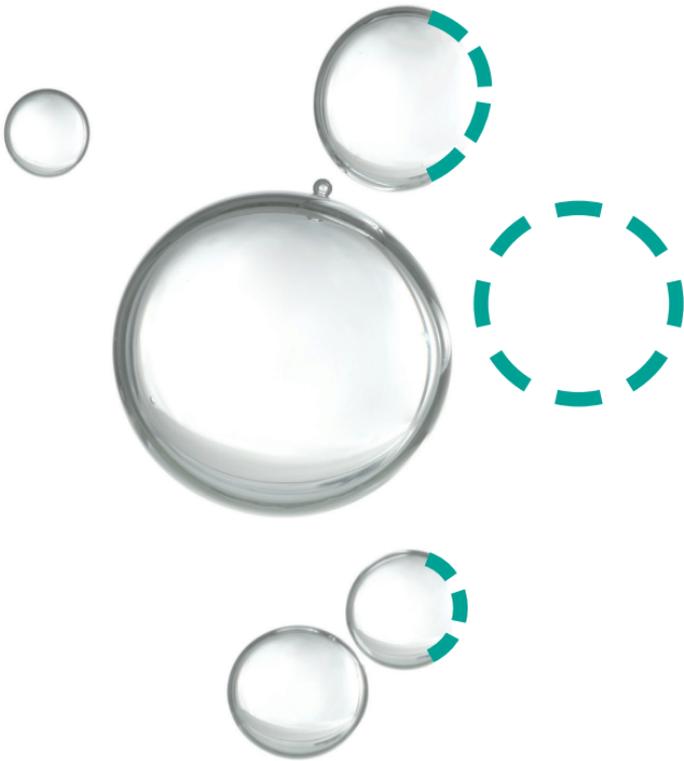


PraxisWissen

Andreas Knuf



# Umgang mit Gefühlen in der psychiatrischen Arbeit

**PraxisWissen** stellt in konzentrierter Form zentrale Aufgaben der psychiatrischen Versorgung dar. Fachlich bewährte therapeutische Grundsätze werden vermittelt und immer auch in ihrer praktischen Umsetzung gezeigt. So können psychiatrisch Tätige den Klientinnen und Klienten das geben, was sie für die Bewältigung psychischer Krisen brauchen.

-  **Seite 25** Wenn Gefühle in der (sozial-)psychiatrischen Arbeit ausgeblendet werden, bleibt der Klient mit ihnen allein und wendet dann oft ungünstige Strategien im Umgang mit seinen Gefühlen an.
-  **Seite 34** Bei der Motivationsförderung muss auf die emotionale Beteiligung der Klienten geachtet werden.
-  **Seite 37** Wenn ein Gefühl eine sehr hohe Intensität erreicht hat, lenkt es die Gedanken und die Wahrnehmung. Eine bewusste Beeinflussung der Gefühle und Handlungsimpulse ist dann unter Umständen nicht mehr möglich.
-  **Seite 47** Wenn ein Gefühl sehr lange anhält und nicht wieder abebbt, wird es in den meisten Fällen durch ein inneres Verhalten des Betroffenen oder durch Reaktionen von außen aufrechterhalten.
-  **Seite 54** Unterregulierte Klienten brauchen Strategien, die ihnen eine bessere Kontrolle ihrer Emotionen ermöglichen; überregulierte Klienten hingegen sollten dabei unterstützt werden, einen besseren Zugang zu ihren Gefühlen zu entwickeln.
-  **Seite 58** Berufsgruppen, die langfristig mit Klienten zusammenarbeiten, sollten sich auch für die Förderung der emotionalen Kompetenz einsetzen.
-  **Seite 62** Um funktionellen Emotionsausdruck nicht auch noch zu bestärken, sollten Mitarbeitende diesen Verhaltensstil nicht mit Aufmerksamkeit belohnen.
-  **Seite 76** In Institutionen sollte auf eine gute Atmosphäre geachtet werden, da sie erheblich zu angenehmen Emotionen aufseiten der Klienten beiträgt.

PraxisWissen

# Umgang mit Gefühlen in der psychiatrischen Arbeit

Psychiatrie Verlag



**ANDREAS KNUF** ist Psychologischer Psychotherapeut mit eigener Praxis in Konstanz. Er hat zahlreiche Bücher und Aufsätze zu Borderline, Empowerment und Achtsamkeit veröffentlicht. Weitere Artikel zum Thema des Buches finden Sie unter [www.andreas-knuf.de](http://www.andreas-knuf.de).

PraxisWissen

Andreas Knuf

**Umgang mit Gefühlen  
in der psychiatrischen Arbeit**

Psychiatrie  
Verlag 

Die Reihe **PraxisWissen** wird herausgegeben von:  
Michaela Amering, Andreas Bechdorf, Michael Eink,  
Caroline Gurtner, Klaus Obert und Tobias Teismann

Andreas Knuf

Umgang mit Gefühlen in der psychiatrischen Arbeit

**PraxisWissen 6**

1. Auflage 2020

ISBN: 978-3-88414-955-3

ISBN E-Book (PDF): 978-3-96605-062-3

ISBN E-Book (EPUB): 978-3-96605-065-4

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen  
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet  
über <http://dnb.d-nb.de>.

© Psychiatrie Verlag GmbH, Köln 2020

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung  
des Verlags vervielfältigt, digitalisiert oder verbreitet werden.

Lektorat: Uwe Britten, Eisenach

Umschlagkonzeption und -gestaltung: studio goe, Düsseldorf,

unter Verwendung eines Fotos von dkiidpix/iStock.com

Typografiekonzeption und Satz: Iga Bielejec, Nierstein

Druck und Bindung: Westermann Druck Zwickau

<b>Sich Gefühlen stellen – Einleitung</b> .....	7
<b>Hinführung</b> .....	14
Gefühlunterdrückung in unserer Gesellschaft .....	14
Dysfunktionaler Umgangsstil mit Gefühlen .....	16
Gefühlunterdrückung im psychiatrischen System .....	19
Umgang mit Gefühlen und psychische Erkrankungen .....	22
Die Angst vor den Gefühlen der Klienten .....	24
<b>Gefühle besser verstehen</b> .....	28
Was sind Gefühle? .....	28
Welche Funktionen haben Gefühle? .....	30
Wie viel Kontrolle haben wir über unsere Gefühle? .....	35
Die drei Motivationssysteme .....	39
Wie entstehen Gefühle? .....	42
Wie verlaufen Gefühle? .....	44
Was geschieht, wenn Gefühle nicht gespürt werden? .....	48
Unterregulation und Überregulation .....	51
Was ist emotionale Kompetenz? .....	54
<b>Welche Arten von Gefühlen gibt es?</b> .....	59
Instrumentelle Gefühle .....	59
Primäre adaptive Gefühle .....	62
Sekundäre Gefühle .....	65
Primäre maladaptive Gefühle .....	67
Traumaassoziierte Gefühle .....	71
<b>Wie können Klienten beim Umgang mit ihren Gefühlen unterstützt werden?</b> .....	75
Drei Bereiche der Unterstützung .....	75
Psychoedukation über Gefühle .....	79
Den Zugang zu Gefühlen erleichtern .....	82

Ungünstige Emotionsregulationsstrategien beenden .....	86
Externe Emotionsregulation .....	94
Wirkungsvolle Emotionsregulationsstrategien .....	97
Kultivierung von Emotionstoleranz .....	101
Notfallskills .....	105
Gruppenarbeit zu Gefühlen .....	108
Psychopharmaka und Emotionen .....	111
<b>Umgang mit verschiedenen Gefühlen</b> .....	<b>114</b>
Angst .....	114
Scham .....	119
Trauer und Traurigkeit .....	124
Ärger .....	128
Freude .....	133
<b>Wie können Helfende gut mit ihren eigenen Gefühlen umgehen?</b> .....	<b>138</b>
Gefühle der Fachpersonen und der Klienten – Auslöser .....	138
Eine kleine Kritik am Konzept der professionellen Distanz .....	140
Emotionale Resonanz .....	143
Emotionale Abgrenzung .....	145
Unbeliebte Gefühle unter Helfenden .....	147
Umgang mit Emotionen im direkten Klientenkontakt und danach .....	151
Umgang mit Gefühlen im Team .....	154
<b>Literatur</b> .....	<b>157</b>

# Gefühle besser verstehen

## Was sind Gefühle?

In unserer Alltagskommunikation benutzen wir häufig das Wort »Gefühl«, wir beschreiben dabei aber oft gar keine wirklichen Gefühle. Wenn wir sagen: »Ich habe das Gefühl, dass morgen gutes Wetter wird«, sprechen wir natürlich nicht über unsere Gefühle, sondern in diesem Fall eben über eine Vermutung. Wir bezeichnen einen Gedanken und eine Zukunftsprognose als Gefühl, obwohl es das natürlich gar nicht ist. Wenn man Klienten nach ihren Gefühlen fragt, bekommt man meistens ebenfalls kein Gefühl mitgeteilt, sondern eher eine Körperwahrnehmung (»Ich bin heute so unruhig«, »Ich habe schlecht geschlafen«) oder einen Gedanken (»Ich glaube, mir wird's nie wieder besser gehen«, »Ich schaffe das alles nicht«).

Gefühle drücken sich in körperlichen Komponenten (Schwitzen, Tränen etc.), Handlungsimpulsen (Davonlaufen), Gedankenprozessen (Bewertungen) und der eigentlichen subjektiven Gefühlskomponente aus. Jede Emotion hat eine bestimmte Wahrnehmungsqualität, die teilweise schwer zu beschreiben ist. Wie fühlt sich etwa »Traurigkeit« an? Ähnlich wie wir beispielsweise den Geschmack von Honig kaum beschreiben können, so ist es nur sehr schwer möglich, die subjektive Empfindung eines Gefühls zu beschreiben.

Wir können zunächst einmal unterscheiden zwischen Gefühlen, die als angenehm oder als unangenehm erlebt werden. Als angenehm erlebte Gefühle sind für die meisten Menschen erwünscht, unangenehme sind unerwünscht und sollten am liebsten gar nicht auftreten. Die vielfach verwendete Unterscheidung von negativen und positiven Gefühlen ist jedoch nicht sinnvoll. Da alle Gefühle hochgradig funktional

sind, sollte auf eine solche Bewertung von Gefühlen verzichtet werden. Zudem werden Gefühle subjektiv sehr unterschiedlich erlebt, Freude etwa wird von den meisten Menschen als sehr angenehm empfunden, von einigen aber auch als bedrohlich, unangenehm oder beängstigend.

Anders als in manchen wissenschaftlichen Veröffentlichungen unterscheide ich die Begriffe »Gefühl«, »Emotion« und »Affekt« nicht. Nach meiner Erfahrung ist die Unterscheidung für die praktische (sozial-)psychiatrische Arbeit nicht notwendig. Wohl aber ist es wichtig, zwischen Gefühlen, Gedanken, Körperwahrnehmungen und Handlungsimpulsen zu differenzieren, denn sie erfordern einen unterschiedlichen Umgang. Während wir beispielsweise Gedanken beobachten und uns so von ihnen distanzieren können, ist es für den Umgang mit Gefühlen vielfach notwendig, ihnen erst einmal Raum zu geben und sich mit ihnen zu beschäftigen.

**BASISGEFÜHLE** In der Wissenschaft gibt es einigen Streit darüber, was genau eigentlich unsere zentralen Gefühle sind. Besonders oft werden die sogenannten Basisgefühle beschrieben, die relativ kulturübergreifend sind. Dazu werden Freude, Traurigkeit, Angst, Ärger, Scham, Neugierde und Ekel gezählt (EKMAN 2016). Es handelt sich jeweils um ein Kontinuum, das unterschiedliche Intensitäten des Gefühls beschreibt. So kann beispielsweise eine sehr milde Angst eine leichte Verunsicherung oder eine Schüchternheit sein, in einer besonders starken Ausprägung handelt es sich hingegen um Panik oder Todesangst. Genervtheit wiederum ist eine leichte Form des Ärgers, zu dem aber auch sehr starke Empfindungen wie Wut oder Hass gehören. Die feinen Abstufungen von Gefühlen bilden sich auch in unserer Sprache ab, die für die meisten Gefühle sehr viele Begriffe hat. Exemplarisch seien hier Ausdrucksarten des Gefühls *Freude* benannt:

zufrieden, sorglos, ausgeglichen, gelassen, vertraut, geborgen, friedlich, friedvoll, freundlich, gut gelaunt, erleichtert, entlastet,

befreit, dankbar, zugeneigt, bezaubert, erfüllt, berührt, wohlwollend, mitfühlend, bewegt, gerührt, gütig, liebevoll, herzlich, warmherzig, zärtlich, ergriffen, beseelt, vertrauensvoll, respektvoll, unbekümmert, voller Vorfreude, verspielt, eifrig, entschlossen, unbeschwert, amüsiert, heiter/erheitert, belustigt, lustig, großartig, begeistert, lebendig, keck, lebensfroh, lebenslustig, vergnügt, frohlockend, erfreut, freudig, froh, fröhlich, verliebt, beglückt, ausgelassen, beflügelt, hocheifrig, glücklich, wie neu geboren, hingerissen, selig, glücklich, beschwingt, entzückt/verzückt, überglücklich, überwältigt, strahlend, sprühend, spritzig, triumphierend, leidenschaftlich, überschwänglich, übermütig, überschäumend, trunken, euphorisch, jubelnd, enthusiastisch, berauscht, ekstatisch.

Neben den genannten Basisgefühlen gibt es komplexere Gefühle, die sich vor allem auf das Miteinander unter den Menschen beziehen. Gefühle wie Neid, Schuld, Stolz, Eifersucht, Missgunst oder Schadenfreude beinhalten stärkere kognitive Komponenten. Sie entstehen durch Bewertungs- und Vergleichsprozesse mit anderen Menschen.

Von Gefühlen lassen sich noch die »Stimmungen« abgrenzen. Stimmungen halten deutlich länger an als Gefühle. So kann jemand schon seit Tagen eine heitere Stimmung haben oder jemand hat zu Herbstbeginn oft eine melancholisch-gedrückte Stimmung.

## Welche Funktionen haben Gefühle?

Die Funktion von Gefühlen besteht darin, unser Überleben zu sichern. Gefühle halfen Lebewesen im evolutionären Prozess, Gefahren frühzeitig zu erkennen und mit ihnen angemessen umzugehen. Das wurde zu einem Überlebensvorteil. Gefühle helfen uns, wahrzuneh-

men, wann die eigenen Bedürfnisse erfüllt sind und wann nicht, und sie helfen uns, bestimmte Situationen und Ereignisse, zum Beispiel Verlusterfahrungen, besser zu verarbeiten. Ohne Gefühle sind wir nicht überlebensfähig. Die fehlende Wahrnehmung von Gefühlen hat zahlreiche negative Folgen. Hätten wir beispielsweise keine Angst, so wären wir nicht mehr in der Lage, Risiken angemessen einzuschätzen, Gefahren vorwegzunehmen und unser Handeln darauf abzustimmen. Alle Gefühle sind an sich sinnhaft und hoch funktional, auch wenn sie in der jeweiligen Situation unangemessen oder sogar schädlich sein können.

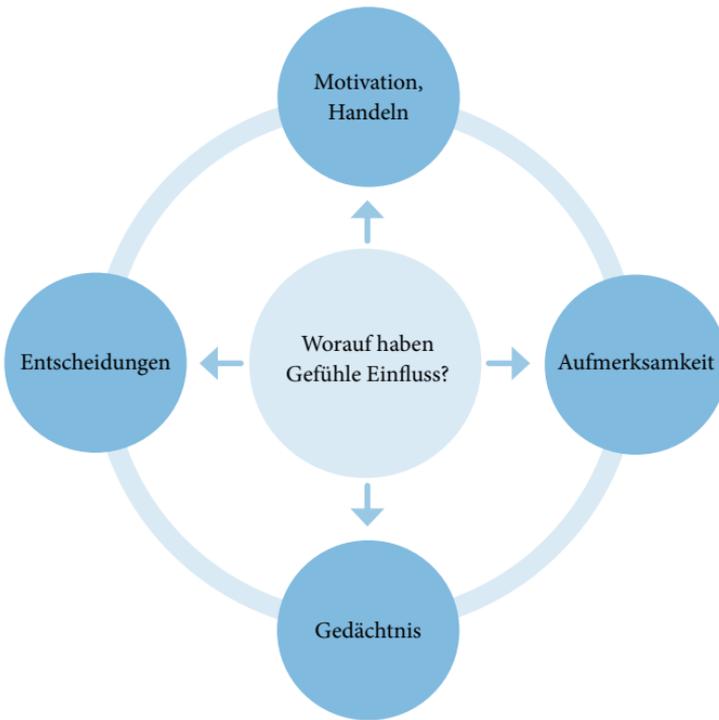
Jedes Gefühl hat seine eigenen Funktionen. So dient die Angst dazu, auf Gefahren aufmerksam zu machen, damit wir uns durch Flucht, Erstarrung oder Beschwichtigung vor Gefahren schützen können. Ärger bereitet uns auf eine Selbstbehauptung oder auf einen möglichen Kampf vor. Traurigkeit hilft bei der Bewältigung von Verlusten und bei der Öffnung für Neues. Scham schützt uns davor, die Stellung in der Gruppe zu verlieren, indem wir etwas nicht tun, was von der Gruppe nicht gewünscht wird. Freude ist eine Emotion, die uns anzeigt, dass bedeutsame Bedürfnisse von uns erfüllt wurden. Sie baut eine Motivation dafür auf, sich zukünftig wieder gemäß unseren Bedürfnissen zu verhalten. > [Evolution des Gehirns, Seiten 35 f., 105 f.](#)

Gefühle nehmen auf verschiedene Verhaltensweisen und innerpsychische Prozesse Einfluss und erfüllen darüber die gerade beschriebenen Funktionen.

**AUFMERKSAMKEIT** So wird unsere Aufmerksamkeit maßgeblich von unseren Gefühlen bestimmt. Aufmerksam sind wir für Wahrnehmungen, die in uns ein Gefühl aktivieren. Wer vor etwas Angst hat, wird sich zwangsläufig damit beschäftigen.

## ABBILDUNG 2

Zentrale innere und äußere Verhaltensweisen, auf die sich unsere Gefühle auswirken



**ENTSCHEIDUNGEN** Ganz zentral werden auch unsere Entscheidungen von unseren Gefühlen beeinflusst. Wenn wir erwarten, dass sich ein angenehmes Gefühl einstellt, wenn wir etwas Bestimmtes erreichen, so werden wir uns natürlich dafür entscheiden. Erwarten wir hingegen eine unangenehme Konsequenz, so werden wir uns in der Regel dagegen entscheiden. Nehmen wir jedoch unsere Gefühle sehr schlecht wahr, so sind wir bei Entscheidungen oft ambivalent und im Extremfall sogar entscheidungsunfähig, da wir gar nicht »vorausempfinden« können, welche Gefühle mit welcher Entscheidung verbunden sein könnten.

**GEDÄCHTNIS** Auch unsere Gedächtnisinhalte und unsere Gedächtnisleistung hängen zentral von unseren Gefühlen ab. Erinnert werden lediglich emotional bedeutsame Inhalte, diese aber teilweise so intensiv, dass wir uns von bestimmten Erinnerungen kaum lösen können und dass zum Beispiel Klienten mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung von bestimmten Erinnerungen regelrecht überflutet werden. Auch die erinnerten Inhalte werden von unseren Gefühlen reguliert. Eine gedrückte Gefühlslage beispielsweise führt zur Aktivierung von Gedächtnisinhalten mit einer ähnlichen emotionalen Qualität.

Besonders bedeutsam im sozialpsychiatrischen Bereich ist der Zusammenhang zwischen Gefühlen und Motivation. Niemand handelt allein aufgrund bestimmter Gedanken, sondern aufgrund von Gefühlen, die er entweder als aversiv erlebt und vermeiden möchte oder die als angenehm empfunden werden, weshalb versucht wird, sie herbeizuführen. Selbst Suizidversuche erfolgen nicht aufgrund bestimmter Gedanken, sondern weil Menschen unerträglich erscheinende Gefühle erleben, von denen sie sich befreien möchten.

In der Werbeindustrie ist der Zusammenhang von Emotionen und Motivation schon seit langer Zeit bekannt. In Werbefilmen werden nicht in erster Linie Produktinformationen vermittelt, sondern Gefühle aktiviert. Sie werden oft handlungsleitend und bestimmen dann maßgeblich über unser Verhalten. Menschen kaufen sich neue Produkte, weil sie sich davon erhoffen, dass sie sich dann besser fühlen.

**MOTIVATION** Nach meiner Erfahrung ist uns Fachpersonen der Zusammenhang von Gefühlen und Motivation vielfach nur unzureichend bewusst. Daher wird oft auf einer kognitiven Ebene versucht, die Motivation des Klienten zu fördern, etwa indem ihm vermittelt wird, welche Vor- oder Nachteile bestimmte Verhaltensweisen für ihn haben. Da der Antrieb für eine Handlung jedoch stärker von emotionalen Prozessen reguliert wird, mag dem Klienten dann zwar der

Vorteil einer Handlung klar sein, er kann sich aber vielleicht trotzdem nicht dazu überwinden. Wenn ein Klient keinen Zugang zu angenehmen Emotionen hat, wird seine Motivation, angenehme Situationen herbeizuführen, eingeschränkt sein. Bei Menschen mit schweren depressiven Krisen ist das sehr eindrücklich zu beobachten: Da keinerlei angenehme Empfindungen zugänglich sind, reduziert sich die Handlungsmotivation fast gegen null. Im Extremfall verlässt eine Klientin dann das Bett nur noch, um ihren körperlichen Grundbedürfnissen nachzugehen, lässt sich aber ansonsten zu keiner weiteren Handlung bewegen.

Motivationsförderung ist daher eigentlich eine hochemotionale Angelegenheit, bei der es darum geht, angenehme Gefühle wieder zugänglich zu machen und unangenehme Gefühle als solche zu erleben. Dies geschieht nicht nur über die Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit für die eigenen Empfindungen, sondern ganz zentral auch über das Verhalten der Betroffenen. Wenn ein antriebsreduzierter Mensch eine Aktivität praktiziert, die bei ihm angenehme Gefühle auslöst, kann darüber der Zugang zur Motivation wieder gefördert werden.

Doch nicht nur das Fehlen von angenehmen Gefühlen kann wünschenswerte Handlungen verhindern. Ebenso kann das Fehlen von aversiven Gefühlen Schaden anrichten. Wer etwa in der Manie keine Angst mehr empfindet, neigt zu problematischen Verhaltensweisen wie riskanten Entscheidungen oder gefährlichem Autofahren. Manchmal werden unangenehme Gefühle sogar als stimmig oder anziehend erlebt und dann gezielt aufgesucht. Dieses Phänomen gibt es beispielsweise bei traumatisierten Klienten, die es teilweise als richtig oder angemessen erleben, wenn andere Menschen schlecht mit ihnen umgehen und sie erneut Opfer von Gewalt oder Missbrauch werden.

*Bei der Motivationsförderung muss auf die emotionale Beteiligung der Klienten geachtet werden.*

## Wie viel Kontrolle haben wir über unsere Gefühle?

Wenn wir verstehen wollen, wie unser Gehirn Gefühle »produziert« und welchen Einfluss wir darauf haben, müssen wir uns klar machen, dass Gefühle in der Evolutionsgeschichte bereits vor Millionen von Jahren entstanden sind. Gefühle und die damit verbundenen Hirnareale teilen wir mit vielen anderen Säugetieren, die teilweise – so können wir vermuten – ähnliche Gefühle haben wie wir und sie auch ähnlich verarbeiten. Die dazugehörigen Gehirnregionen sind vor allem das limbische System mit der Amygdala oder dem Hypothalamus, die die Aktivierung der Hormone Adrenalin und Cortisol beeinflussen. Diese Hirnregionen können auch als »Altes Gehirn« bezeichnet werden, weil sie evolutionär früh entstanden sind. Sie werden aktiviert, sobald ein emotional bedeutsamer Reiz ausgemacht wird. Kommt es beispielsweise zu einem lauten, nicht einzuordnenden Geräusch, so schaltet sich diese innere Alarmanlage an. Da dies ausgesprochen schnell geschieht, wird auch vom »Schnellen Gehirn« (KAHNEMAN 2012) gesprochen. Es wird nun eine Bedrohungssituation gemeldet und die Person unter anderem durch einen höheren Blutdruck auf eine Reaktion vorbereitet.

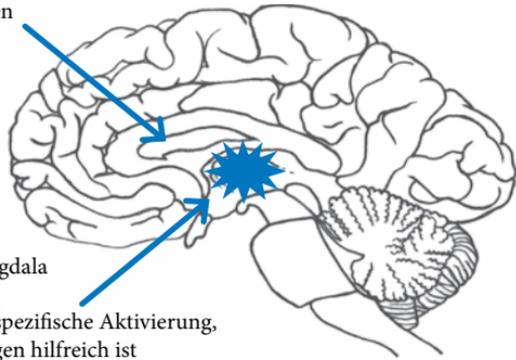
Dieses Programm läuft zunächst autonom ab. Aus diesem Grund ist auch das Verhindern oder das unmittelbare Unterdrücken einer Alarmreaktion grundsätzlich unmöglich. Erst etwa 500 Millisekunden später schalten sich nun höher entwickelte kortikale Bereiche hinzu, etwa der präfrontale Cortex. Diese Hirnregionen unterscheiden uns von den Tieren, weshalb sie auch als »Neues Gehirn« bezeichnet werden, da sie evolutionär später entstanden sind. Der gerade erwähnte laute Knall wird nun von diesem nicht nur evolutionsgeschichtlich jüngeren, sondern auch langsameren Teil unseres Gehirns analysiert, etwa indem das Geräusch mit verschiedenen gespeicherten Geräu-

schen verglichen wird und Thesen zur Verursachung des Geräusches und der daraus hervorgehenden Gefahren aufgestellt werden. Diese Gehirnregion wird nun möglicherweise das Geräusch als unproblematisch einordnen, weil es beispielsweise von einem umgefallenen Gegenstand verursacht wurde. In dem Fall würde die Alarmreaktion dann wieder abgeschaltet.

### ABBILDUNG 3

#### Zentren emotionaler und kognitiver Verarbeitung im Gehirn

Nachträgliche, langsame, aber genauere  
Analyse in höheren kortikalen Regionen  
→ Stress wird zu Gefühlen



Schnelle Aktivierung der Amygdala  
bei potenzieller Bedrohung  
→ Stressreaktion, also unspezifische Aktivierung,  
die für verschiedene Handlungen hilfreich ist

Diese hier beschriebene Abfolge und das Zusammenspiel von langsamen und schnellen Hirnregionen läuft ab, wenn die emotionale Aktivierung nicht zu hoch ist. In diesem Fall ist es möglich, durch unsere Kognitionen auf die emotionale Verarbeitung Einfluss zu nehmen. Dies geschieht zwar zeitverzögert, aber es ist prinzipiell möglich und findet statt.

Sobald die emotionale Aktivierung allerdings eine gewisse Intensität erreicht hat, wird die zeitverzögerte kognitive Verarbeitung gehemmt. Ist die Amygdala stark aktiviert, so wird der präfrontale Cor-

tex dermaßen gebremst, dass eine kognitive Beeinflussung der Gefühle und Handlungsimpulse nicht mehr möglich ist bzw. jedenfalls deutlich erschwert wird. Beispielsweise ist es dann nicht mehr möglich, Gedanken zu denken, die mit dem aktivierten Gefühl nicht kompatibel sind. Viele unserer Klienten haben sehr starke Emotionen und geraten oft in den hier beschriebenen Zustand, bei dem durch eine kognitive Kontrolle keinerlei Einflussnahme auf die Gefühle mehr möglich erscheint. So kann die Wut der Borderlineklientin dermaßen vehement sein, dass es ihr nicht mehr gelingt, sie zu regulieren. Wenn die Angst des Psychoseklienten eine gewisse Intensität überschritten hat, können selbst offensichtliche Hinweise darauf, dass es gar keine Bedrohung gibt, nicht mehr wahrgenommen werden und es kommt zum eigentlichen Wahn.

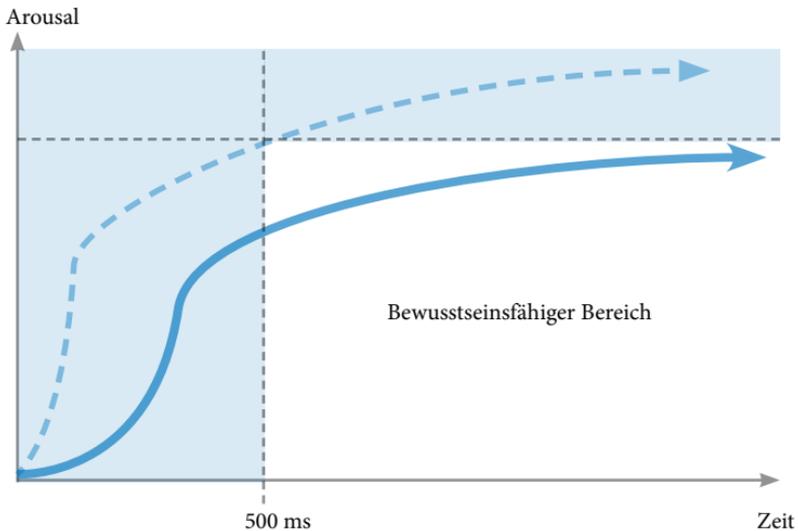
*Wenn ein Gefühl eine sehr hohe Intensität erreicht hat, lenkt es die Gedanken und die Wahrnehmung. Eine bewusste Beeinflussung der Gefühle und Handlungsimpulse ist dann unter Umständen nicht mehr möglich.*

Für uns Fachleute ist es ausgesprochen wichtig, zu wissen, dass emotionale Reaktionen und die daraus hervorgehenden Handlungen oft gar nicht oder wenig beeinflusst werden können. Andernfalls würden wir nämlich versuchen, in emotionalen Stresssituationen den Klienten auf der »Vernunftebene« zu erreichen, beispielsweise indem wir ihm bestimmte Argumente vor Augen führen. Wer mit Flugangst im Flugzeug sitzt, dem nützt es nichts, wenn er zum x-ten Mal gesagt bekommt, dass das Flugzeug das sicherste Verkehrsmittel der Welt ist. Die Angst wird dadurch in der akuten Situation nicht abklingen. Es ist für ihn viel hilfreicher, wenn er Strategien gelernt hat, um mit seiner vorhandenen Angst auf eine hilfreiche Art und Weise umzugehen, ohne sie handlungsleitend werden zu lassen. Dabei würde es dann beispielsweise darum gehen, dass die Angst als solche anerkannt und

wahrgenommen wird, ohne über sie nachzudenken oder sie durch Gedankenprozesse auch noch zu verstärken. Wir helfen einem Klienten mit einer Panikstörung nicht, indem wir ihm in der Paniksituation verdeutlichen, dass es keinen Grund zur Panik gibt. Der psychotische Klient ist nicht durch Argumente von seinem Wahn abzubringen und die depressive Klientin wird ihre negativistische Sicht der Welt nicht aufgeben, wenn wir ihr ihre Ressourcen oder die schönen Seiten des Lebens vor Augen führen.

**ABBILDUNG 4**

Zeitlicher Ablauf einer Alarmreaktion und der Zusammenhang zur Bewusstseinsfähigkeit



Die allermeisten Klienten haben wenig Wissen darüber, wie unser Gehirn in hoch emotionalen Situationen reagiert. Sie gehen davon aus, dass es ihnen eigentlich möglich sein müsste, »selbst«, also kognitiv, zu entscheiden, wie sie in einer schwierigen Situation empfinden und reagieren. Daher ist es wichtig, Klienten im Rahmen einer Psychoedu-

kation zu vermitteln, dass bestimmte Prozesse im Gehirn autonom ablaufen und wir kognitiv gar nicht oder jedenfalls nur bedingt steuernd eingreifen können. Ansonsten kann es dazu kommen, dass sich der Klient für sein Verhalten schämt. Er wird sich dann dafür verurteilen, dass er sich »nicht im Griff« oder vermeintlich negative Gefühle hatte. Außerdem wird er versuchen, gegen die unerwünschten Gefühle zu kämpfen. Da dies aber nicht erfolgreich sein kann, wird er zwangsläufig scheitern. Die Folge davon sind Frustration und Resignation, ein geringeres Selbstwirksamkeitsempfinden und eine verstärkte Angst vor Gefühlen.

## Die drei Motivationssysteme

Alle Gefühle sind natürlich auf der biologischen Ebene verankert. Sie werden durch biologische und chemische Prozesse ermöglicht und beeinflusst. Grob lassen sich mindestens drei emotionale Regulationssysteme unterscheiden (GILBERT 2013), die uns jeweils für verschiedene Verhaltensweisen motivieren und unser Handeln bestimmen.

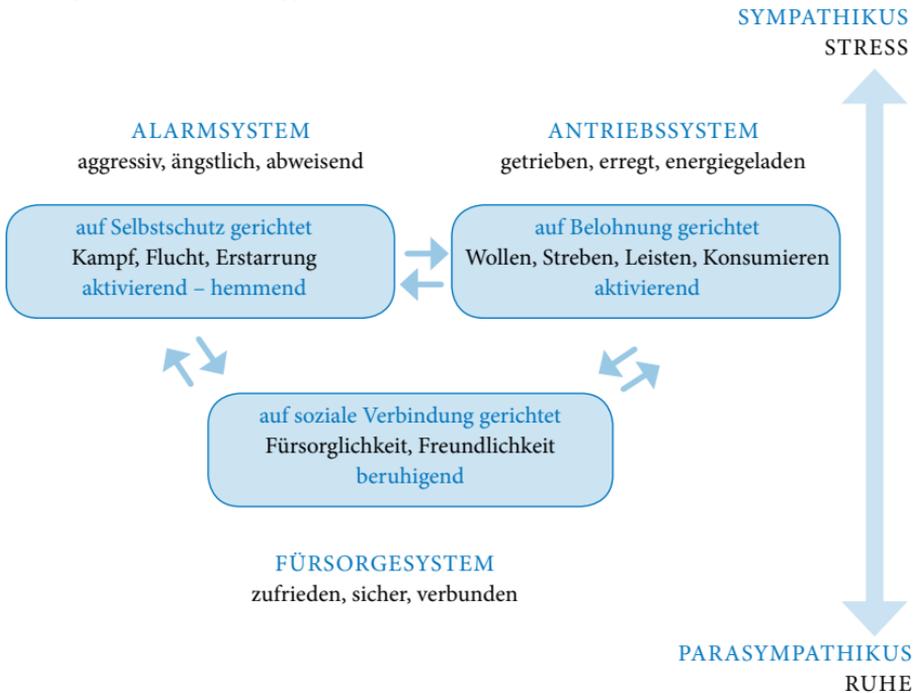
**BEDROHUNGSSYSTEM** Das erste Regulationssystem ist das Alarm- und Bedrohungssystem, das ich schon mehrmals erwähnt habe. Es geht mit den Emotionen Angst und Ärger einher. Es ist in der Evolutionsgeschichte sehr früh entstanden, ist gut erforscht und die Beschäftigung damit ist ein sehr zentraler Teil sozialpsychiatrischer Arbeit.

**ANTRIEBSSYSTEM** Das Antriebssystem ist ebenfalls recht früh in der Evolutionsgeschichte entstanden und hat vor allem die Funktion, uns so zu aktivieren, dass wir uns um die Erfüllung unserer Bedürfnisse bemühen. In der Menschheitsgeschichte ging es lange um die basalen Grundbedürfnisse wie Nahrung oder Wärme, aber auch die Möglichkeit zur Fortpflanzung. Heute haben wir viele weitere Bedürfnisse, und unser Antriebssystem kann aktiviert sein, wenn wir etwas Neues ler-

nen oder beruflich herausgefordert sind. Dieses System geht vor allem mit dem Botenstoff Dopamin einher.

### ABBILDUNG 5

Die drei emotionalen Regulationssysteme im Gleichgewicht  
(nach GILBERT 2013)



**FÜRSORGESYSTEM** Ein weiteres System ist das Fürsorge- oder Beruhigungssystem. Sobald wir uns sicher und geborgen fühlen und unsere Bedürfnisse erfüllt sind, stellen sich Empfindungen von Zufriedenheit und Wohlbefinden ein. Wenn wir uns angenommen und zugehörig fühlen und von Menschen umgeben sind, denen wir vertrauen, können wir entspannen und innerlich loslassen. Das Fürsorge- und Beruhigungssystem ist für unser längerfristiges Überleben notwendig, da wir uns

ohne dieses System in einer dauerhaften Anspannung und Aktivierung befänden. Erst im Beruhigungssystem springt der Parasympathikus wirklich an, Oxytocin und Endorphine vermitteln dieses Empfinden.

Die unterschiedlichen emotionalen Systeme sind nicht gleichzeitig aktiviert, auch wenn der Wechsel vom einen in den anderen Zustand durchaus abrupt erfolgen kann. Wir befinden uns entweder im Angst- *oder* im Neugierde- *oder* im Beruhigungsmodus. Für unser Wohlergehen brauchen wir die zeitweise Aktivierung jedes dieser Systeme, denn alle drei sind für die Bewältigung der Herausforderungen des Lebens notwendig.

Bei vielen psychiatrischen Klientinnen und Klienten sind diese drei emotionalen Systeme hochgradig im Ungleichgewicht. Sehr oft ist das Alarmsystem über- und das Fürsorgesystem unteraktiviert. Klienten fühlen sich dann nirgendwo sicher und können innerlich nicht abschalten. Die Folgen davon sind Ängste, Schlafstörungen oder sogar paranoide Gedanken. Beispielsweise führen schwere Traumaerfahrungen fast zwangsläufig zu einem überaktivierten Alarmsystem und einem unteraktivierten Fürsorgesystem. Der Organismus versucht sich vor weiteren Traumatisierungen zu schützen und ist hypersensibel für Gefahren. Da es aber nirgendwo wirklich sicher scheint, springt das Fürsorgesystem nicht an. Die Folgen sind dann Schlafstörungen, ständige innere Unruhe, inneres Getriebensein und erhöhte Schreckhaftigkeit.

Das Antriebssystem ist bei vielen Klienten unteraktiviert mit der Folge von Antriebsarmut, Interessenverlust und damit einhergehendem Mangel an beglückenden Erfahrungen. Bei einzelnen Klienten kann das Antriebssystem natürlich auch überaktiviert sein. Bei Manien oder beginnenden Manien ist das beispielsweise der Fall, aber auch bei der agitierten Depression und vielfach bei der Borderlineerkrankung.

Diese drei Systeme können wieder mehr in eine Balance gebracht werden, indem einzelne Systeme gefördert oder andere Systeme beru-

higt werden. So kann man bei Angstsymptomen versuchen, entweder das Alarmsystem zu reduzieren oder das Fürsorgesystem zu aktivieren, damit sich in der Folge das Alarmsystem von allein herunterreguliert. Da das Fürsorgesystem bei vielen Klienten nicht hinreichend aktiviert ist, stellt sich für Fachpersonen gerade hier eine zentrale Herausforderung: Wie kann dem Klienten mehr Erleben von Sicherheit, Geborgenheit, Zugehörigkeit und Vertrauen vermittelt werden? Diese Herausforderung stellt sich einerseits für die Beziehungsarbeit zum Klienten, andererseits für die psychiatrischen Behandlungsstrukturen und Settings. So ist es geradezu paradox, akut psychotische Klienten, bei denen das Bedrohungssystem meistens überaktiviert ist, auf einer psychiatrischen Akutstation zu behandeln, wo sich nicht einmal gesunde Menschen wohl- und sicher fühlen würden.

## Wie entstehen Gefühle?

Gefühle haben immer einen äußeren und/oder einen inneren Auslöser. Sie können aktiviert werden durch Gedanken, durch Sinnesreize oder Körperprozesse oder aber durch äußere Reize wie etwa Verhaltensweisen anderer Menschen. Sie können zudem durch hormonelle Prozesse, Temperatur, Licht und anderes beeinflusst sein. Vor allem lassen sich zwei Entstehungsarten unterscheiden: Top-down- und Bottom-up-Prozesse.

**TOP-DOWN-PROZESSE** Mit Top-down, von oben nach unten, ist gemeint, dass es unsere Gedanken sind, die Gefühle nicht nur mitbeeinflussen, sondern sogar hervorrufen können. Gedanken können wie eine Realität wirken und sind es damit auch. Bei der Vorstellung einer Zitronenscheibe kann uns tatsächlich das »Wasser im Munde zusammenlaufen«. Wer die Fantasie hat, dass man im Wald häufig überfallen wird, wird natürlich im Wald mehr Angst haben als jemand, der sich

sicher ist, dass gerade dort am wenigsten passieren kann. Lange gab es in der Wissenschaft sogar die These, *alle* Gefühle würden durch solche kognitiven Prozesse zustande kommen.

Gedanken können Gefühle entstehen lassen und sie können sich auf Intensität und Dauer von Gefühlen auswirken. Wenn sich ein Mitarbeiter beispielsweise über ein bestimmtes Verhalten einer Klientin ärgert, klingt der Ärger möglicherweise schnell ab, sobald dem Mitarbeiter klar wird, dass die Klientin sich nicht absichtlich so verhält, sondern über gar keine andere Handlungsmöglichkeit verfügt.

**BOTTOM-UP-PROZESSE** Daneben gibt es die Bottom-up-Prozesse, jene emotionalen Prozesse, die ohne oder mit wenig Beteiligung höherer corticaler Strukturen entstehen. Unter Umgehung dieser höheren corticalen Strukturen gelangen die Reize direkt in die für die Emotionsverarbeitung zuständigen frühen Hirnareale und setzen dort emotionale Programme in Gang. Typische Beispiele dafür sind eine Panikreaktion nach einem lauten Knall oder eine Trauerreaktion, nachdem jemand die Nachricht von einem Todesfall erhalten hat.

Auch alle Gefühle, die biografisch stark verankert sind, gehören zu dieser Gruppe. Beispielsweise könnte eine Klientin, die als Kind oft abgewertet wurde, schon durch einen etwas kritischen Blick anderer Menschen in starke Verunsicherung mit der Folge von Schamgefühlen geraten. Solche Bottom-up-Prozesse kommen sehr oft vor. Wir begegnen ihnen im psychiatrischen und psychosozialen Bereich beispielsweise, wenn ein Traumaklient durch einen Trigger in eine heftige Panikreaktion gerät.

Auf die durch unsere Gedanken ausgelösten Gefühle können wir noch relativ einfach Einfluss nehmen, indem wir uns mit den vorangegangenen Gedanken beschäftigen. Lange wurde dabei vornehmlich versucht, die Gedankeninhalte zu verändern. In modernen Konzepten wie den achtsamkeitsbasierten Therapiemethoden oder der Metako-

gnitiven Therapie geht es darum, einen inneren Abstand zu problematischen Gedankenmustern zu gewinnen. Sobald erkannt wird, dass es sich bei der Überzeugung »Ich bin nichts wert« letztlich nur um ein gelerntes Gedankenkonstrukt handelt und nicht um eine gegebene Realität, werden die mit diesem Gedanken assoziierten Gefühle wie Scham oder Angst schwächer.

Insgesamt ist der Einfluss kognitiver Prozesse auf unsere Emotionen jedoch lange deutlich überschätzt worden. Außerdem ist der Einfluss, den Kognitionen auf unsere Emotionen haben, nicht wie eine Einbahnstraße zu verstehen. Vielmehr zeigt sich immer deutlicher, dass unsere Gefühle unsere Gedanken maßgeblich beeinflussen, und zwar vielfach sogar deutlich mehr, als es umgekehrt durch die Gedanken möglich wäre. Daher sind Methoden wie etwa das Positive Denken oder auch eine zu sehr an den Kognitionen ausgerichtete Verhaltenstherapie letztlich wenig wirksam.

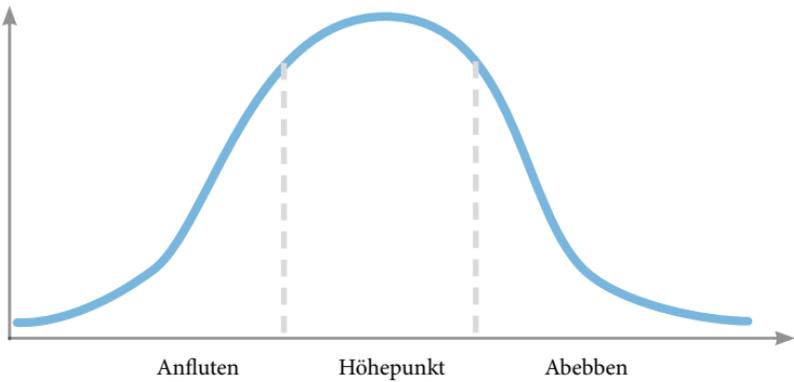
Moderne Psychotherapiekonzepte haben diese einseitige Ausrichtung aufgegeben. Stattdessen werden Gedanken, Gefühle und Handlungsimpulse als hochkomplexes System verstanden, wobei sich alle Elemente wechselseitig beeinflussen, aufschaukeln und herunterregulieren können. Verschiedentlich sprechen Forscher bereits von der sogenannten Cogmotion, ein aus den Begriffen »Cognition« und »Emotion« zusammengesetztes Kunstwort. Sie möchten damit darauf aufmerksam machen, dass es Gedanken und Gefühle als getrennte Einheiten gar nicht gibt.

## Wie verlaufen Gefühle?

Wenn wir durch Gedankenprozesse und Ähnliches nicht eingreifen, verlaufen Gefühle nach einem ganz typischen Muster: Das Gefühl flutet an, es hat einen Höhepunkt und es ebbt wieder ab.

## ABBILDUNG 6

### Gefühlswelle



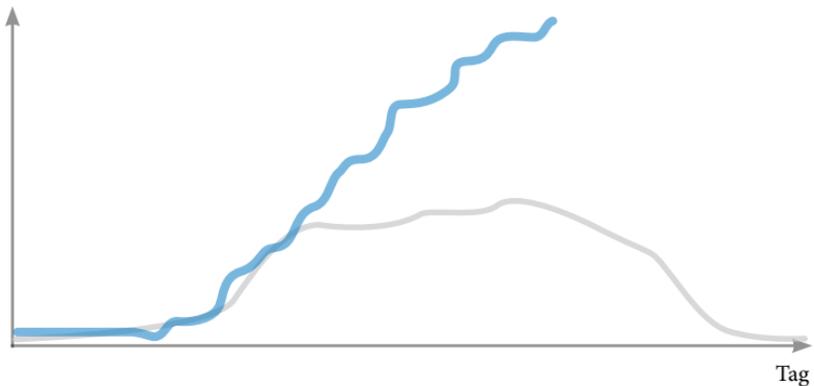
In Reinform können wir diese Gefühlskurve bei kleinen Kindern in den ersten Lebensjahren sowie bei Tieren beobachten. Dort zeigt sich, dass fast alle Gefühle nur von kurzer Dauer sind. Wenn ein Kind erschrickt, voller Angst zur Mutter läuft und dort Zuspruch erfährt, ist der Schrecken gewöhnlich innerhalb kürzester Zeit abgeklungen und das Kind ist wieder offen für die nächsten Eindrücke. Die meisten Gefühle sind nicht nur von kurzer Dauer, sondern sie sind auch von schwacher bis mittlerer Ausprägung. Was gemeinhin als Gefühl verstanden wird, nämlich eine heftige emotionale Wallung, stellt nur einen sehr kleinen Teil unserer Gefühlswelt dar. Wir haben Hunderte »kleinerer« Gefühle den Tag über, die rasch wieder abklingen: die leichte Freude darüber, dass der Cappuccino richtig lecker schmeckt, die Genervtheit über den Nachbarn, der die Mülltonne in die Einfahrt gestellt hat, die »Schrecksekunde« im Straßenverkehr.

Im Alltag sind wir allerdings oft damit konfrontiert, dass Gefühle ganz und gar nicht gemäß dieser Welle ablaufen, sondern sehr lange anhalten können und manchmal scheinbar gar nicht wieder aufhören wollen. Durch verschiedenste Verhaltensweisen kann der natürliche

Fluss eines Gefühls behindert werden. Vor allem durch Gedankenprozesse kann es dazu kommen, dass sich ein Gefühl aufrechterhält oder sogar immer weiter verstärkt. Wenn jemand in einer bestimmten Situation Angst empfindet und nicht nur die gegenwärtige Angst spürt, sondern auch darüber nachdenkt, in welchen weiteren Situationen er schon mal ähnliche Angst hatte oder was alles passieren könnte, wenn die Angst nun immer stärker wird, dann wird dadurch natürlich die schon vorhandene Angst immer weiter angefacht und potenziert sich. Aber auch von Verhaltensweisen wie dem Wegdrücken des Gefühls oder des Gefühlsausdrucks ist bekannt, dass sie zum längeren Anhalten oder sogar zum Verstärken des Gefühls führen können.

#### ABBILDUNG 7

Sich durch Gedanken und andere Prozesse immer wieder aufschaukelnde Emotion , im Unterschied zum normalen Verlauf einer Emotion .



Meistens wird vom Klienten und manchmal auch vom Helfenden gar nicht wahrgenommen, dass der Betroffene durch eigenes Verhalten das Gefühl verstärkt oder aufrechterhält. Stattdessen wird das länger währende Anhalten eines Gefühls für den normalen, natürlichen

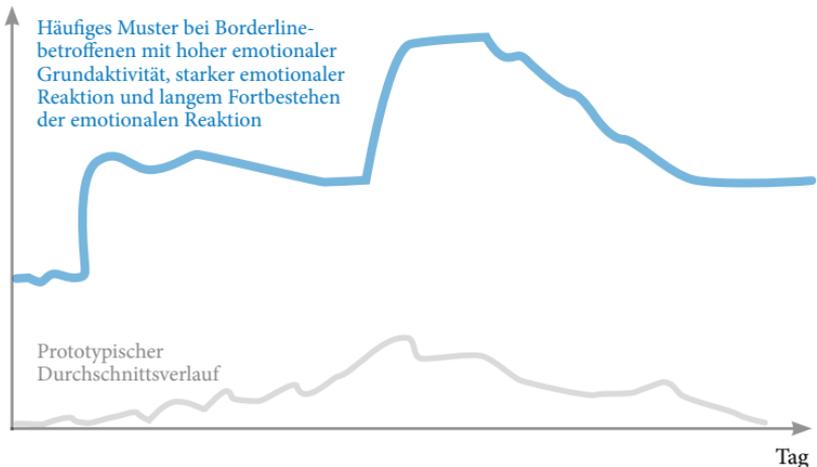
Gefühlsverlauf gehalten, dem sich der Betroffene dann in der Folge ausgeliefert fühlt.

*Wenn ein Gefühl sehr lange anhält und nicht wieder abebbt, wird es in den meisten Fällen durch ein inneres Verhalten des Betroffenen oder durch Reaktionen von außen aufrechterhalten.*

Welche Gefühle wie verlaufen, hängt von sehr vielen verschiedenen Faktoren ab, unter anderem von der Persönlichkeitsstruktur der Person, dem kulturellen Kontext bzw. der kulturellen Herkunft und den individuellen biografischen Erfahrungen. Auch bei unterschiedlichen Krankheitsbildern gibt es typische Verläufe von Gefühlen. So hat Marsha Linehan für die Borderlineerkrankung eine hohe Sensibilität für emotionale Reize sowie eine starke Reaktion darauf und ein langes Anhalten der emotionalen Reaktion postuliert (LINEHAN 2008). Auch wenn dieses Modell nicht auf alle Borderlinebetroffenen anwendbar ist, so hilft es doch, die emotionalen Zuspitzungen bei den Betroffenen besser zu verstehen.

#### ABBILDUNG 8

Beispielhafter Verlauf der Emotionalität während eines Tages



## Was geschieht, wenn Gefühle nicht gespürt werden?

Werden Gefühle nicht wahrgenommen, hat das negative Folgen, denn dann können auch nicht ihre Funktionen und das in ihnen enthaltene Potenzial genutzt werden. Auch die schon betrachteten Auswirkungen auf Motivation, Antrieb, Gedächtnis, Entscheidungsfähigkeit etc. können sehr problematisch sein. Außerdem bleiben dann die für die emotionale Aktivierung zuständigen Hirnareale länger aktiv, sie versuchen sich sozusagen doch noch bemerkbar zu machen.

In einer eindrücklichen Studie (HERWIG u. a. 2010) wurden Versuchspersonen gebeten, entweder ihre Gefühle wahrzunehmen oder sich mit einer kognitiven Aufgabe zu beschäftigen. Bei der Versuchsgruppe, die mit der kognitiven Aufgabe beschäftigt war, hielt die Aktivierung der für die Emotionsverarbeitung zuständigen Hirnareale deutlich länger an als bei jener Gruppe, die den Auftrag hatte, ihre Gefühle wahrzunehmen. Das Ergebnis erstaunt, wäre doch zu erwarten gewesen, dass die Beschäftigung mit Gefühlen die eher emotionsbezogenen Hirnareale aktivieren würde. Doch genau das Gegenteil war der Fall: Wurden die Gefühle gemäß der Aufgabenstellung gespürt, reduzierte sich die Aktivität in jenen Gehirnbereichen, die für die Emotionsverarbeitung zuständig sind. Gefühle klingen also dann ab, wenn sie wahrgenommen werden. Werden Gefühle hingegen nicht gefühlt, so bleiben sie im Hintergrund wirksam. Die Forscher verglichen daher die Gefühlswahrnehmung mit einem Wecker: Nur wenn der Wecker gehört wird, kann er auch ausgestellt werden, andernfalls klingelt er unentwegt weiter.

Das »Wegdrücken« von Gefühlen kann sogar dazu führen, dass sie nicht abklingen, sondern sich teilweise noch verstärken. Wird beispielsweise bei Versuchspersonen Ärger aktiviert und anschließend

der Ausdruck des Ärgers unterbunden, so bleibt der Ärger bestehen oder verstärkt sich.

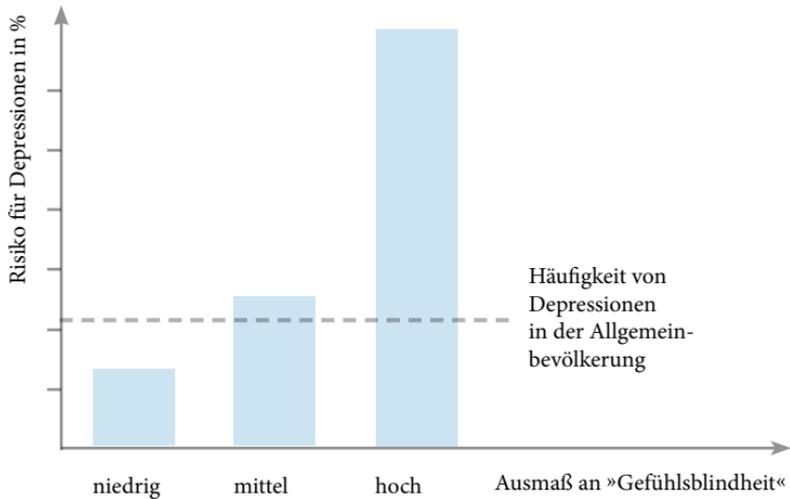
Wenn wir unsere Gefühle nicht wahrnehmen, kommt es zudem zu einer körperlichen Anspannung und einem erhöhten Sympathikotonus, unter anderem mit höherem Herzschlag und steigendem Blutdruck. Dies kostet den Körper viel Energie und belastet ihn längerfristig, Folgen können psychosomatische Störungen oder chronische körperliche Spannungsmuster und entsprechende Schmerzen sein.

Das Wegdrücken von Gefühlen führt zudem zu einem reduzierten Erleben angenehmer Gefühle. Wir sind nicht in der Lage, nur einzelne unerwünschte Gefühle wegzudrücken, sondern reduzieren dann unsere emotionale Erlebnisfähigkeit generell. In der Folge sind auch Gefühle wie Ausgelassenheit und Zufriedenheit sowie Qualitäten wie Lebendigkeit und Spontaneität weniger zugänglich. Als Metapher lassen sich Gefühle mit dem Wasser in einer gefüllten Badewanne vergleichen: Man kann nicht nur an der einen Seite der Wanne das Wasser rauslassen. Sobald der Stöpsel gezogen wird, läuft das Wasser überall gleichmäßig ab.

Bekannt ist auch der Zusammenhang zwischen der Bereitschaft und Kompetenz, Gefühle zu spüren, und dem Auftreten psychischer Erkrankungen. So berichtet Sven BARNOW (2015), dass Personen, die ihre Gefühle schlecht wahrnehmen, ein deutlich höheres Risiko haben, an einer Depression zu erkranken, als im Bevölkerungsdurchschnitt. Auch umgekehrt lässt sich nachweisen, dass Menschen mit einem besseren Zugang zu ihren Gefühlen ein geringeres Risiko haben, depressiv zu werden. [> Gefühle und psychische Erkrankungen, Seiten 22 f.](#)

## ABBILDUNG 9

Zusammenhang zwischen Depression und dem Ausmaß an Gefühlsblindheit (nach BARNOW u. a. 2008)



Das Unterdrücken von Gefühlen und des Gefühlsausdrucks ist eine der ungünstigsten Strategien zum Umgang mit Gefühlsregungen, und doch wird es sehr häufig praktiziert. Natürlich gibt es Situationen, in denen es sinnvoll und sozial erwünscht ist, das Gefühl beiseitezudrücken und es nicht zu zeigen. Es gibt vielfältige soziale Kontexte, in denen ein Gefühlsausdruck nicht angemessen ist oder sogar negative Folgen hätte. In solchen Situationen ist die Emotionsunterdrückung eine sehr funktionale Strategie, die weiterhin praktiziert werden sollte. Manchmal bedarf es dann Methoden, um im Anschluss an eine solche Situation die aus dem Wegdrücken des Gefühls hervorgegangene Körperanspannung wieder lösen zu können.

Meistens erfolgt die Gefühlsunterdrückung aber hochgradig automatisiert und in Situationen, in denen sich der Betroffene durchaus für das Gefühl öffnen oder es zeigen könnte, ohne dabei Schaden zu

nehmen oder Schaden zu verursachen. In diesen Fällen wird das Gefühl beiseitegeschoben, weil das Erleben dieser Empfindung nicht gewünscht wird. Oft ist die Emotionssuppression dann so automatisiert, dass sie vom Betroffenen gar nicht mehr bewusst wahrgenommen wird.

## Unterregulation und Überregulation

Eines der wichtigsten emotionstheoretischen Konzepte für die sozialpsychiatrische Arbeit ist die Unterscheidung unterregulierter und überregulierter Klientinnen und Klienten. »Unterregulation« meint ein Zuwenig an Regulation, und zwar mit der Folge, dass Gefühle überflutend wirken. »Unter« steht also ganz einfach formuliert für »zu viele Gefühle«, was von der Formulierung her etwas verwirren kann. »Überregulation« hingegen bedeutet, dass Gefühle sehr stark reguliert werden, mit der Folge, dass sie nur noch sehr schwach oder fast gar nicht mehr wahrnehmbar sind.

In Fortbildungsgruppen frage ich oft nach der Einschätzung der Mitarbeitenden, wie viel Prozent ihrer Klienten eher unterreguliert und wie viel eher überreguliert sind. Natürlich ist diese Verteilung in den verschiedenen Institutionen sehr unterschiedlich und hängt von Faktoren wie der Altersgruppe der Klienten ab. Trotzdem ähneln sich viele Einschätzungen von Fachpersonen, die einen *deutlich* größeren Teil ihrer Klienten für überreguliert, also eher gefühlsgemmt halten und einen kleineren Teil für unterreguliert.

Überregulation und Unterregulation hängen unter anderem vom Krankheitsbild ab. So sind Borderlinebetroffene und andere Klienten mit Persönlichkeitsstörungen oft unterreguliert und Psychoseklanten und depressive Menschen vielfach überreguliert. Hinter einer vermeintlichen Unterregulation verbirgt sich bei genauerer Betrachtung häufig eine Überregulation. Beispielsweise versucht jemand sehr

lange, schmerzhaft Gefühle beiseitezudrücken, und wird anschließend von tiefster Verzweiflung bis hin zu Suizidgedanken überwältigt.

Die negativen Folgen einer Unterregulation sind offensichtlich. Beispielsweise neigen Borderlinebetroffene zu starken Wutausbrüchen und selbstverletzenden Verhaltensweisen, weil es ihnen nicht gelingt, ihre Gefühle so weit zu regulieren, dass sie damit gut umgehen können. Die negativen Folgen von Überregulation hingegen sind zunächst weniger offensichtlich. Oft ist es sogar so, dass überregulierte Klienten als die angenehmen Klienten erscheinen, als die »Braven«, die folgsam den Behandlungsvorgaben folgen.

In vielen sozialpsychiatrischen Einrichtungen können Mitarbeitende ihre Arbeitsbelastung nur bewältigen, weil es auch diese eher ruhigen Klientinnen und Klienten gibt, die »mitlaufen« und eher unauffällig und wenig fordernd sind. Das kann dann dazu führen, dass die Überregulation eigentlich sogar sehr willkommen ist und insgeheim bestätigt wird. Prompt kümmern wir uns weniger um sie. Doch Klienten zahlen einen hohen Preis dafür, denn mit der Wahrnehmung der Gefühle und der emotionalen Schwingungsfähigkeit sind viele Fähigkeiten wie Motivation und Lebensfreude verbunden, zu denen der Betroffene dann ebenfalls keinen Zugang findet. [> Gefühle und Motivation, Seiten 39 f., 73](#)

Wenn jemand kaum in der Lage ist, seine Gefühle wahrzunehmen, wird von Alexithymie (Gefühlsblindheit) gesprochen, was als Unfähigkeit, Gefühle zu erkennen und auszudrücken, übersetzt werden kann. Es handelt sich dabei nicht um ein Krankheitsbild, sondern um ein ursprünglich aus der Psychoanalyse stammendes Konzept, mit dem diese Menschen beschrieben werden. Die Betroffenen tun sich auch schwer damit, emotionale Zustände nicht nur bei sich, sondern auch bei anderen zu erkennen und als Hinweise für den Umgang mit

Situationen zu nutzen. Verschiedene Untersuchungen gehen davon aus, dass etwa 10 Prozent der Bevölkerung betroffen sind, Männer wohl häufiger als Frauen (FRANZ 2016). Menschen mit alexithymen Zügen neigen nach klinischer Beobachtung vermehrt zu psychosomatischen Erkrankungen, aber auch bei Menschen mit psychotischen Krisen oder mit Anorexie ist ein höherer Anteil zu beobachten.

Im Alltag ergeben sich für Mitarbeitende große Herausforderungen, um den Bedürfnissen von Menschen mit unterregulierten und Menschen mit überregulierten Emotionen gerecht zu werden.

### BEISPIEL

»**Unterreguliert**«: In der Supervision einer Tagesstätte berichten die Mitarbeitenden davon, dass sie sich schon seit Wochen in allen Teamsitzungen fast nur mit einer Klientin beschäftigen. Sie fordert viel Unterstützung ein und wird schnell verbal aggressiv, wenn sie von Mitarbeitenden darauf angesprochen oder sogar begrenzt wird. Sie läuft dann wutentbrannt davon und hinterlässt bei einem Teil der Mitarbeitenden Ärger, bei anderen Schuldgefühle, dass sie sich nicht genügend gekümmert haben. Alle reagieren zusätzlich mit Angst, dass die Klientin sich etwas antun könnte.

### BEISPIEL

»**Überreguliert**«: Herr G. ist sehr ruhig und zurückhaltend. In der Tagesstätte wissen die Mitarbeitenden oft gar nicht, ob er anwesend ist. Er spricht wenig und wirkt eher uninteressiert. Manchmal fällt er durch spontanes Lachen auf, kann aber selbst gar nicht angeben, worüber er gerade lacht. Als vor etwa einem Jahr seine Mutter verstarb, zeigte er kaum emotionale Regung. Einige Monate später allerdings geriet er in eine psychotische Krise und entwickelte den Wahn, dass alle Menschen in seinem Umfeld vergiftet würden. In der Supervision wird Herr G. nur besprochen, weil

sich das Team vorgenommen hat, sich mit jedem Klienten mindestens einmal im Jahr intensiver zu beschäftigen.

Die beiden Klientengruppen brauchen unterschiedliche Unterstützung. Während unterregulierte Klienten Strategien benötigen, die ihnen eine bessere Kontrolle ihrer Emotionen möglich machen, sollten überregulierte Klienten dabei unterstützt werden, einen besseren Zugang zu ihren Gefühlen zu finden. Daher ist es sehr wichtig, diese beiden Formen des Umgangs mit Gefühlen gut zu unterscheiden. Nach meiner Erfahrung geschieht dies im Alltag vielfach nicht, beispielsweise werden überregulierten Klienten Skills zum Herunterregulieren von Gefühlen vermittelt.

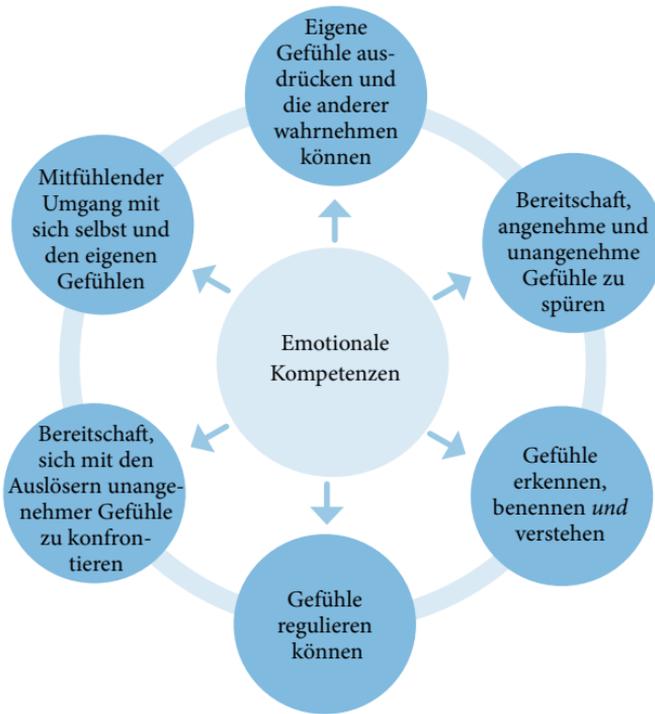
*Unterregulierte Klienten brauchen Strategien, die ihnen eine bessere Kontrolle ihrer Emotionen ermöglichen; überregulierte Klienten hingegen sollten dabei unterstützt werden, einen besseren Zugang zu ihren Gefühlen zu entwickeln.*

## **Was ist emotionale Kompetenz?**

Um gut mit den eigenen Gefühlen und mit Situationen, die Gefühle aktivieren, umgehen zu können, sind verschiedene Fähigkeiten erforderlich. Diese Fähigkeiten kann man als »emotionale Intelligenz« oder »emotionale Kompetenz« bezeichnen. Da der Begriff Intelligenz gemeinhin für kognitive Leistungsfähigkeit benutzt wird, spreche ich von »emotionaler Kompetenz« (siehe dazu auch BERKING 2010). Das Potenzial unserer Gefühle wird erst dann genutzt, wenn viele der im Folgenden genannten Fähigkeiten vorhanden sind und angewendet werden können. Zentrale Fähigkeiten zum Umgang mit Gefühlen sind folgende:

## ABBILDUNG 10

### Bedeutsame Fähigkeiten für einen guten Umgang mit Gefühlen



**Eigene Gefühle ausdrücken und die Gefühle anderer wahrnehmen können:** Gefühle helfen uns, Kontakt zu anderen Menschen herzustellen und Beziehungen zu gestalten. Nur wenn wir in der Lage sind, die Gefühle anderer Menschen wahrzunehmen, können wir deren Motive verstehen. So wird deren Verhalten für uns einschätzbar. Wenn wir nicht in der Lage sind, Gefühle zu zeigen, werden soziale Begegnungen deutlich erschwert. Daher sind der Ausdruck der eigenen Gefühle und das Wahrnehmen der Gefühle anderer eine Voraussetzung für gute zwischenmenschliche Kontakte und gute Bindungen.

Beispielsweise können wir in schwierigen Situationen nur dann soziale Unterstützung erhalten, wenn andere wahrnehmen können, wie es uns eigentlich geht.

**Bereitschaft, angenehme und unangenehme Gefühle zu spüren:** Nur wenn wir bereit sind, angenehme und unangenehme Gefühle zu fühlen, können sich die Gefühle auch wieder »beruhigen«. Die Akzeptanz der eigenen Gefühle gehört zu den wichtigsten Fähigkeiten für einen guten Umgang mit Emotionen.

**Gefühle erkennen, benennen und verstehen:** Um uns unseren Gefühlen gegenüber nicht ausgeliefert zu fühlen, ist es hilfreich, dass wir genauer wahrnehmen, welches Gefühl wir gerade haben, und dass wir verstehen, warum es gerade da ist und welche Informationen in ihm enthalten sind.

**Gefühle regulieren können:** Emotionsregulation ist eine sehr wichtige Fähigkeit, um Gefühle nicht als übermächtig zu erleben und sich ihnen gegenüber nicht ausgeliefert zu fühlen. Nur wenn wir ein gewisses Maß an Kontrolle über unsere Gefühle erleben, bleiben wir handlungsfähig, selbst wenn starke Gefühle auftauchen.

**Bereitschaft, sich mit den Auslösern unangenehmer Gefühle zu konfrontieren:** Wenn wir unangenehme Gefühle dadurch vermeiden, dass wir den Auslösern der Gefühle aus dem Weg gehen, reduziert sich unser Lebens- und Handlungsspielraum drastisch. Das Vermeiden der Wahrnehmung der Auslöser bildet in der sozialpsychiatrischen Arbeit eine sehr verbreitete Strategie. So lösen beispielsweise soziale Kontakte oft Angst und Schamgefühle aus und werden deshalb vermieden.

**Mitfühlender Umgang mit sich selbst und den eigenen Gefühlen:** Freundlich mit sich selbst und mit den eigenen Gefühlen umgehen zu können ist eine sehr zentrale Fähigkeit. Wenn wir uns verurteilen oder für eigene Gefühle schämen, verstärken wir diese Emotionen sogar. Außerdem kann es zu sekundären Emotionen kommen, etwa

wenn jemand auf ein Lob mit Scham reagiert, statt die Freude über das positive Feedback wahrnehmen und zulassen zu können.

Viele der hier beschriebenen Fähigkeiten sind bei psychiatrischen Klientinnen und Klienten unzureichend ausgeprägt. So hat ein Klient kaum die Fähigkeit, seine Gefühle in sozialen Begegnungen auszudrücken; eine andere Klientin vermeidet fast sämtliche Situationen, die Gefühle aktivieren könnten. Jedes dieser Fähigkeitsdefizite hat verschiedene negative Folgen. Jemand, der seine Gefühle nicht vermitteln kann, wird Probleme beim Aufbau und beim Aufrechterhalten sozialer Beziehungen haben. Wer auslösende Situationen vermeidet, wird sein Leben zwangsläufig massiv einschränken müssen und wird sich viele Erlebensbereiche vorenthalten. Viele Schwierigkeiten, mit denen psychiatrische Klienten konfrontiert sind, beispielsweise sozialer Rückzug, Antriebslosigkeit oder soziale Isolation, werden letztlich durch die hier beschriebenen Fähigkeiten zum Umgang mit Gefühlen mitbedingt. Daher ist es wichtig, dass Klienten Unterstützung beim Aufbau dieser Fähigkeiten erhalten, und nicht nur darin unterstützt werden, Gefühle herunterzuregulieren.

Da die Stärkung der emotionalen Kompetenz eine längerfristige Angelegenheit ist, stellt sich diese Herausforderung vor allem für Mitarbeitende, die *langfristig* mit ihren Klienten arbeiten. Während es insbesondere im klinischen Setting vielfach nur möglich ist, akute Probleme und Zuspitzungen abzubauen, können Mitarbeitende beispielsweise in betreuten Wohnformen strukturiert an der Förderung der emotionalen Kompetenz arbeiten und sollten, soweit es ihr Arbeitsauftrag und ihre Ressourcen zulassen, diese Möglichkeit auch aktiv nutzen. In einem ersten Schritt wird dabei erarbeitet, welche Defizite es in Bezug auf den Umgang mit Gefühlen beim Klienten gibt, und anschließend werden Strategien entwickelt, um die jeweiligen Alternativen zu fördern. Bei vielen Klienten fehlt die Bereitschaft, sich

mit den Auslösern unangenehmer Gefühle zu konfrontieren, auch der mitfühlende Umgang mit sich und den eigenen Gefühlen ist vielfach gering ausgeprägt.

*Berufsgruppen, die langfristig mit Klienten zusammenarbeiten, sollten sich auch für die Förderung der emotionalen Kompetenz einsetzen.*



Ewald Rahn

**Menschen mit Borderline begleiten**

PraxisWissen, 160 Seiten

20,00 Euro, ISBN Print 978-3-88414-964-5

Auch als E-Book erhältlich.

Bestimmte Verhaltensmuster der Borderline-Persönlichkeitsstörung stellen die Beziehung zwischen Betroffenen und Helfenden immer wieder auf die Probe. Wie eine auch langfristig wirksame Begleitung gelingen kann, zeigt Ewald Rahn praxisnah und begebnungsorientiert. Das Buch veranschaulicht die Empfindungen und Verhaltensmuster der Betroffenen und vermittelt wichtiges Know-how zur professionellen Beziehungsgestaltung.



Manuel Rupp

**Psychiatrische Krisenintervention**

PraxisWissen, 160 Seiten

20,00 Euro, ISBN Print 978-3-88414-649-1

Auch als E-Book erhältlich.

Krisen und Notfälle erfordern ein frühzeitiges und planvolles Handeln vonseiten der Helfenden. Wie psychiatrisch Tätige außerordentliche Situationen meistern können, beschreibt dieses Buch anhand vieler Fallbeispiele. Checklisten und praxiserprobte Anregungen erleichtern es, in schwierigen Situationen die Übersicht zu behalten und die eigene Sicherheit nicht aus den Augen zu verlieren.



Klaus Obert, Karin Pogadl-Bakan und Gabriele Rein

**Aufsuchende psychiatrische Arbeit**

PraxisWissen, 160 Seiten

20,00 Euro, ISBN Print 978-3-88414-691-0

Auch als E-Book erhältlich.

Die ambulante psychiatrische Arbeit gewinnt zunehmend an Bedeutung. Hausbesuche bieten viele Möglichkeiten, sie sind aber immer auch ein Eingriff in die Privatsphäre von Klientinnen und Klienten. Kompakt und strukturiert beschreibt dieses Buch Rollen, Aufgaben und Herausforderungen der aufsuchenden Helfenden und schildert die Chancen und Schwierigkeiten des Hausbesuchs.



Andreas Knuf und Matthias Hammer  
**Die Entdeckung der Achtsamkeit  
in der Arbeit mit psychisch erkrankten  
Menschen**

Fachwissen, 320 Seiten

40,00 Euro, ISBN Print 978-3-88414-550-0

### **Visionen für den psychiatrischen Alltag**

Gibt es nicht schon genügend Bücher über Achtsamkeit auf dem Markt? Warum also eine weitere Veröffentlichung zu diesem Thema? Dies ist das erste deutschsprachige Buch, das sich mit der Anwendung des Achtsamkeitsprinzips speziell für den psychiatrischen und sozialpsychiatrischen Bereich beschäftigt.

Methodik, praktische Umsetzung und wissenschaftlicher Hintergrund fügen sich zu einem umfassenden Grundlagenbuch zusammen. Schwerpunkt ist dabei die Umsetzung in verschiedenen psychiatrischen Arbeitsfeldern, und zwar sowohl als Haltung professionell Tätiger wie auch als therapeutische Strategie bei verschiedenen Klientengruppen.

Zahlreiche Fallbeispiele und der störungsspezifische Aufbau machen dieses Buch zum spannenden Leseerlebnis für alle in Versorgung und Therapie Tätigen, die wissen wollen, welche Lösungen Achtsamkeitsansätze für die eigene Arbeitssituation bereithalten. Es bietet auch viele Anregungen, die eigene Achtsamkeit mit dem beruflichen Alltag zu verbinden.

*»Achtsamkeit ist kein Allheilmittel, wohl aber eine Haltung, die den Umgang mit psychischen Störungen grundlegend verändern wird.«*

Matthias Hammer und Andreas Knuf

## Weitere Bände →

Bettina Bärtsch, Micheline Huber: Jobcoaching für Menschen mit psychischer Erkrankung | Thomas Bock: Umgang mit psychotischen Patienten | Burkhard Brückner: Geschichte der Psychiatrie | Michael Büge: Cannabiskonsum und psychische Störungen | Astrid Delcamp: Kontakt- und Begegnungsstätten für psychisch erkrankte Menschen | Michael Eink, Horst Haltenhof: Umgang mit suizidgefährdeten Menschen | Petra Garlipp, Horst Haltenhof: Umgang mit wahnkranken Menschen | Jens Gräbener: Umgang mit traumatisierten Patienten | Christiane Haerlin, Irmgard Plößl: Berufliche Beratung psychisch Kranker | Andreas Knuf: Empowerment und Recovery | Michael Konrad, Matthias Rosemann: Betreutes Wohnen. Mobile Unterstützung zur Teilhabe | Georg Kremer, Michael Schulz: Motivierende Gesprächsführung in der Psychiatrie | Malika Laabdallaoui, Ibrahim Rüschoff: Umgang mit muslimischen Patienten | Albert Lenz: Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder | Sascha Lutz: Glücksspielsucht | Angela Mahnkopf: Umgang mit depressiven Patienten | Martin Reker: Umgang mit alkoholabhängigen Patienten | Andreas Riedel, Jens Jürgen Clausen: Autismus-Spektrum-Störungen bei Erwachsenen | Edith Scherer, Thomas Lampert: Angehörige in der Psychiatrie | Günther Schwarz: Umgang mit demenzkranken Menschen | Thomas Schwarze, Regine Steinauer, Simone Beeri: Somatische Pflege in der psychiatrischen Arbeit | Andrea Trost, Stefan Rogge: Umgang mit Menschen im Maßregelvollzug | Larissa Wolkenstein, Martin Hautzinger: Umgang mit bipolaren Patienten

## Sich Gefühlen stellen

**Psychische Erkrankungen sind eng an Gefühle gekoppelt. Andreas Knuf ermutigt psychiatrisch Tätige, Gefühle in der Behandlung nicht nur als »Beiwerk« zu verstehen, sondern ihnen Raum in der professionellen Arbeit zu geben.**

Hinter allen psychischen Erkrankungen verbergen sich zumeist sehr unangenehme Gefühle wie Angst, Traurigkeit oder Scham. Das Buch vermittelt Techniken, die Fachpersonen nutzen können, um Klientinnen und Klienten zu helfen, mit solchen belastenden Gefühlen besser zurechtzukommen. Dabei geht es nicht darum, bestimmte Gefühle »wegzumachen«, sondern einen heilsamen Umgang mit ihnen zu finden.

Das Buch zeigt auch, wie Helfende gut mit ihren eigenen Gefühlen wie Ohnmacht oder Ärger umgehen können.

