



Glasesapp

2. Auflage

Emotionen als Ressourcen

Manual für Psychotherapie,
Coaching und Beratung



BELTZ

Leseprobe aus:
Glasesapp, Emotionen als Ressourcen, 978-3-621-28862-0
© 2021 Beltz Verlag, Weinheim Basel

Glaserapp

Emotionen als Ressourcen

Jan Glasenapp

Emotionen als Ressourcen

Manual für Psychotherapie, Coaching und Beratung

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

BELTZ

Dr. Jan Glasenapp
Praxis für Psychotherapie
Schwerzerallee 22
73525 Schwäbisch Gmünd
E-Mail: dr.glasenapp@therapie-und-beratung.de
www.therapie-und-beratung.de

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



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28862-0 Print
ISBN 978-3-621-28863-7 E-Book (PDF)

2. Auflage 2021

© 2021 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Dagmar Kühnle Zerpa
Umschlagbild: getty images/SIphotography
Herstellung und Satz: Lelia Rehm
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

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

Inhaltsübersicht

Verzeichnis des Arbeitsmaterials	11
Vorwort zur 2. Auflage	14
I Grundlagen	17
1 Emotionen	19
2 Der adaptive Umgang mit Emotionen	42
3 Der maladaptive Umgang mit Emotionen	64
4 Veränderung des Umgangs mit Emotionen	80
II Praxis	105
5 Emotionen als Ressourcen in der Praxis	107
6 Die Vorbereitung: Eine Frage von Raum und Zeit	109
7 Emotionen als Ressourcen nutzen in Aktion	124
8 Modul 1: Emotionen Worte geben und Emotionen erkennen	128
9 Modul 2: Den Sinn von Emotionen verstehen	139
10 Modul 3: Das eigene emotionale Erleben verstehen	162
11 Modul 4: Biografische Bezüge verstehen	179
12 Modul 5: Veränderung des emotionalen Stils und Aktivierung neuer Ressourcen	202
13 Modul 6: Emotionen als Ressourcen im Alltag	235
14 Emotionen als Ressourcen in unterschiedlichen Arbeitsfeldern	239
15 Überblick der Grundannahmen und Zusammenfassung	252
Anhang	255
Literatur	257
Hinweise zum Arbeitsmaterial	270
Sachwortverzeichnis	271

Inhalt

Verzeichnis des Arbeitsmaterials	11
Vorwort zur 2. Auflage	14
I Grundlagen	17
1 Emotionen	19
1.1 Was sind Emotionen?	19
1.2 Die Beschreibung der Unschärfe: Aspekte von Emotionen	22
1.3 Ein didaktisches Bild: Emotion, ein Kuchen	23
1.3.1 Die Zutaten des emotionalen Kuchens: Neurowissenschaftliche Grundlagen	24
1.3.2 Das Backen: Die Psychologie der Emotion	28
1.3.3 Der Sinn des Kuchens: Philosophie und Emotionen	36
1.4 Das Ziel: Emotionen mit ihrem Potenzial als Ressourcen erkennen	39
2 Der adaptive Umgang mit Emotionen	42
2.1 Regulierend – intelligent – kompetent?	42
2.2 Wie verstehen sich Emotion und Kognition?	45
2.3 Emotionsregulation	46
2.4 Emotionale Intelligenz	52
2.5 Emotionale Kompetenz	57
2.6 Das Ziel: Das Wissen um den regulierten, intelligenten und kompetenten Umgang mit Emotionen erweitern	60
3 Der maladaptive Umgang mit Emotionen	64
3.1 Folgen des maladaptiven Umgangs mit Emotionen	64
3.2 ... ein neuer Blick auf psychische Störungen!?	65
3.3 Klinische Syndrome eines maladaptiven Umgangs mit Emotionen	70
3.4 Ursachen eines maladaptiven Umgangs mit Emotionen	73
3.5 Das Ziel: Angemessenheit im Umgang mit Emotionen	76
4 Veränderung des Umgangs mit Emotionen	80
4.1 Emotionen in der Psychotherapie	80
4.2 Therapeutische Flexibilität: eine Orientierungskarte für Probleme und ihre Lösung	84
4.3 Arbeit mit Emotionen in Psychotherapie und Beratung	90
4.4 Ausgewählte Ansätze zur Arbeit mit Emotionen	92

4.4.1	Emotionsfokussierte Therapie – EFT	94
4.4.2	Bewusster Umgang mit Gefühlen – Training zur Emotionsregulation	95
4.4.3	Therapie emotionaler Schemata	96
4.4.4	Emotionsbezogene Psychotherapie	97
4.4.5	Training emotionaler Kompetenz – TEK	97
4.4.6	Training emotionaler Kompetenzen – TEK	98
4.4.7	Lernen, mit Gefühlen umzugehen – Training der Emotionsregulation	99
4.4.8	Gefühle im Griff! Wozu man Emotionen braucht und wie man sie reguliert	100
4.4.9	Transdiagnostische Behandlung emotionaler Störungen	101
4.5	Das Ziel: Ein weiteres Vorgehen	101
I	Praxis	105
5	Emotionen als Ressourcen in der Praxis	107
6	Die Vorbereitung: Eine Frage von Raum und Zeit	109
6.1	Wann wird mit Emotionen gearbeitet? Zur Indikation	109
6.1.1	Arbeit mit Emotionen, die aktuell erlebt werden	110
6.1.2	Arbeit mit Emotionen, die nicht aktuell erlebt werden	113
6.2	Welchen Raum bekommen Emotionen? Zur Einbettung in einen Behandlungsplan	114
6.3	Wann ist es besser, nicht mit Emotionen zu arbeiten? Zur Kontraindikation	121
7	Emotionen als Ressourcen nutzen in Aktion	124
7.1	Überblick	125
7.2	Ablauf und Rahmen	126
8	Modul 1: Emotionen Worte geben und Emotionen erkennen	128
8.1	Schritt 1: Ein Vokabular erarbeiten	130
8.2	Schritt 2: Zusammenhänge zur Form erarbeiten	133
8.3	Schritt 3: Übungen zur Vertiefung und Festigung	136
9	Modul 2: Den Sinn von Emotionen verstehen	139
9.1	Hintergrund	139
9.2	Vorgehen	142
9.2.1	Schritt 1: Emotionen haben einen Sinn	143
9.2.2	Schritt 2: Emotionen sind ein Signal nach innen und außen	144
9.2.3	Schritt 3: Emotionen regulieren Grenzen	144
9.3	Freude	147
9.4	Trauer	149

9.5	Angst	151
9.6	Wut	154
9.7	Ekel	156
9.8	Überraschung	157
10	Modul 3: Das eigene emotionale Erleben verstehen	162
10.1	Hintergrund	163
10.2	Vorgehen	166
10.2.1	Schritt 1: Beschreibung des emotionalen Stils und Visualisierung als emotionale Medaille	168
10.2.2	Schritt 2: Analyse des emotionalen Stils	173
10.2.3	Schritt 3: Varianten der Bearbeitung des emotionalen Stils	174
11	Modul 4: Biografische Bezüge verstehen	179
11.1	Hintergrund	179
11.2	Vorgehen	182
11.2.1	Schritt 1: Die Entwicklung des emotionalen Stils im Kontext von Schutz	183
11.2.2	Schritt 2: Exploration prägender biografischer Erfahrungen	188
11.2.3	Schritt 3: Vertiefung und Bearbeitung biografischer Erfahrungen	190
11.3	Imaginationsübungen	191
11.4	Narrative Therapie	195
11.5	Arbeit mit Ich-Zuständen	196
11.5.1	Das Haus der Emotionen	197
11.5.2	Nutzung von Stühlen	198
12	Modul 5: Veränderung des emotionalen Stils und Aktivierung neuer Ressourcen	202
12.1	Hintergrund	202
12.2	Vorgehen	208
12.3	Voraussetzungen für eine Veränderung des emotionalen Stils	209
12.3.1	»Akzeptanz ist nicht die Lösung!«	210
12.3.2	Den inneren Kampf beenden	211
12.3.3	Den emotionalen Mittelweg finden: ein Seiltanz	212
12.3.4	Befreiung von Bewertungen	213
12.4	Das Erleben von Emotionen fördern und Überregulation abbauen	215
12.4.1	Menschen stellen sich aktiv einer Emotion	215
12.4.2	Menschen überprüfen ausgrenzende Lernerfahrungen	221
12.5	Das intensive Erleben von Emotion reduzieren und angemessene Regulationsstrategien erlernen	223
12.5.1	Selbstberuhigung, Selbst-Validierung, Mitgefühl	224
12.5.2	Direkte Regulation der intensiv erlebten Emotion	229
12.5.3	Indirekte Regulation der intensiv erlebten Emotion	229
12.5.4	Vertiefung verstärkender biografischer Erfahrungen	232

13	Modul 6: Emotionen als Ressourcen im Alltag	235
14	Emotionen als Ressourcen in unterschiedlichen Arbeitsfeldern	239
14.1	Psychotherapie	240
14.2	Beratung und Coaching	242
14.3	Supervision und Selbsterfahrung	247
15	Überblick der Grundannahmen und Zusammenfassung	252
	 Anhang	255
	Literatur	257
	Hinweise zum Arbeitsmaterial	270
	Sachwortverzeichnis	271

5 Emotionen als Ressourcen in der Praxis

*Wenn man nicht herausbringen kann,
was in des Anderen Seele vorgeht,
so ist das schwerlich ein Unglück;
aber nothwendig unglücklich ist man,
wenn man über die Regungen
der eigenen Seele im Unklaren ist.*

Marc Aurel, Selbstbetrachtungen

Der Theorieteil hat gezeigt, dass die Arbeit mit Emotionen anstrengend sein kann, noch bevor sie wirklich begonnen hat. Es ist erstaunlich, dass ein so bedeutsamer Teil menschlichen Lebens wissenschaftlich so schwer bestimmbar ist.

Dies mag mit dazu beigetragen haben, dass Emotionen in Therapie und Beratung häufig eher unter der Problemperspektive als der Ressourcenperspektive gesehen werden. Mit der neuen Welle an Verfahren in der Psychotherapie hat das breite Interesse an der Arbeit mit Emotionen zugenommen. Grundtenor dieser Ansätze ist:

Grundannahme (1): Emotionen sind Ressourcen, die genutzt werden können.

Das Potenzial von Emotionen als Ressourcen ergibt sich aus ihrer koordinierenden Funktion an der Schnittstelle wesentlicher psychischer, körperlicher und sozialer Prozesse. Das Wissen und das Nutzen dieses Potenzials ist eine Bereicherung und kann das psychische Wohlbefinden steigern. Dazu braucht es eine intelligente und kompetente Weise, um Emotionen entsprechend bei sich und bei anderen Menschen zu regulieren.

Biografische Erfahrungen und kulturelle Einflüsse prägen dabei einen individuellen Stil emotionalen Erlebens. Wenn ein emotionaler Stil, ein habituelles Muster entsteht, bei dem Emotionen dauerhaft außerhalb eines mittleren Bereichs von Qualität und Quantität erlebt werden, droht die Gefahr, dass Potenziale ungenutzt bleiben und in der Folge Gesundheitsprobleme und psychische Störungen verstärkt werden.

Hier setzen emotionsorientierte psychotherapeutische und beratende Interventionen an. Die zweite Grundannahme gilt dabei in Anlehnung an Paul Watzlawicks erstes Axiom zur Kommunikation (Watzlawick et al., 1969):

Grundannahme (2): Man kann nicht nicht mit Emotionen arbeiten.

Emotionen sind allgegenwärtig. Somit sind sie auch allgegenwärtig in psychotherapeutischen und anderen zwischenmenschlichen Begegnungen. Den Stellenwert von Emotionen gilt es in jedem Setting zu jedem Zeitpunkt aufs Neue zu reflektieren. Emotionsregulationsstrategien bewegen sich dabei in einer Bandbreite von einer mehr oder weniger bewussten Nicht-Beachtung bis hin dazu, sie in den Mittelpunkt der Arbeit zu stellen. Hier gilt, die Entscheidung reflektiert zu fällen, wann Emotionen stärker fokussiert werden und wann weniger.

Hinweise

Das hier vorgestellte Manual bietet eine strukturierte Hilfe für diese Entscheidungen und die daran anschließende Arbeit mit Emotionen als Ressourcen in Therapie und Beratung. Es beschreibt einen schrittweisen Weg vom allgemeinen Wissen über Emotionen zum individuellen Wissen und damit vom cold zum hot learning. Das Vorgehen bemüht sich um Einfachheit, wohl wissend, dass hierzu Reduktionen vorgenommen werden. Sie selbst können über die Grundannahmen (und die daraus resultierenden Einschränkungen) einen schnellen Einblick erhalten (vgl. Kap. 15).

Die verwendeten Begrifflichkeiten reflektieren häufig das primäre Anwendungsfeld, die Psychotherapie, auch wenn alle Module dieses Manuals ebenfalls in Beratung, Coaching, Supervision und Selbsterfahrung zur Anwendung kommen können.

Neben Hintergründen zu den jeweiligen Aspekten gibt es *Beispiele*, die durch Kästen abgehoben sind, *Instruktionen*, die teilweise wörtliche Formulierungsvorschläge für Interventionen bieten und ebenfalls in Kästen stehen, *Hinweise*, die wichtige Aspekte bei der Anwendung der Interventionen herausstellen, *Materialien*, die die ergänzenden Arbeits- und Informationsblätter sowie weitere Materialien näher beschreiben. *Zusammenfassungen* zum Überblick schließen die einzelnen Module ab.

6 Die Vorbereitung: Eine Frage von Raum und Zeit

- 6.1 Wann wird mit Emotionen gearbeitet? Zur Indikation
- 6.2 Welchen Raum bekommen Emotionen? Zur Einbettung in einen Behandlungsplan
- 6.3 Wann ist es besser, nicht mit Emotionen zu arbeiten? Zur Kontraindikation

It's as much what it is as what it is not.

Leslie Feist, The Circle Married the Line

6.1 Wann wird mit Emotionen gearbeitet? Zur Indikation

Grundsätzlich – und so vertreten es die allgemeinen Ansätze zur emotionalen Intelligenz und Kompetenz – kann die Arbeit mit Emotionen allen Menschen angeraten werden, also lautet die Antwort: immer! Dementsprechend bieten diese Ansätze eine Fülle an Programmen zur Prävention und allgemeinen Bildung, die sich im Kindergarten, Schule und am Arbeitsplatz wiederfinden (vgl. Kap. 2).

In diesem Manual wird die Indikation enger gesehen. Menschen, die aufgrund ihres maladaptiven Umgangs mit Emotionen therapeutische und beratende Angebote aufsuchen, haben Belastungen erfahren, die allgemeine Bildungs- und Präventionsprogramme nicht auffangen können.

Die Indikation zur Arbeit mit Emotionen und damit die Antwort auf die Frage, wann mit Emotionen im Rahmen von Therapie und Beratung gearbeitet wird, ergibt sich aus einer kurzfristigen und einer langfristigen Perspektive:

- ▶ Aus einer kurzfristigen Perspektive lautet die Antwort: Dann, wenn Emotionen in einem Moment präsent sind, wenn sie aktuell erlebt werden und in diesem Moment nach einer adäquaten Antwort verlangen.
- ▶ Aus einer langfristigen Perspektive lautet die Antwort: Dann, wenn sie nicht präsent sind, nicht gezeigt werden, nicht da sind, dann, wenn ihr Potenzial (noch) nicht als Ressource genutzt wird.

6.1.1 Arbeit mit Emotionen, die aktuell erlebt werden

Sie kennen sicherlich aus Ihrer Arbeit unzählige Situationen, in denen Emotionen bei Ihrem Gegenüber oder bei sich selbst unmittelbar präsent waren, vielleicht wie in folgendem Beispiel.

■ Beispiel

Eine Patientin betritt die Praxisräume. Die Tränen stehen ihr in den Augen. Stockend beginnt sie, zu erzählen, was passiert ist ...

Wie geht es Ihnen mit der Patientin? Welche Form von Mitgefühl regt sich in Ihnen? Welche Gedanken gehen Ihnen durch den Kopf? Welcher Handlungsimpuls tritt hervor?

Emotionen, die unmittelbar präsent sind, die im interaktionellen Kontext einer Therapie oder einer Beratung gelebt werden, verlangen nach einer adäquaten Antwort. Das therapeutische Konzept, dass diese Antwort möglicherweise am besten umschreibt, ist das Validieren.

Validieren

Marsha Linehan beschreibt das Validieren als die wesentliche akzeptanzbasierte Strategie in der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT). »Die Validierung der Gefühle, Überzeugungen, Erfahrungen und Handlungen anderer Menschen ist wesentlich, um eine Beziehung voller Vertrauen und Intimität aufbauen zu können« (Linehan, 2016b, S. 133). Es beinhaltet, »das Körnchen Wahrheit in der Sichtweise oder Situation einer anderen Person« (ebd., S. 172) zu finden und »anzuerkennen, dass die Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen einer Person Gründe haben und daher verständlich sind« (ebd.).

Wahrnehmen und Annehmen. Validieren ist dabei nicht nur die Antwort auf aktuell erlebte Emotionen, es ist zugleich die Antwort auf zahlreiche invalidierende Erfahrungen, die Patienten – nicht nur mit Borderline Störung – gesammelt haben. Diese Erfahrungen der Patienten und Ratsuchenden stehen in aller Regel in Verbindung mit intensiven emotionalen Reaktionen, sei es, dass die eigenen emotionalen Reaktionen abgewertet werden, sei es, dass die emotionalen Reaktionen anderer Personen sie in unterschiedlicher Hinsicht überfordern. Daher ist es die zentrale Aufgabe im therapeutisch-beratenden Prozess, wenn Emotionen auftauchen und präsent sind, sie wahrzunehmen, sie anzunehmen, sie adäquat interpersonal zu reflektieren und sie in einen individuellen und normativen Sinnzusammenhang zu stellen. Validieren als zentrale therapeutische Strategie führt bei Patienten zu einem weniger simplifizierenden Verständnis ihrer eigenen Emotionen und letztlich zu mehr Akzeptanz ihnen gegenüber. Validieren in diesem Sinne findet sich explizit auch in anderen Anwendungsfeldern (z. B. Feil, 2010) und hat große Überschneidungen zu zentralen Strategien anderer Therapieverfahren. Validieren ist eng mit Achtsamkeit verbunden (vgl. Abschn. 10.2).

Validieren stellt Therapeuten und Berater vor vier große Herausforderungen, die im Folgenden erläutert werden.

Validieren ist weit mehr als eine Technik. Validierungsstrategien können gelehrt und gelernt werden. Sie stellen das aktive Bemühen des Therapeuten dar, Reaktionen des Patienten in ihrer Bedeutsamkeit zu verstehen und zu kommunizieren. Im Rahmen der DBT werden hierzu sechs aufeinander aufbauende Ebenen beschrieben:

- ▶ V1 – aktives Zuhören, interessiert sein
- ▶ V2 – genaues Wiedergeben
- ▶ V3 – genaues Wiedergeben nicht ausgedrückter Emotionen
- ▶ V4 – das Erleben des Patienten in den biografischen Kontext einordnen
- ▶ V5 – das Erleben des Patienten in einen normativen Kontext einordnen
- ▶ V6 – radikale Echtheit (radical genuineness)

Doch gerade die letzte Ebene zeigt, dass Validieren über eine reine Anwendung von Technik hinausgeht. Es setzt eine Persönlichkeit des Therapeuten oder Beraters voraus, die auch unter stressigen Rahmenbedingung achtsam ist, aufmerksam beobachten kann, eine Offenheit für Prozesse im Hier und Jetzt mitbringt, unterscheiden kann zwischen eigenen emotionalen Erfahrungen und dem, was sie in einem Augenblick bei jemand anderem spürt, sowie schließlich diese Unterscheidung in angemessener Weise kommuniziert.

■ Beispiel

Sicherlich werden Sie schon unzählige Situationen wie die mit der eingangs vorgestellten Patientin erlebt haben. Sie werden sich eine Souveränität und Gelassenheit zugelegt haben, mit den Emotionen Ihres Gegenübers umzugehen. Doch ich bin immer wieder überrascht, wie groß die Versuchungen sind, während der therapeutischen Reise die Insel des emotionalen Erlebens zu verlassen:

- ▶ Werde ich das auffangen können, was der Patient da erlebt? Ich könnte die Kontrolle verlieren und sollte ihn vielleicht schnell ablenken.
- ▶ Habe ich überhaupt richtig verstanden, was da los ist? Ich sollte noch genauer nachfragen, was im Einzelnen passiert ist und das erstmal analysieren.
- ▶ Kann ich mich überhaupt darauf einlassen? Eigentlich bin ich noch beim letzten Patienten oder bei dem, was ich heute Abend vorhabe. Hat der Patient eigentlich schon seine Krankenkassenskarte vorgelegt?

Danach gefragt, welche typischen Sätze Patienten in emotionalen Zuständen zu hören bekommen, nennen diese immer wieder: »Du musst nicht traurig sein!«, »Du brauchst keine Angst zu haben!«, »Ärger dich nicht!« Hinter solchen Sätzen steckt die oft gut gemeinte und als Trost getarnte alltägliche Invalidierung, vor der auch wir Therapeuten und Berater nicht geschützt sind.

Weiter mit den Herausforderungen:

Validieren – alleine – führt mitunter in Dilemmata. Wenn Menschen tiefe Verzweiflung spüren und in dieser Verzweiflung von Hoffnungslosigkeit überzeugt sind, kann jeder Versuch von therapeutischer Seite, die Verzweiflung zu reduzieren, durch Patienten als eine Invalidierung ihrer Verzweiflung erlebt werden. Somit ist es wichtig, eine dialektische Strategie zu nutzen, in der akzeptanz- und veränderungsbasierte Interventionen ausbalanciert werden. Dieses Ausbalancieren oder besser diese Suche nach einem Mittelweg illustriere ich – auch gegenüber Patienten – gerne mit einer Geschichte:

■ Instruktion

»Zu mir in die Praxis kommt ein schwer depressiver Patient. Stellen Sie sich vor, ich würde ihn zu 100 Prozent verstehen, was glauben Sie, wie es mir dann ginge? Ja, vermutlich wäre ich dann ebenso depressiv. Das könnte ja auf eine gewisse Weise noch o. k. sein, z. B. dann, wenn mein Patient das Gefühl hätte, nicht alleine mit seinem Schmerz zu sein. Aber problematisch wäre, dass ich, wenn ich einen Menschen mit seinem Leiden zu 100 Prozent annehme, ich seine Entwicklung so nachvollziehe, dass ich ihm vermutlich nicht mehr helfen könnte. Sein Weg wäre dann vermutlich der einzig wahre.

Jetzt stellen Sie sich bitte vor, zu mir in die Praxis kommt erneut ein schwer depressiver Patient. Er beginnt gerade von seinem Schmerz zu erzählen. Nach ein paar Sätzen unterbreche ich ihn diesmal und sage zu ihm: ›Sie leiden an einer schweren depressiven Episode. Hier gibt es ein wissenschaftlich geprüftes Behandlungsmanual von 60 Seiten. Arbeiten Sie bitte bis zum nächsten Mal die Seiten 1 bis 7 durch.‹ Was wird passieren? Wenn er nicht zusätzlich an einer Dependenten Persönlichkeitsstörung leidet, wird er gar nicht wiederkommen. Warum? Weil er sich nicht verstanden fühlt. Und das wäre blöd, weil ihm das Durcharbeiten des Manuals mit hoher Wahrscheinlichkeit tatsächlich helfen würde. Immer dann, wenn wir an einem Menschen zerren, erzeugen wir Druck und damit Reaktanz, manchmal tun Menschen nur deshalb etwas nicht, weil es von ihnen verlangt wird.

Das bedeutet, dass wir vermutlich immer dann nichts erreichen werden, wenn wir entweder einen Menschen zu sehr annehmen, zu sehr verstehen oder zu sehr versuchen, ihn zu verändern. Vielmehr kommt es darauf an, beide Strategien auszubalancieren.«

Zu den nächsten Herausforderungen:

Validiere nicht Invalidieren! Der zweite Punkt hat gezeigt, dass es problematisch sein kann und in ein Dilemma führt, Selbst-Invalidierungen von Patienten zu validieren. Ebenso problematisch verhält es sich beim Validieren von Invalidierungen der Patienten und Ratsuchenden anderen gegenüber. Wenn ein Vater beispielsweise in emotionaler Überforderung seine Kinder anschreit, ist es bedeutsam, zwischen dem Validieren seiner emotionalen Überforderung und dem möglichen Validieren seiner Reaktionen, also zwischen Auslöser und Reaktion, klar zu unterscheiden.

Therapeutisches Validieren ist nur der Übergang zum Selbst-Validieren. Da die emotionalen Reaktionen der Patienten oft durch das Umfeld invalidiert wurden, hat sich – wie beim steten Tropfen, der den Stein höhlt – mitunter eine Selbst-Invalidierung der Patienten ihren eigenen Emotionen gegenüber entwickelt, die in Ablehnung, Abwertung und Vermeidung der eigenen Emotionen mündet. Das therapeutische Validieren stellt dann eine Hilfe dar, um aus dem Teufelskreis der Selbst-Invalidierung herauszukommen. Es ist eine Art Raum, in dem das Selbst-Validieren geübt werden kann. Menschen, die ihre eigenen Emotionen selbst validieren, machen die Erfahrung, dass sie selbst wiederum durch ihre Emotionen bestätigt und bekräftigt werden, sich seiner Emotionen bewusst zu sein, fließt wieder zurück ins Selbstbewusstsein. Oder anders ausgedrückt: »Falls du deine Emotion selbst validierst, wird die Emotion dich validieren!«

Validieren ist somit die zentrale Strategie für den Umgang mit Emotionen, die aktuell gezeigt werden. Als Intervention ist sie nicht irgendwann abgeschlossen, sondern durchzieht den gesamten therapeutischen und beraterischen Prozess. Validieren als Wahrnehmen und Annehmen ist immer gegenwärtig!

Es gibt unterschiedliche Strategien, auf welcher Ebene und wie validiert werden kann. Allen Strategien ist gemeinsam, dass eine Beruhigung der Situation entsteht, dass gezeigte Emotionen an Intensität abnehmen und der Blick auf Veränderung freigegeben wird. Da, wo dies nicht passiert, sollten andere (Validierungs-)Strategien ausprobiert werden.

Doch die Arbeit mit emotionalen Potenzialen beschränkt sich – entsprechend der zweiten Grundannahme – nicht auf Emotionen, die in diesem Moment gezeigt werden.

6.1.2 Arbeit mit Emotionen, die nicht aktuell erlebt werden

Aus einer langfristigen Perspektive lautet die Antwort, wann mit Emotionen gearbeitet wird: Dann, wenn Emotionen offensichtlich nicht da sind, nicht gezeigt werden und vielleicht auch nicht empfunden werden.

Dann also, wenn ein begründeter Zusammenhang gesehen werden kann zwischen dem psychischen Leidensdruck der Person (oder ihres Umfelds) und der Art, wie sie qualitativ und quantitativ Emotionen reguliert. Denn in diesen Fällen kann es sein, dass emotionale Potenziale ungenutzt bleiben.

■ Beispiel

- Ein Rentner begibt sich in Psychotherapie. Im Erstgespräch gibt er freundlich und zugewandt an, darunter zu leiden, dass er immer wieder heftige Wutausbrüche erlebe. Eigentlich leide besonders seine Frau darunter, die seine Wut abkomme, aber auf diese Weise auch er. Noch nie sei es zu gewalttätigem Verhalten ihr gegenüber gekommen, aber die Intensität dieser Wutausbrüche überrasche ihn selbst. Beruflich sei er lange Jahre als Informatiker tätig gewesen. Emotionen hätten für ihn keine wesentliche Rolle gespielt, er sehe sich selbst als rationalen

Menschen. Seine Frau leide aber unter generalisierten Ängsten. Er habe schon oft versucht, ihr diese auszureden.

- ▶ Ein 20-jähriger Patient begibt sich ebenfalls in Psychotherapie. Auch er leide unter Wutausbrüchen, ehrlich gesagt, sei mehr die Mutter der Motor gewesen, sich in Behandlung zu begeben. Da er sich jedoch innerlich leer fühle, denke er, es könne gut sein, darüber zu reden. Er kann gut benennen, dass er seinen Vater vermisse, der die Familie früh verließ, ebenso seine Großmutter, die verstarb, als er 12 Jahre alt war. Getrauert habe er nie, das sei ein »schlechtes Gefühl«, er wolle viel eher wieder richtig Lebensfreude empfinden können.
- ▶ Eine Lehramtsstudentin mit traurigem Gesichtsausdruck berichtet im Erstgespräch, dass sie unter Panikattacken leide. Sie sei es gewohnt, ihr Leben im Griff zu haben, Kontrolle sei ihr wichtig. Sie sehe sich als leistungsorientiert und strebsam. Sie könne nicht verstehen, warum die Panikattacken, die vor allem nachts auftreten, ihr das Leben so schwer machen. Ihre Mutter verstarb nach langer Krankheit, als die Patientin 10 Jahre alt war, aber darüber wolle sie nicht sprechen, das Kapitel sei für sie abgeschlossen.
- ▶ Eine freundliche, unsicher wirkende Patientin berichtet von ihren latenten Ängsten. Sie befürchte, sie könne unangenehm auffallen. Sie fühle sich anderen gegenüber »fremd«. Sie verstehe nicht, warum sie bei anderen Menschen immer wie gegen eine unsichtbare Wand laufe. Dabei versuche sie doch nur, es anderen rechtzumachen. Schnell wird deutlich, dass Wut etwas ist, das in ihrer Erziehung unerwünscht gewesen sei, ein Mädchen, das wütend ist, sei nicht liebenswert. Gleichzeitig habe ihr Vater unter Alkoholeinfluss destruktive Wutausbrüche ausgelebt, unter denen die ganze Familie gelitten habe. Wiederholt habe er sie dann auch geschlagen.

Diese Beispiele zeigen, dass Patienten und Ratsuchende mitunter nur ein geringes emotionales Erleben in die Sitzung mitbringen oder aber die gezeigten und berichteten Emotionen voneinander abweichen oder aber schnell erkennbar wird, dass hinter einer Emotion eine andere verborgen ist. Dann kann es im therapeutischen Prozess sinnvoll sein, auf vermiedene Emotionen zu achten, nach dem zu suchen, was hinter der gezeigten Oberfläche liegt, und wie bei anderen Formen von Vermeidung diese durch eine intensive Beschäftigung und Exposition abzubauen. Doch diese Arbeit sollte eingebettet sein in einen Behandlungsplan.

6.2 Welchen Raum bekommen Emotionen? Zur Einbettung in einen Behandlungsplan

In der emotionsorientierten Arbeit erhalten Emotionen einen breiten Raum. Dieser Raum ist aber nicht isoliert zu betrachten, sondern ist sowohl im Verständnis von Problem wie auch Problemlösung eingebettet in weitere Räume, die in der Therapie oder Beratung metaphorisch bereist werden können – oder auch nicht. Dabei ist der the-

therapeutische Prozess in verhaltenstherapeutisch orientierten Verfahren gekennzeichnet von Transparenz über die verschiedenen Räume, den Zeitpunkt, sie aufzusuchen, sowie einen dialogischen und respektvollen Aushandlungsprozess, mit welcher Zielsetzung der jeweilige Raum betreten wird.

Das verwendete Bild in der folgenden Instruktion kann einen Einstieg in das therapeutische Arbeiten bieten, in dem es grundlegende Ziele benennt und einen Dialog über ihre Individualisierung anregt. Es kann zu Beginn probatorischer Sitzungen erfolgen, aber auch an ihrem Ende und im Übergang zur Therapiephase.

Hintergrund ist das Vulnerabilitäts-Stress-Modell (z. B. Zubin & Spring, 1977) und seine Grundannahme, dass psychische Störungen und Gesundheitsprobleme das Produkt eines komplexen Wechselwirkungsprozesses von Personfaktoren (hier Vulnerabilität) und Umweltfaktoren (hier Stress) sind.

Die folgende Instruktion kann gewählt werden, um ein Konzept für einen Behandlungsplan mit Patienten und anderen Ratsuchenden vorzustellen und gemeinsam auszuarbeiten.

■ Instruktion

»Das folgende Bild begleitet mich seit dem Beginn meiner praktischen Tätigkeit als Psychotherapeut. Es hilft mir, zu verstehen, warum Menschen Schwierigkeiten im Leben bekommen, warum es zu psychischen Erkrankungen kommt. Dahinter steht das Vulnerabilitäts-Stress-Modell.

Stellen Sie sich ein Segelboot vor. [Segelboot aufzeichnen.] Jedes Segelboot hat einen Kiel. Im wahren Leben soll der Kiel das Segelboot stabilisieren und ihm ermöglichen, auf Kurs zu bleiben. In diesem Bild jedoch steht der Kiel für alle Belastungen, die ein Mensch sich aufgeladen hat. Das kann die genetische Disposition sein, Behinderungen, aber auch kritische Lebenserfahrungen, schmerzhaftes Erleben, die den Menschen geprägt haben. Dementsprechend ist der Kiel bei manchen Menschen tiefer, dann sind sie stärker vorbelastet, bei anderen ist er nicht so tief, dann sind sie weniger vorbelastet.

Der Kiel an sich sagt aber zunächst nichts darüber aus, ob der Mensch im weiteren Verlauf seines Lebens Probleme bekommen wird. Um zu verstehen, wie es dazu kommt, braucht es in diesem Bild die Untiefe. [Untiefe aufzeichnen.] Erst wenn Menschen mit ihrem jeweiligen Kiel gegen eine Untiefe fahren, kommt es zum Knall, zum Crash, zu dem, was sich z. B. in Form von psychischen Problemen, Krisen oder Leidensdruck zeigt.

Die Untiefe steht für das, was das Leben für Menschen bereithält, für Stressfaktoren, die mal mehr und mal weniger auftreten. Dies kann der Alltagsstress sein, der schon mit dem Aufstehen beginnt und im Supermarkt bei der Wahl zwischen zwei unterschiedlichen Zahnpasta-Marken weitergeht. Es kann der Stress sein, der durch traumatische Erfahrungen entsteht, durch Verlust und Verletzungen.

Psychische Probleme sind entsprechend dieses Modells also das Ergebnis eines komplexen Wechselspiels von dem, was ein Mensch mitbringt, und dem, was er im

Leben vorfindet. Aus den Vorbelastungen eines Menschen alleine lässt sich somit nicht eindeutig vorhersagen, ob dieser Mensch jemals wieder Probleme im Leben bekommen wird. Vielleicht hat er Glück oder sein sozioökonomischer Status ist so hoch, dass er die Untiefen des Lebens weitestgehend vermeiden kann. Doch auch Menschen, die wenig vorbelastet sind, mit tollen Genen, toller Kindheit, toller Familie, tollem Job, hohem Einkommen, können – wenn die Untiefe, der Schicksalsschlag nur hoch genug ist – darüber in eine Krise geraten.«

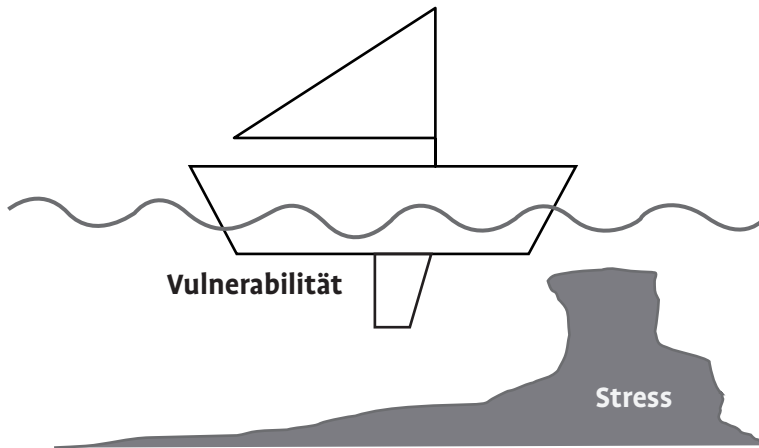


Abbildung 6.1 Segelboot und Untiefe zur Illustration des Vulnerabilitäts-Stress-Modells

Veränderungsmöglichkeiten. Das Bild des Segelboots (s. Abb. 6.1) hilft nicht nur zu verstehen, wie es zu psychischen Problemen im Leben kommt, sondern auch, wie nun therapeutisch versucht wird, den betroffenen Menschen zu helfen.

Untiefen reduzieren. Eine Möglichkeit besteht darin, Stressfaktoren im Leben von Menschen zu reduzieren. Da, wo dies einfach gelingt, ist es die naheliegende Lösung dafür, weitere Crashes zu verhindern. Teilweise wird viel Geld darin investiert, um belastende Lebensbedingungen von Menschen zu verändern. Soziale Brennpunkte werden entschärft, die Wohn- und Arbeitsbedingungen verbessert. Doch nicht immer ist eine Veränderung der Lebensbedingungen einfach möglich oder die Ressourcen stehen hierfür nicht zur Verfügung.

Was passiert mit dem Kiel? Eine weitere Möglichkeit besteht darin, den Kiel der betroffenen Menschen zu reduzieren, was zunächst bedeuten würde, die Vorbelastungen eines Menschen zu beseitigen. Viele Menschen sehnen sich danach: Ach, wäre es nicht schön, wenn wir prägende, schmerzhaft Lebenserfahrungen einfach beseitigen könnten, wenn die Spuren der Verletzungen verschwänden? Doch solange die Forschungen zur Epigenetik noch in den Kinderschuhen stecken, wird es mehr Wunsch als reales Ziel psychotherapeutischer Prozesse sein. Sicherlich gibt es immer wieder die Hoffnung, dass es gelänge, die Vorbelastungen zu beseitigen, aber als Verhaltenstherapeut weiß ich nicht,

wie das gehen soll. Ich kenne keine Studie, die beschreibt, was mit dem Kiel passieren soll. Verschwindet er einfach? Löst er sich in nichts auf? Vermutlich ist er zu einem Teil von uns geworden und das Ziel kann nur darin bestehen, einen Weg zu finden, mit ihm zu leben und damit unsere schmerzhaften Erfahrungen zu akzeptieren statt ständig gegen sie anzukämpfen.

Doch das bedeutet nicht, dass wir nichts tun können. Das Bild ist ja noch nicht vollständig. Es fehlen noch das Ruder, der Mensch und die Bojen (s. Abb. 6.2).

Das Ruder. Das Ruder steht dafür, dass wir Kontrolle über unser Leben ausüben können. Dass wir das Segelboot steuern können. Viele Patienten empfinden sich als Nussschale, die durch die Winde des Schicksals über das Wasser getrieben wird. Sie erleben sich als hilflos. Und da sie sicherlich oft die Erfahrung von Kontrollverlust gemacht haben, ist die Hilflosigkeit tatsächlich oftmals eine *erlernte Hilflosigkeit*. Für diese Menschen ist es wichtig, Wege aufzuzeigen, wie sie ihr Leben zurückerobern können, wie sie aktive Entscheidungen fällen, die sie nicht überfordern, wie sie den ihnen zur Verfügung stehenden Handlungsspielraum nutzen können, ihren psychischen Leidensdruck zu reduzieren. Dies ist eine grundlegend aufklärerische Arbeit, die an (noch nicht oder nicht hinreichend gelernten) Kompetenzen und Fähigkeiten ansetzt: Wie lebe ich gesund? Wie löse ich Konflikte gewaltfrei? Wie kommuniziere ich meine Bedürfnisse? Wie entwickle ich mich im Einklang mit meinem Umfeld?

Der Mensch. Im Boot sitzt ein Mensch, der das Ruder auch tatsächlich nutzt. Viele Patienten sagen: »Ich weiß, was ich tun sollte, aber *ich kann nicht*«. Selbst wenn die Kontrollmöglichkeiten bekannt sind, fehlt es vielen Patienten und anderen Ratsuchenden an dem Selbstvertrauen, genauer der Selbstwirksamkeit, das Ruder zu benutzen und damit ihrem Leben eine neue Richtung zu geben. Dies bedeutet, dass Patienten mitunter viel Ermutigung und Stärkung ihrer Selbstwirksamkeit benötigen. Dies beinhaltet zunächst üben, üben, üben. Es beinhaltet, sich nicht zu überfordern und den geeigneten Schwierigkeitsgrad zu finden. Und es beinhaltet, Erfolgserlebnisse bewusst wahrzunehmen und als Motivationsquelle zu nutzen.

Bojen. Es braucht Signale, Bojen, die vor Untiefen warnen. Dies bedeutet, mit Patienten eine Seekarte zu erstellen, die ihnen hilft, sich im Alltag zu orientieren. Wo liegen Untiefen? In welchen Situationen muss ich mit Stress rechnen? Woran kann ich erkennen, dass wieder eine Untiefe auf mich zu kommt? Diese Orientierung ist zunächst eine spezifische, auf konkrete Situationen bezogene. Sie kann jedoch in einer erweiterten Perspektive auch als »globale Orientierung« (Antonovsky, 1997, S. 36) verstanden werden, die dem Kohärenzgefühl entspricht, einem Vertrauen in Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit.

7 Emotionen als Ressourcen nutzen in Aktion

7.1 Überblick

7.2 Ablauf und Rahmen

*You can't think yourself into new ways of acting;
you can only act yourself into new ways of thinking.*

Marsha Linehan, Building a Life Worth Living

Zielgruppe. Das hier beschriebene Manual richtet sich an Patientinnen und Ratsuchende, die den Umgang mit ihren Emotionen betrachten, näher kennen lernen, überprüfen und gegebenenfalls verändern möchten.

Emotionen als Ressourcen. Es fokussiert dabei Emotionen und ihr Erleben als eine Ressource, mit der Menschen ihr Leben und den Umgang mit anderen Menschen bereichern und somit ihr psychisches Wohlbefinden steigern können. Emotionen werden dabei als etwas gesehen, das durch die koordinierende Funktion an der Schnittstelle wesentlicher Prozesse menschlichen Lebens ein Potenzial hat und genutzt werden kann.

Emotionen als Ressourcen nutzen. Dies erfordert ein entsprechendes deklaratives und prozedurales Wissen sowie die Bereitschaft, dieses Wissen anzuwenden. Es führt zu einer Flexibilität im Umgang mit unterschiedlichen Emotionen, indem diese hinsichtlich Qualität und Quantität angemessen reguliert werden. Biografische Erfahrungen können die Art und Weise des Umgangs mit Emotionen geprägt, die Flexibilität eingeschränkt und somit zu einem maladaptiven Umgang geführt haben. Die Nutzung von Emotionen als Ressourcen setzt daher voraus, sich auch mit diesen Erfahrungen auseinanderzusetzen. Das Ziel ist dann, durch eine erhöhte Flexibilität in der Regulation von Emotionen auch bislang vermiedene und nicht genutzte Potenziale zu aktivieren.

Didaktik. Dieses Manual wählt didaktisch einen einfachen, klar gegliederten Weg, der an verschiedenen Stellen auf Reduktionen basiert. Diese dienen der einfacheren Wissensvermittlung und damit einer höheren Akzeptanz gegenüber der Nutzung von Emotionen als Ressourcen.

Evaluation. Das Manual ist ein Ansatz aus der Praxis für die Praxis. Es kombiniert viele bewährte Interventionen (vgl. Kap. 4) und beschreibt einen Weg, diese zu nutzen. Es hat sich in vielen psychotherapeutischen Behandlungen und Beratungen praktisch bewährt.

7.1 Überblick

Das Vorgehen dieses Manuals ist in sechs Module unterteilt, die sich den drei übergeordneten Strategien Wissen, Verstehen, Verändern zuordnen lassen:

(1) Wissen – das allgemeine Wissen über Emotionen erweitern

Modul 1: Emotionen Worte geben und erkennen. Ein emotionales Vokabular ist die Voraussetzung für den Austausch über das emotionale Erleben. Letztendlich schafft das Vokabular die Grundlage für das Erkennen von Emotionen, denn – wie Goethe schon sagte – man sieht nur, was man weiß. Die Vermittlung des Vokabulars ist ein psychoedukativer Schritt, der sich an den üblichen wissenschaftlichen Erkenntnissen über Grundemotionen orientiert. Er wird ergänzt durch das Beobachten des emotionalen Ausdrucks bei anderen Menschen und der Erarbeitung von Kriterien, nach denen diese erfasst werden können.

Modul 2: Den allgemeinen Sinn von Emotionen verstehen und das Wissen über Emotionen erweitern. Die Vermittlung von Sinnhaftigkeit ist eine Voraussetzung, Emotionen und ihr Erleben als eine Ressource anzunehmen. Dies ist zunächst ein rein kognitiver Schritt, der erneut eine psychoedukative Vermittlung erfordert. Die Vermittlung des Sinns von Emotionen ist erforderlich, um der oftmals negativen, ablehnenden und vermeidenden Grundhaltung dem emotionalen Erleben gegenüber in den Meta-Emotionen vieler Patientinnen und Ratsuchenden zu begegnen. Dadurch werden emotionsbezogene Konzepte überprüft und gegebenenfalls erweitert.

(2) Verstehen – das eigene emotionale Erleben verstehen

Modul 3: Das eigene emotionale Erleben verstehen. Im dritten Schritt wird das Vorgehen individualisiert und persönliche Bezüge werden hergestellt. Wie erlebt eine Patientin oder Ratsuchende ihre Emotionen? Wie geht sie mit diesen um? Was ist ihr emotionaler Stil? In diesem Schritt erfolgt der Transfer des erworbenen allgemeinen Wissens auf das individuelle Erleben eines Menschen.

Modul 4: Biografische Bezüge verstehen. In diesem Modul geht es darum, biografische Bezüge herzustellen und den Zusammenhang dieser zum aktuellen emotionalen Erleben besser zu verstehen. Welche Lernerfahrungen haben den emotionalen Stil geprägt und dazu geführt, dass bestimmte Emotionen mehr, andere vielleicht weniger erlebt werden?

(3) Verändern – das eigene emotionale Erleben verändern

Modul 5: Veränderung des emotionalen Stils und Aktivierung neuer emotionaler Potenziale. Auf der Basis der bisherigen Erkenntnisse und der Individualisierung beginnt die Suche nach der Nutzung neuer emotionaler Ressourcen. Hierzu wird zwischen der Förderung bisher wenig erlebter Emotionen und der Regulation von intensiv erlebten Emotionen unterschieden. Für beide Änderungsrichtungen werden verschiedene Interventionen vorgestellt.

Modul 6: Emotionen als Ressourcen im Alltag. Mit diesem Modul werden die eingeleiteten Veränderungen in den Alltag überführt und gefestigt, um die Nachhaltigkeit zu stärken.

Vom cold zum hot learning

Die Module folgen in ihrem Ablauf vom cold learning zum hot learning: Die wissensbezogenen, psychoedukativen Module sind insofern kalt, als dass individuelle Erfahrungen nur eine untergeordnete Rolle spielen. Diese rücken dann im dritten Modul in den Mittelpunkt, sodass es »wärmer« wird, und spätestens bei der Arbeit mit biografischen, emotional prägenden Erfahrungen im Modul 4 kann es »heiß« werden.

Tabelle 7.1 bietet einen Überblick über die einzelnen Module des Manuals mitsamt ihren übergeordneten Strategien und Methoden.

Tabelle 7.1 Das Manual mit seinen übergeordneten Strategien, Modulen und Methoden

Strategie	Modul	Methode
Wissen	Vorbereitung	Behandlungsplanung
	(1) Emotionen Worte geben und Emotionen erkennen	Psychoedukation Grundemotionen
Verstehen	(2) Den Sinn von Emotionen verstehen	Psychoedukation Sinnhaftigkeit von Emotionen
	(3) Das eigene emotionale Erleben verstehen	Beschreibung des individuellen emotionalen Stils
Verändern	(4) Biografische Bezüge verstehen	Exploration prägender Lernerfahrungen
	(5) Veränderung des emotionalen Stils und Aktivierung neuer emotionaler Potenziale	Förderung bzw. Regulierung von Emotionen
	(6) Emotionen als Ressourcen im Alltag	Transfer und Sicherung von Nachhaltigkeit

7.2 Ablauf und Rahmen

Ablauf. Die klare Struktur der Module suggeriert, dass diese immer für sich und in der gebotenen Reihenfolge abzarbeiten sind. Im therapeutischen und beraterischen Prozess wird die klare Abgrenzung jedoch nicht immer einzuhalten sein.

- ▶ Bereits in den ersten beiden Modulen, die vorrangig auf allgemeinem Wissen über Emotionen basieren, wird es in der praktischen Anwendung dazu kommen, dass Patientinnen und Ratsuchende vom Allgemeinen zu ihren individuellen Erfahrungen gelangen.
- ▶ Die übergeordneten Strategien Verstehen und Verändern bedingen sich gegenseitig und führen in der praktischen Anwendung immer wieder zu einem Wechsel.

Für beide Fälle ist es erforderlich, die unterschiedlichen Aspekte mit einer gewissen Gelassenheit auszubalancieren, ohne die primäre Zielrichtung des jeweiligen Moduls aus dem Blick zu verlieren.

Varianten. Die einzelnen Module werden am Ende eines Abschnitts zusammenfassend dargestellt. Dabei werden für die Bearbeitung der Module eine kurze und eine lange Variante vorgeschlagen, die nach den individuellen Wünschen und Rahmenbedingungen genutzt werden können. Für die kurze Variante ist ein Zeitumfang von mindestens drei Sitzungen oder 150 Minuten erforderlich, die lange Variante erfordert mindestens zehn Sitzungen.

Arbeitsblätter. Die Bearbeitung der einzelnen Module setzt den unmittelbaren Kontakt zu Patientinnen und Ratsuchenden voraus. Die meisten didaktischen Schritte und Interventionen werden im Gespräch gemeinsam erarbeitet. Hierzu sind teilweise Materialien erforderlich, die in den einzelnen Modulen beschrieben werden. Es liegt darüber hinaus eine Reihe an Arbeitsblättern vor, die den Vermittlungsprozess unterstützen und für die vertiefte Bearbeitung zwischen den Sitzungen genutzt werden können.

Kartenset. Auf den gleichen Strategien basierend steht für einen alternativen Zugang, insbesondere zu den Modulen 1 bis 3, ein Kartenset zur Verfügung (Glasenapp, 2016). Durch die Nutzung von Wort- und Bildkarten kann der Vermittlungsprozess noch interaktiver gestaltet werden, wodurch die Motivation erhöht werden kann. Kartenset und Buch können zusammen oder auch unabhängig voneinander genutzt werden.

Arbeitsfeld und Setting. Das Manual bietet sich zur Umsetzung in einer Vielfalt an unterschiedlichen Arbeitsfeldern mit ihrem jeweiligen Setting an, von einer kurzen Präsentation der wissensbezogenen Module von Emotionen als Ressourcen im Rahmen einer Kurzberatung bis hin zu einem umfassenden Prozess mitsamt den erlebensbezogenen Modulen im Rahmen einer Psychotherapie. Die Umsetzung in den einzelnen Settings wird ausführlich in Kapitel 14 beschrieben.