

## **„Nicht überall, wo Emotionstherapie draufsteht, ist auch Emotionstherapie drin“**

Leserbrief zum Schwerpunktthema „Emotionen“, hrsg. von Rudi Merod, in der VPP 3/2017

Ein Jahr vor dem 50. Geburtstag der DGVT packt Rudi Merod als Herausgeber des Hefts 3/2017 der „Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis“ (VPP) mit dem Schwerpunktthema „Emotionen“ ein „heißes Eisen“ an.

„Herausgekommen“ ist ein Heft mit 5 Beiträgen zum Thema Emotionen, die nach einer gängigen Einteilung der „dritten Welle der Verhaltenstherapie“ nach der „emotionalen Wende“ in den 90'er Jahren des vergangenen Jahrhunderts zugeordnet und nach ihrem Gehalt an Achtsamkeitsorientierung unterschieden werden können. Den Beitrag von Martina Beltz und Franz Caspar „Emotion und Plananalyse“ könnte man nach diesem Schema dem Pol der weniger achtsamkeitsorientierten verhaltenstherapeutischen Verfahren zuordnen, Marsha Linehans Standpunkt zum Thema Emotionen, den Rudi Merod in seinem eigenen Beitrag mit dem Titel „Die Rolle der Emotionen bei der ‚Borderline-Persönlichkeitsstörung‘“ referiert, dagegen den achtsamkeitsbasierten Verfahren der „dritten Welle der Verhaltenstherapie“, so dass dieser den Gegenpol markiert. Die restlichen Positionen, dargestellt in den Beiträgen von Petermann & Petermann et al. sowie Berking & Lukas, ließen sich zwischen diesen „Extremen“ einordnen.

Insgesamt liest sich der Einbezug der Emotionen in die Verhaltenstherapie entlang der 5 Beiträge wie eine Erfolgsgeschichte. Laut dem Vorwort der Ausgabe 3/2017 der VPP:

- „näher sich“ Dennis Nitkowski, Marc Schipper, Ulrike & Franz Petermann „dem Phänomen der Emotionen unter funktionaler Perspektive“, stellen Individuums bezogene und soziale Funktionen der Gefühle vor und beschreiben für das Emotionserleben bedeutsame Gehirnstrukturen, „die in der Forschung häufig in Zusammenhang mit der Erzeugung von Emotionen diskutiert werden“;
- „beschreiben“ Matthias Berking & Christian Aljoscha Lukas, Franz & Ulrike Petermann und Dennis Nitkowski „Therapieprogramme, mit Hilfe derer bei Erwachsenen und auch bei Kindern emotionale Kompetenz trainiert werden kann“;
- „zeigen“ Martina Beltz & Franz Caspar, „wie die Methode der Plananalyse zum Erkennen und Erarbeiten von Gefühlen in Therapien eingesetzt werden kann.“

Der Herausgeber selbst präsentiert nach eigenem Bekunden in seinem Beitrag mittels des Modells von Linehan im Hinblick auf die „Emotional instabile Persönlichkeitsstörung“ einen Erklärungsversuch, „wie es zu dieser Dysregulation der Emotionen und zur Entstehung der Störung kommen kann“.

Parallel zu diesen Beiträgen stellt in der gleichen Ausgabe der VPP Reinhard Kilian, Professor für Soziologie an der Universität Ulm, der Entwicklung der Psychiatrie und Psychotherapie seit der Psychiatriereform in den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts dagegen ein eher kritisches Zeugnis aus. Laut Kilian gibt es, obwohl so viele Menschen wie nie zuvor psychiatrisch oder psychotherapeutisch behandelt werden und obwohl die Ausgaben für die Behandlung psychiatrischer Erkrankungen im Vergleich zu den übrigen Behandlungsausgaben überproportional ansteigen, keine Hinweise darauf, dass sich der Grad der psychiatrischen Versorgung oder der Zustand der psychischen Gesundheit in der Gesellschaft verbessern. Auf den eigenen Berufsstand bezogen erinnert Kilian daran, dass sich die Soziologie in früheren Jahren in der Beurteilung der

psychiatrisch-/psychotherapeutischen Versorgung weniger schwer damit getan hat, ein erforderliches Maß an Respektlosigkeit gegenüber Autoritäten und die Fähigkeit zu unvoreingenommenem Beobachten, unabhängigen Denken und überzeugendem Formulieren aufzubringen.

Das von Kilian wahrgenommene gemeinsame Scheitern von Psychiatrie und Psychotherapie spiegelt sich m. E. sinnbildlich in Rudi Merods Vorwort der erwähnten Ausgabe der VPP. In diesem berichtet der Herausgeber der VPP von einer eigenen Therapie: Er als Behandler und ein Psychiater als sein Patient wissen gleich viel über dessen Störung. Dennoch muss laut Merod der Patient eingestehen, zwar alles über seine Störung zu wissen, jedoch „seine Gefühle nicht in den Griff zu bekommen“. Rudi Merod schlussfolgert, obwohl es um Gefühle in den Therapien gehe, benötigen wir unsere Kognitionen, um einen neuen Umgang mit diesen Gefühlen zu erlernen. Vom Eindruck her ist dies eine Forderung nach „mehr desselben“, nämlich mehr des (Störungs-)Wissen, selbst dann, wenn dieses augenscheinlich nicht hilfreich ist.

Nicht nur aber auch wegen dieser Schlussfolgerung hätte m. E. der VPP-Ausgabe 3/2017 eine kritische Stimme aus den Reihen der Verhaltenstherapie zur Ergänzung der Beitragsreihe zum Themenschwerpunkt Emotionen gutgetan. Stehen die Beiträge in der VPP 3/2017 doch recht uniform für ein Kontrollparadigma, in dem das Denken das Fühlen kontrollieren und steuern soll. Sie bleiben somit weitgehend der sog. zweiten Welle der Verhaltenstherapie verpflichtet, die die „kognitiven Wende“ in den 70er Jahren des vergangenen Jahrhunderts einleitete. Exemplarisch für diese These stehen m. E. Fähigkeiten, die nach Petermann & Petermann und Nitkowski zur Kernkompetenz „Emotionsverständnis“ gehören, nämlich:

- die eigenen Emotionen klar zu benennen und zu unterscheiden,
- die Ursachen und Auslöser von Emotionen bei uns und anderen zu erkennen,
- den Emotionsausdruck zu bewerten.

In Konsequenz dieser Sichtweise bestehen Emotionstrainings folglich in der Vorstellung der Autor\*innen überwiegend darin, diese und andere Kernkompetenzen zur besseren Kontrolle und Handhabung von Emotionen einzuüben. Das Einüben von Achtsamkeit dient in diesem Rahmen instrumentell den Metazielen Kontrolle und Handhabung.

Geeignet dazu, die gewünschte kritische Stimme zu erheben, erscheint mir Steven C. Hayes samt seiner Co-Autor\*innen Spencer Smith, Kirk D. Strosal und Kelly G. Wilson (s. Literaturangabe) zu sein. Die Autor\*innen stehen allesamt für die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT), einen achtsamkeitsbasierten verhaltenstherapeutischen Ansatz, der der „dritten Welle der VT“ zuzurechnen, in seiner Wirksamkeit hinreichend empirisch überprüft ist und zudem durch den funktionalen Kontextualismus und die Bezugsrahmentheorie eine solide theoretische Fundierung hat.

Zudem sind die Autor\*innen in ihren Veröffentlichungen bereit, das von Kilian angesprochene Maß an Zivilcourage aufzubringen und scheinbar sakrosankte Standpunkte wie den der kognitiven Verhaltenstherapie kritisch zu beurteilen. So stellen die Autor\*innen mit zwei Grundsatzthesen das Abzielen auf Kontrolle in der Therapie fundamental in Frage:

- „Kontrolle ist das Problem und nicht die Lösung.“
- „Unser Verstand weiß nicht, was gut für uns ist.“

Hayes et al. zählen die kognitive VT im Übrigen zum „psychologischen Mainstream“ und formulieren im Hinblick auf dessen Position zum Verhältnis von Kognition und Emotion zwei weitere kritische Thesen:

- „Die meisten der vorherrschenden Therapieschulen arbeiten weiterhin unter der impliziten Voraussetzung, dass Kognition und Emotion auf der Inhaltsebene gehandhabt werden können.“
- „Ähnlich wie der Rest der Sprachgemeinschaft hat die Psychotherapiegemeinschaft die Annahme übernommen, dass ein angemessener gedanklicher oder emotionaler Inhalt die persönliche Erfahrung ersetzen kann.“

Unter dem Strich streben die dem ACT-Ansatz nahestehenden Forscher\*innen und Praktiker\*innen eine erfahrungs- und erlebensorientierten Einbezug von Emotionen an. Die mit dieser Herangehensweise verbundene Leitthese lautet: „Statt zu versuchen, sich besser zu fühlen, bedeutet Bereitschaft, zu lernen, besser zu fühlen.“ Statt „negative Emotionen wie Trauer oder Angst“ (sic!, s. zur Wortwahl den Beitrag von Petermann & Petermann und Nitkowski ) durch bewusste Kontrolle zu regulieren und mit diesen verbundenen Affekte zu hemmen und zu steuern, liegt der Fokus in der ACT darauf, durch Erfahrung akzeptieren zu lernen, dass das menschliche Leben ein leidvolles ist.

Bis hierher habe ich das Fehlen einer theoretisch fundierten achtsamkeits- und emotionszentrierten Beitrags der Verhaltenstherapie im Rahmen der Beiträge zum Schwerpunktthema Emotionen in der VPP 3/2017 zunächst bedauert. Im weiteren Verlauf habe ich dann den Versuch unternommen, einen solchen Standpunkt an Hand grundsätzlicher Positionen des ACT-Ansatzes der aus meiner Sicht vornehmlich kognitiv orientierten Sicht der Autor\*innen in der VPP 3/2017 gegenüberzustellen, wobei der Vergleich der beiden unterschiedlichen Standpunkte im Rahmen dieses „Leserbriefes“ sicher nur verkürzt erfolgen kann. Zum Ende meines Beitrags möchte ich nun der Gefahr widerstehen, eine entweder/oder-Entscheidungssituation zu konstruieren. Ebenso möchte ich der Versuchung entsagen, eine neue Heilslehre zu verkünden, die bisherige brauchbare Entwicklungen überflüssig macht.

Ich nehme daher zum Abschluss, was die beiden unterschiedlichen Betrachtungs- und Vorgehensweisen angeht, ausdrücklich einen sowohl/als auch-Standpunkt ein. Dieser beinhaltet den Vorschlag, in (Verhaltens-)Therapien die Förderung der Kontrolle mittels kognitiver Verfahren zur Emotionssteuerung und -regulation mit dem Ziel der Verbesserung der „kognitiven Empathie“ (s. zum Begriff den Beitrag von Petermann/Petermann und Nitkowski in der VPP 3/2017) in gleichem Maße zu betreiben wie die Förderung des Erlebens und der Erfahrung mittels achtsamkeitszentrierter Verfahren mit dem Ziel der Förderung „affektiver (emotionaler) Empathie“ (s. ebda.). Dies erscheint mir schon von daher angezeigt, als Patient\*innen in unserem Kulturkreis in der Regel das Emotionsverständnis des „psychologischen Mainstream“ teilen und dort erst einmal „abgeholt“ werden sollten. Ausschlaggebend für die Wahl des Schwerpunkts „der Arbeit an und mit den Emotionen“ erscheinen mir die jeweilige Therapiephase und die jeweilige „emotionale Verfasstheit“ des Patienten zu sein.

Als Verhaltenstherapeut, der dem ACT-Ansatz zugeneigt ist, hätte ich im Übrigen eine sozio-logische Kontextualisierung der unterschiedlichen aktuellen Entwicklungen in der VT hinsichtlich des Umgangs mit Emotionen in der Therapie ausdrücklich begrüßt. Eine wichtige weitere Ergänzung in der VPP 3/2017 hätte zum Beispiel Hartmut Rosas kritische soziologische Rezension des Achtsamkeitsbegriffs sein können.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G. (2007). *Akzeptanz und Commitment Therapie*. München: CIP-Medien.

Hayes, Stephen C. mit Smith, Spencer (2009): *Im Abstand zur inneren Wortmaschine*. Tübingen: dgvt-Verlag.

Rosa, Hartmut (2016): *Achtsamkeit löst die Probleme nicht*, Interview. <https://ethik-heute.org/achtsamkeit-loest-unsere-probleme-nicht/>

Rosa, Hartmut (2016): *Achtsamkeit und Selbstbezogenheit*, Vortrag. <https://ethik-heute.org/achtsamkeit-und-selbstbezogenheit/>

Ronald Milewski

Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, seit 1990 in eigener Praxis tätig, langjähriger Dozent und Supervisor der DGVT, Co-Leiter des Instituts für Akzeptanz- und Commitment-Therapie (InACT, <http://www.inact-bochum.de/>) in Bochum, Leiter des achtsamkeitsbasierten Qualitätszirkels BoDo.