



Eismann • Lammers

THERAPIE-TOOLS



Emotionsregulation



 **E-BOOK INSIDE +
ARBEITSMATERIAL**

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.