beispielsweise ein Scheinwerfer kaputt oder der Tank leer ist. So zeigt Angst an, dass die aktuelle Situation eventuell gefährlich ist und unser Bedürfnis nach Sicherheit in dieser Situation nicht ausreichend befriedigt ist. Ärger weist darauf hin, dass uns möglicherweise ein Unrecht getan wurde und unser Bedürfnis nach respektvoller Behandlung und Wahrung unserer Interessen unbefriedigt ist. Ein Schuldgefühl zeigt an, dass wir eventuell selbst etwas falsch gemacht haben und signalisiert unser Bedürfnis nach Vergebung. Wir wollen dann also Wiedergutmachung leisten, um das friedliche Miteinander wiederherzustellen. Somit liefern uns Emotionen Informationen darüber, was wir in einer bestimmten Situation brauchen, was uns fehlt oder was uns stört.



Emotionen liefern Informationen über unsere Bedürfnisse.

Kann man sich auf seine Emotionen und die durch sie vermittelten Informationen verlassen?

Wenn wir durch unsere Emotionen Informationen erhalten, dann stellt sich natürlich die Frage, ob wir diesen Informationen trauen können. In vielen Fällen liegen wir mit unseren Emotionen richtig, aber leider nicht immer. Manchmal zeigt uns unsere Angst eine reale Gefahr an, manchmal ist die Angst aber auch übertrieben und die Situation ist gar nicht so gefährlich, wie unsere Angst uns glauben macht. Es kann beispielsweise sein, dass ein kleiner freundlicher Hund Angst in uns auslöst, obwohl er gar keine Gefahr darstellt. Oder wir haben auf einem Kirchturm Angst, obwohl dieser seit 500 Jahren stabil steht. Oder aber wir haben ein Schuldgefühl, obwohl wir nichts falsch gemacht haben.

Warum ist das so? Das emotionale System ist eine sehr effektive Entwicklung der Natur. Es reagiert auf kleinste Hinweisreize und führt zu einer sehr schnellen Ersteinschätzung der Situation. Das hat dem Menschen in grauer Vorzeit oft das Leben gerettet: Wenn ein Mensch eine Schlange sah oder auch nur ihr Zischen hörte, stieg sofort Angst in ihm hoch und signalisierte: Gefahr! Die Angst brachte diesen Menschen dann dazu, sofort das Weite zu suchen und sich in Sicherheit zu bringen (Fluchtreaktion).



Das emotionale System reagiert sehr schnell und kann uns vor Gefahren schützen. Andererseits löst ein System, das so schnell reagiert natürlich auch öfter einmal einen Fehlalarm aus.

Emotionen bleiben im Gedächtnis. Das Angstsystem ist mit unserem Gedächtnis verknüpft. Haben wir in einer bestimmten Situation einmal schlechte Erfahrungen gemacht, dann werden wir später in ähnlichen Situationen durch unsere emotionale Erinnerung umso schneller alarmiert. Nicht nur Angst, sondern auch andere Emotionen können auf diese Weise durch Erfahrungen und Lernprozesse mit bestimmten Ereignissen beziehungsweise Auslösern verknüpft werden. Diese erlernten Emotionen sind dann auch in späteren Lebensphasen schneller auslösbar. Wer in seiner Kindheit oft verlassen oder vernachlässigt wurde, erlebte immer wieder Emotionen wie Traurigkeit und Einsamkeit. Als Erwachsener wird er diese Emotionen in bestimmten Situationen schneller empfinden als andere Menschen. Auf diese Weise können beispielsweise unnötige Verlustängste in der Partnerschaft entstehen.



Emotionen liefern oft eine hilfreiche Einschätzung der aktuellen Situation, sie können aber auch das Ergebnis vergangener Lernerfahrungen sein.

Was sagen meine Emotionen über mich aus?

Emotionen liefern uns nicht nur Informationen über unsere Bedürfnisse, sie vermitteln diese Bedürfnisse auch an unsere Mitmenschen. Dies geschieht über unseren emotionalen Gefühlsausdruck mittels Gestik, Mimik und Stimmlage. Wenn ein Mensch einen traurigen Gesichtsausdruck zeigt oder sogar weint, dann vermittelt dieser emotionale Ausdruck dem Gegenüber, dass diesem Menschen etwas fehlt und dass er ein Bedürfnis nach Trost und Fürsorge hat. Viele Menschen haben aber die Überzeugung, dass es besser sei, die eigenen Gefühle vor anderen zu verbergen. Dies führt jedoch dazu, dass es den Mitmenschen viel schwerer fällt, die Bedürfnisse der betreffenden Person zu verstehen und auf diese einzugehen.



Emotionen bzw. unser emotionales Ausdrucksverhalten vermitteln den anderen Menschen, wie wir uns fühlen und welches Bedürfnis wir gerade haben.



Emotionen und Bedürfnisse

Emotionen vermitteln uns Informationen über unsere Bedürfnisse, welche wir in einer bestimmten Situation haben. Fühlt sich ein Mensch einsam, dann vermittelt ihm die Emotion Einsamkeit zwei Informationen über seinen Bedürfniszustand:

- ▶ Ich habe ein Bedürfnis nach Kontakt zu anderen Menschen.
- ▶ Mein Bedürfnis nach Kontakt ist derzeit nicht ausreichend befriedigt.

Wenn wir auf unsere Emotionen achten, können wir unsere Bedürfnisse also besser verstehen und uns so verhalten, dass diese möglichst erfüllt werden.

Emotionen haben aber auch eine wichtige Funktion hinsichtlich der Beziehungen zu anderen Menschen, da sie uns helfen, anderen Menschen unsere Bedürfnisse zu vermitteln. Drückt ein Mensch in Gestik, Mimik und Stimmlage oder durch seine Tränen die Emotion Traurigkeit aus, dann wissen seine Mitmenschen, dass er ein Bedürfnis nach Zuwendung und Trost hat.

Wann sind Emotionen angemessen?

Man könnte sagen, dass Emotionen angemessen sind, wenn sie in der jeweiligen Situation nachvollziehbar sind und die aus ihnen entspringenden Handlungen für die betreffende Person hilfreich sind. Dies bedeutet, dass sie

- ▶ bei der Befriedigung angemessener Bedürfnisse helfen und
- ▶ die Vermittlung dieser Bedürfnisse anderen Menschen gegenüber ermöglichen.

Emotionen, die diese Funktionen erfüllen, bezeichnet man als adaptiv. Das Wort »adaptiv« stammt aus dem Lateinischen und bedeutet etwa »hilfreich bei der Anpassung«. Sowohl Emotionen als auch Bedürfnisse und Verhaltensweisen können adaptiv sein. Dies bedeutet, dass diese uns helfen, in der der aktuellen Situation gut zurechtzukommen, zu bekommen, was wir wirklich brauchen und möglichst wenig Schaden zu erleiden.

Beispiel für adaptive Emotionen und adaptives Verhalten

Frau D. ist 70 Jahre alt und Rentnerin. Ihre Tochter ist schon lange aus dem Haus, lebt aber mit ihrer Familie ganz in der Nähe in derselben Stadt. Leider hat Frau D. nur wenig Kontakt zu ihrer Tochter, deren Mann und den Enkeln, obwohl das Verhältnis eigentlich gut ist. Diese Situation löst bei Frau D. Einsamkeit und Traurigkeit aus (adaptive Emotionen). Als sich Frau D. dieser Emotionen bewusst wird, wird ihr klar, dass sie ein starkes Bedürfnis nach Kontakt zur Familie hat, und dass dieses nicht ausreichend befriedigt ist (angemessenes, adaptives Bedürfnis). Sie beschließt, ihre Tochter anzurufen und diese und deren Familie an einem Wochenende zu Kaffee und Kuchen einzuladen (adaptives Verhalten, dass die Befriedigung des Bedürfnisses ermöglicht).

Wann sind Emotionen unangemessen?

Emotionen und Verhaltensweisen sind unangemessen, wenn sie in der jeweiligen Situation nicht nachvollziehbar sind und der betreffenden Person Nachteile bringen. Dies bedeutet, dass sie

- ▶ nicht bei der Befriedigung angemessener Bedürfnisse helfen,
- ▶ im Zusammenhang mit einem unangemessenen Bedürfnis stehen oder
- ▶ die Vermittlung unserer Bedürfnisse anderen Menschen gegenüber erschweren.

Solche Emotionen und Verhaltensweisen bezeichnet man auch als maladaptiv. Auch das Wort »maladaptiv« stammt aus dem Lateinischen. Dabei bedeutet die lateinische Vorsilbe »mal-«, dass etwas schlecht ist oder nicht funktioniert.

Beispiel für maladaptive Emotionen und maladaptives Verhalten

Frau H. ist 73 Jahre alt und Rentnerin. Ihre Tochter lebt mit ihrem Ehemann und ihren beiden Kindern im selben Mietshaus. Die Tochter besucht ihre Mutter häufig und die junge Familie nimmt Frau H. an Wochenenden oft zu Ausflügen mit. Obwohl Frau H. viel Kontakt zu ihrer Tochter und deren Familie hat, leidet sie immer unter Einsamkeit und einem Gefühl von Verlassenheit (maladaptive Emotionen). Sie hat das Bedürfnis, jede Minute mit ihrer Tochter zu verbringen und niemals allein zu sein (unangemessenes Bedürfnis). Bei jedem Besuch der Tochter beschwert sich darüber, wie diese sie vernachlässige (maladaptives Verhalten). Inzwischen ist die Tochter über diese unangemessenen Vorwürfe ihrer Mutter verärgert. Da die Besuche bei der Mutter zur Belastung geworden sind, besucht sie diese nur noch selten und fragt sie auch nicht mehr, ob sie zu Ausflügen mitkommen möchte (die maladaptive Emotion und das maladaptive Verhalten von Frau H. erschweren deren Bedürfnisbefriedigung).

Patienteninformation: Problememotionen und Emotionsregulation

1/2



Was sind Problememotionen?

Ihre Problememotionen sind diejenigen (unangenehmen) Emotionen, für die Sie keine Strategie oder Technik kennen, um angemessen mit diesen umgehen zu können. Aus diesem Grund werden Sie vermutlich versuchen möglichst alles zu tun, um Ihre Problememotionen nicht empfinden zu müssen. Leider ist die Vermeidung beziehungsweise Bekämpfung von Problememotionen wie Angst, Scham, Schuld, Traurigkeit oder Einsamkeit nicht hilfreich und führt nur zu einer Verschlimmerung der emotionalen Probleme.

Lassen sich unangenehme Emotionen bzw. Problememotionen kontrollieren?

Sicherlich haben Sie sich schon einmal gewünscht, eine bestimmte unangenehme Emotion, zum Beispiel Angst, Traurigkeit oder Scham niemals wieder spüren zu müssen. Ist Ihr Wunsch in Erfüllung gegangen?

Vermutlich nicht. Unangenehme Emotionen gehören zum Leben dazu und lassen sich nicht einfach abschalten. Und auch durch Unterdrückung oder Vermeidung von Emotionen lassen diese sich nicht dauerhaft kontrollieren. Wenn Sie beispielsweise versuchen, alle Situationen zu vermeiden, in denen Ihre Problememotion ausgelöst werden könnte, wird Sie dieses Vermeidungsverhalten in Ihrem Leben stark einschränken und zu neuen Problememotionen wie Einsamkeit, Langeweile oder Depressivität führen. Auch die Bekämpfung Ihrer Problememotionen mit Alkohol, Drogen, ständiger Ablenkung oder durch selbstverletzendes Verhalten wird Ihre emotionale Problematik auf die Dauer nur verschlimmern. Aus diesem Grund werden solche schädlichen Verhaltensweisen, die der Vermeidung oder Unterdrückung von Problememotionen dienen, als dysfunktionale (nicht hilfreiche) Bewältigungsstrategien bezeichnet.

Was bedeutet Emotionsregulation?

Es ist nicht möglich und auch nicht sinnvoll unangenehme Emotionen zu unterdrücken, da dieser Versuch eher dazu führt, dass diese weiter bestehen bleiben und mit der Zeit sogar zunehmen. Sie können jedoch bestimmte Strategien und Techniken erlernen, um auch mit sehr problematischen und schmerzhaften Emotionen so umzugehen, dass diese für Sie erträglich sind. Auf diese Weise müssen Sie diese Emotionen nicht mehr durch Verhaltensweisen vermeiden oder unterdrücken, die Ihnen mehr schaden, als dass sie nützen.



Die Fähigkeit, mit unangenehmen Emotionen angemessen und hilfreich umgehen zu können, nennt man Emotionsregulation.

Patienteninformation: Problememotionen und Emotionsregulation

Emotionsregulation bedeutet für den Umgang mit Emotionen (auch mit sehr unangenehmen):

- ▶ die Emotion zulassen zu können, ohne diese durch schädliche Verhaltensweisen zu vermeiden oder zu unterdrücken
- ▶ die Emotion und die mit ihr verbundenen körperlichen Empfindungen wahrzunehmen
- ▶ die durch die Emotion ausgelöste Anspannung durch wirksame Entspannungstechniken reduzieren zu können
- ▶ zu akzeptieren, dass eine bestimmte Emotion gerade da ist und dass das Erleben unangenehmer Emotionen zum Leben dazugehört
- ▶ die Emotion benennen zu können
- ▶ verstehen zu können, ob hinter Ihrer Emotion ein bestimmtes Bedürfnis steckt
- ▶ beurteilen zu können, ob die Emotion bzw. dieses Bedürfnis in der entsprechenden Situation angemessen und hilfreich (adaptiv) oder unangemessen und nicht hilfreich (maladaptiv) ist
- ▶ hilfreiche, angemessene Emotionen anderen Menschen gegenüber in angemessener Form zum Ausdruck zu bringen beziehungsweise in ein hilfreiches Verhalten umzusetzen
- ▶ nicht hilfreiche und unangemessene Emotionen in ihrer Stärke (Intensität) abzuschwächen und positiv zu verändern

Das klingt bestimmt zunächst einmal nach einer ganzen Menge Arbeit. Tatsächlich aber verbraucht der ständige Kampf gegen Ihre Problememotionen sehr viel mehr Energie und kann niemals zum Erfolg führen. In Ihrer Therapie werden Sie Schritt für Schritt alle nötigen Techniken kennenlernen und trainieren, die Sie für eine angemessene und hilfreiche Emotionsregulation brauchen. Mit der Zeit werden Ihnen Ihre Emotionen dann nicht mehr rätselhaft, unkontrollierbar und beängstigend erscheinen, sondern nachvollziehbar, beherrschbar und völlig normal.



Es ist besser, unangenehme Emotionen nicht zu umgehen, sondern zu lernen, mit ihnen angemessen umzugehen!

Welche Emotionen kenne ich?



Schreiben Sie alle Emotionen auf (positive und negative), die Sie kennen. Wie fühlt sich die jeweilige Emotion an? Geben Sie die Situation an, in der Sie typischerweise diese Emotion erleben.

Name der Emotion	Wie hat sich die Emotion angefühlt? Wo im Körper? Welche Symptome?	In welcher Situation ist die Emotion aufgetreten? Was war der Auslöser?