



Störungen der **EMOTIONS- REGULATION**



Informationsbroschüre für Betroffene,
Angehörige und Interessierte

**Inkl. Informationen zu
8 Störungsbildern**

Inhalt dieser Broschüre

Emotionen gehören zu unserem täglichen Leben dazu – die Positiven (z.B. Freude oder Stolz) wie auch die Negativen (z.B. Angst oder Wut). Patient:innen, die an psychischen Erkrankungen leiden erleben häufig vermehrt negative Emotionen, in starker Intensität und über einen langen Zeitraum. Vielen Patient:innen fällt es schwer, diese Emotionen zu regulieren, da sie es entweder nie

gelernt haben, oder zu sehr von Emotionen überrumpelt werden. In dieser Broschüre fassen wir die zentralen Problembereiche der Emotionsregulation bei verschiedenen Störungsbildern zusammen und geben einen Ausblick auf die Behandlungsmöglichkeiten. Sie dient in erster Linie der Information für Patient:innen, oder interessierte Angehörige.

Inhalt

Einführung in die Emotionsregulation	Seite 1
Depressive Störung	Seite 3
Bipolare Störung	Seite 5
Schizophrenie	Seite 7
ADHS	Seite 9
Essstörungen	Seite 11
Posttraumatische Belastungsstörung	Seite 13
Borderline Persönlichkeitsstörung	Seite 15
Somatoforme Störungen	Seite 17

Einführung in die Emotionsregulation

Was ist Emotionsregulation?

Emotionsregulation bezeichnet die Fähigkeit, unser Gefühlsleben aktiv zu beeinflussen. Diese Fähigkeit ist wichtig für unser alltägliches Leben, denn sie hilft uns dabei, uns in emotionalen Situationen angemessen zu verhalten und nicht von unseren Gefühlen „mitgerissen“ zu werden.

Wozu Emotionen überhaupt?

Im Allgemeinen sind Emotionen ein elementarer Bestandteil unseres menschlichen Daseins und haben eine wichtige Signalfunktion: Die Emotion Angst z.B. hilft uns, Gefahren zu entdecken oder diesen vorzubeugen. Wut signalisiert uns, dass uns etwas gegen den Strich geht und gibt uns die Energie, uns zu behaupten und unsere eignen Ziele durchzusetzen.



Daumenregeln: Wann brauchen wir Emotionsregulation?

1. Wenn die Emotion so **intensiv** ist, dass man nicht mehr handlungsfähig ist
2. Wenn das Zeigen oder Ausdrücken der Emotion langfristig **negative Konsequenzen** haben könnte
3. Wenn die erlebte Emotion nicht zur gegenwärtigen **Situation** passt

Wozu Emotionsregulation?

Doch es gibt Situationen, in denen brauchen wir die Fähigkeit, bestimmte Emotionen regulieren zu können, wenn die Emotion zu intensiv ist, oder nicht zur Situation passt (→ siehe Box „Daumenregeln zur Emotionsregulation). Wenn während einer Prüfung z.B. die

Angst und Nervosität zu intensiv wird, kann es dazu kommen, dass wir nicht mehr klar denken und handeln können – wir haben einen Blackout. Hier können uns Strategien zur Emotionsregulation helfen (→ siehe Box „Strategien der Emotionsregulation“)



Strategien der Emotionsregulation (am Beispiel der Prüfungsangst)

- *Vermeidung* Konsequentes Vermeiden von emotionalen Situationen
z.B. nicht zur Prüfung erscheinen
- *Problemlösung* Aktives Eingreifen, Verändern der Ausgangssituation
z.B. angenehme Atmosphäre schaffen
- *Ablenkung* Aufmerksamkeit auf einen weniger emotionalen Aspekt der Situation richten
z.B. auf Notizen gucken, nicht auf Prüfer:in achten
- *Neubewertung* Ausgangssituation Neubewerten
z.B. Prüfung als Herausforderung interpretieren
- *Akzeptanz* Nicht-Bewerten und Akzeptieren der Emotion
z.B. Willkommen heißen der Angst als „alten Bekannten“
- *Modulation der Körperantwort* Verändern der körperlichen Emotionskomponente
z.B. durch Atemtechniken oder auch Tabletten

Wie Emotionen regulieren? Wann welche Strategie am besten funktioniert ist abhängig von der Ausgangssituation, unserem persönlichen Ziel in dieser Situation und unseren individuellen Fähigkeiten, die jeweilige Strategie

anzuwenden. Häufig müssen wir auch flexibel auf sich verändernde situative Faktoren reagieren (z.B. bei einer kniffligen Prüfungsfrage). Emotionsregulation stellt also eine große Herausforderung dar – nicht nur für Patient:innen.

Emotionsregulationsprobleme bei der...

...Depressiven Störung

Störungsbild. Depressionen können sowohl als eigenständige Störung als auch als Reaktion auf belastende Lebenssituationen oder Erlebnisse auftreten. Kernsymptome sind Niedergeschlagenheit, Traurigkeit, Interessenverlust und Antriebsmangel.

Außerdem kommt es häufig zu Konzentrationsstörungen, Gefühlen von Schuld und Wertlosigkeit, Suizidgedanken, Schlafstörungen und Appetitverlust. Die WHO schätzt, dass in Deutschland etwa jede:r 20. unter Depressionen leidet.

F32.-

Diagnostische Kriterien (nach ICD-10)

Für mindestens 2 Wochen:

- Depressive Stimmung
- Interessenverlust / Freudlosigkeit
- Antriebsmangel / Ermüdbarkeit

Zusätzlich:

- Verminderte Konzentration / Aufmerksamkeit

- Vermindertes Selbstwertgefühl / Selbstvertrauen
- Gefühle von Schuld / Wertlosigkeit
- Negative Zukunftsperspektiven
- Suizidgedanken
- Schlafstörungen
- Verminderter Appetit

Rolle der Emotionsregulation.

Die Rolle von Emotionsregulationsproblemen bei Depression zeigt sich besonders in Form von anhaltender Niedergeschlagenheit.

Betroffene reagieren auf emotionale Situationen oft mit Grübeln, d. h. sie denken viel über ihre negativen Gefühle nach, was zu gedrückter Stimmung führt.



Wissenschaftliche Befunde:

Eine Metaanalyse von Visted et al. (2018) fand heraus, dass Patient:innen mit Depressionen deutlich öfter fehlangepasste Emotionsstrategien wie Grübeln, Vermeidung von Situationen und Unterdrückung von emotionalen Reaktionen verwenden, als gesunde Personen, auch nach Abklingen

der depressiven Symptome. Gleichzeitig machen sie weniger Gebrauch von effektiven Strategien wie Problemlösen, Umbewerten der Situation und Akzeptanz von Gefühlen. Auch die Fähigkeit, Gefühle klar zu benennen und das Wissen über die Funktion von Gefühlen ist vermindert.

Behandlungsimplication.

Bei der Therapie von Depression sollte über fehlangepasste Emotionsregulationsstrategien aufgeklärt werden, da die Patient:innen diese oft als nützlich wahrnehmen, obwohl sie depressive Verstimmungen verschlimmern. Stattdessen sollte ein gesunder

Umgang mit Gefühlen eingeübt werden. Auch die Vermittlung von Wissen über Gefühle und wie man diese erkennen und voneinander unterscheiden kann ist sinnvoll. Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) mit ihrem Fokus auf Achtsamkeit und Akzeptanz kann hier hilfreich sein.



Fazit

Depressive Patient:innen reagieren auf negative Gefühle oft mit ineffektivem Grübeln, Vermeidung und Unterdrückung. In der Therapie werden adaptive Emotionsregulationsstrategien wie das Umbewerten von Situationen und Akzeptanz von Gefühlen eingeübt.

Emotionsregulationsprobleme bei der...

...Bipolaren Störung



Störungsbild. Der Begriff der Bipolaren Affektiven Störung (BAS) bezeichnet eine Gruppe von Stimmungsstörungen, die durch extreme Schwankungen in Affekt, Antrieb und Aktivitätsniveau gekennzeichnet sind. Es kommt neben Phasen normaler Stimmung (Euthymie) sowohl zu Episoden, in denen Stimmung, Aktivität und Antrieb extrem gesteigert sind (Hypomanie oder Manie) als auch Episoden, in denen diese stark eingeschränkt sind (Depression). Es gibt verschiedene Ver-

laufsgruppen, von denen v.a. die Bipolar-I-Gruppe (manische & depressive Episoden) und Bipolar-II-Gruppe (hypomane & depressive Episoden) zu nennen sind. Die Dauer und Häufigkeit der Phasen variieren individuell stark. Ungefähr 1,5-3% der deutschen Bevölkerung leiden unter einer Form der BAS, während lediglich 10-5% der Betroffenen entsprechend behandelt werden. Die BAS ist eine schwere Erkrankung, die mit einem erhöhten Suizidrisiko einhergeht.

F31.-

Diagnostische Kriterien nach ICD-10

Gab es im Rahmen der Stimmungsschwankungen jemals eine oder mehrere Phasen, die die Diagnosekriterien einer Manie/Hypomanie (F30.-) erfüllten? Während einer manischen Phase könnten z.B. ein bis in Extrem gesteigerter Antrieb, innere Getriebenheit und Rastlosigkeit bestehen, während die Stimmung (teilweise unbegründet) durch intensive Heiterkeit geprägt ist. Typisch ist außerdem u.A. distanzloses, unangepasstes Verhalten, gesteigerte Libido stark verringertes Schlafbedürfnis und ein maßlos gesteigertes Selbstvertrauen.

Gab es eine oder mehrere Phasen einer krankheitswertigen Depression (F32.-)? Eine depressive Phase ist durch die Leitsymptome der depressiven Stimmung, Freudlosigkeit und des Antriebsmangels bestimmt; hinzukommen können u.A. Aufmerksamkeitsprobleme, Schuldgefühle, Schlafstörungen, oder Hoffnungslosigkeit.

Welche Phase liegt momentan vor? Depression? Manie? Hypomanie? Eine gemischte Episode? Gegenwärtige Remission? Und: liegen psychotische Symptome vor?

Rolle der Emotionsregulation.

Menschen mit bipolarer Störung haben sowohl Schwierigkeiten ihre positiven als auch negativen Emotionen zu steuern. Dies äußert sich teils in starken Stimmungsschwankungen und Zuständen extremer negativer und

positiver Emotionen. Schwierigkeiten der Emotionsregulation schlagen sich zudem in wechselnden Phasen übersteigter (*manische Phase*) oder verminderter Aktivierung nieder (*depressive Phase*).



Wissenschaftliche Befunde:

Laut der 2019 veröffentlichten Übersichtsarbeit von Dodd et al. wird angenommen, dass Menschen mit einer BAS öfter Strategien zur Emotionsregulation einsetzten, als Menschen ohne diese Erkrankung. Diese Strategien können sowohl zur Steigerung als auch zur Dämpfung positiver Emotionen, aber auch zur Verschlimmerung negativer Emotionen führen. Vor allem Grübeln und

Katastrophisieren im Rahmen von negativem emotionalen Erleben und das Unterdrücken positiver Emotionen scheinen bei der BAS problematisch. Es bedarf allerdings noch weiterer Forschung in diesem Bereich, um genauere Zusammenhänge zu erfassen und Implikationen für die Therapie der BAS insbesondere in den verschiedenen Krankheitsphasen abzuleiten.

Behandlungsimplication.

In einer psychotherapeutischen Behandlung finden die als schwierig erlebten Momente des Lebens einen Raum. So ist es sinnvoll für die Bewältigung einer bipolaren Störung, professionelle Unterstützung zu erhalten. Emotionsregulationsstrategien sind sehr divers und interindividuell unterschiedlich.

Ein möglicher Ansatz kann es sein, die eigenen Frühwarnsignale zu erkennen und anschließend mit einer Umstrukturierung von Gedanken und einer Veränderung des Verhaltens entgegenzusteuern, sodass Coping-Strategien oder besser geeignete Emotionsregulationsstrategien zur eigenen Erleichterung entwickelt werden können.



Fazit

Auch wenn es im Bereich der Emotionsregulation im Rahmen der BAS noch weiterer umfangreicher Forschung bedarf, können ein umfassendes Verständnis des eigenen emotionalen Erlebens und persönlicher Regulationsstrategien ein hilfreiches Ziel in der Therapie und im Umgang mit dieser Erkrankung sein.

Emotionsregulationsprobleme bei ...

...Schizophrenie

Störungsbild. Schizophrenie bezeichnet ein sehr heterogenes Störungsbild, das sich vor allem durch Verzerrungen normaler psychischer Funktionen auszeichnet. Besonders prägnant ist die Positivsymptomatik (Wahn, Halluzinationen, Denkerfahrenheit, desorganisierte Sprechweise). Daneben zeigen sich auch Negativsymptome (Emotionale Ver-

flachung, Kontaktmangel, Apathie, Affekt-/ Sprachverarmung, uvm.), die je nach Verlauf auch nach einer psychotischen Episode nicht abklingen. Pro Jahr erkranken ca. 11-13,7 pro 100.000 Männern und 9,5-16,5 pro 100.000 Frauen an einer Schizophrenie. Das Lebenszeitrisko für die Entwicklung dieser Störung liegt bei 1%.

F20.9

Diagnostische Kriterien nach DSM-5

A. Charakteristische Symptome: 2 (oder mehr), mind. 1 Monat (oder weniger, falls erfolgreich behandelt). Mindestens eines davon muss (1), (2), oder (3) sein:

- (1) Wahn, (2) Halluzinationen, (3) Desorganisierte Sprechweise, (4) Grob organisiertes oder katatonisches Verhalten, (5) Negativsymptome

B. Soziale/berufliche Leistungseinbußen

C. Dauer von mindestens 6 Monaten

D. Ausschluss von schizoaffektiver und affektiver Störung

E. Ausschluss von Substanzeinfluss/ medizinischem Krankheitsfaktor

F. Verhältnis zu allgemeiner Entwicklungsverzögerung/Autismusspektrumsstörung

Rolle der Emotionsregulation.

Personen mit einer Schizophrenie haben Schwierigkeiten, ihre eigenen Emotionen zu erkennen, zu verstehen, zu beschreiben und diese zu akzeptieren. Ihnen fällt es schwer, Ziele zu verfolgen, wenn sie in diesem Moment negative Emotionen erfahren

oder deren Entstehen befürchten. Sie haben Probleme damit, sich negativen Emotionen oder Situationen zu stellen, um wichtigen Aktivitäten nachzugehen. Der maladaptive Umgang mit Emotionen spiegelt sich beispielsweise in Problemen im sozialen Bereich wider,



Wissenschaftliche Befunde:

In der Meta-Analyse von Lawlor, Werner und Lincoln (2019) zeigte sich, dass Personen mit Schizophrenie im Vergleich zu Personen ohne Schizophrenie ihren Emotionen weniger Aufmerksamkeit schenken. Sie berichten außerdem von Schwierigkeiten, Emotionen zu regulieren, zu identifizieren, zu verstehen, zu beschreiben und zu akzeptieren. Auch

das Zurechtkommen mit negativen Emotionen fällt Personen mit Schizophrenie schwer. Ziele mit dem Wissen zu verfolgen, dass es schwer werden wird, gelingt ihnen oftmals nicht. Generell versuchen sie jegliche Form von negativen Gefühlen, Gedanken und Situationen zu vermeiden.

Behandlungsimplication.

Da Patient:innen mit Schizophrenie häufig Schwierigkeiten haben Emotionen zu identifizieren und zu artikulieren, ist das Erlernen adaptiver Emotionsregulationsstrategien erschwert und so der Einsatz maladaptiver Strategien begünstigt. Diese maladaptiven Regulationsstrategien tragen möglicherweise zur Aufrechterhaltung von Positiv- und Negativsymptomen bei, weshalb es wichtig ist, sie zu

behandeln. Patient:innen sollten vor einer Therapie eine Intervention und Psychoedukation zum Thema Emotionen machen, um so die relevanten Komponenten der Emotionsregulation zu verbessern. Emotionsregulationstechniken aus anderen Behandlungsansätzen, wie zum Beispiel die dialektische Verhaltenstherapie könnten bei schizophrenen Störungen zum Einsatz kommen.



Fazit

Menschen mit Schizophrenie zeigen oft maladaptive Emotionsregulationsstrategien. Dadurch kommt es oftmals zu Missverständnissen und Fehlinterpretationen im Umgang mit Anderen. Dies stellt einen möglichen Mechanismus dar, der die Symptomatik aufrecht erhält. Hierzu ist mehr Forschung nötig. In der Therapie sollten adaptive Emotionsregulationsstrategien erlernt werden, um den Patient:innen den Alltag zu erleichtern.

Emotionsregulationsprobleme bei ...

...ADHS

Störungsbild.

Lange Zeit galt die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) als Erkrankung des Kindes- und Jugendalters. Heute weiß man, dass die Symptome bei ca. 2/3 der Betroffenen bis ins Erwachsenenalter bestehen bleiben.

So leiden etwa fünf Prozent der Erwachsenen in Deutschland unter ADHS.

ADHS ist durch Unaufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität gekennzeichnet und führt zu Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen.

F90.X

Diagnostische Kriterien

Mindestens 6 Symptome:

- **Unaufmerksamkeit**, zum Beispiel vorzeitiges Abbrechen von fremdbestimmten Aufgaben, hohe Ablenkbarkeit und Nichtbeenden von Tätigkeiten,
 - Symptome sind mindestens 6 Monate lang vorhanden
- **Impulsivität**, beispielsweise Zeigen der Emotionen ohne Zurückhaltung und Verhalten ohne Rücksicht auf Konsequenzen, und
 - Symptome treten in unangemessenem Ausmaß auf
 - einige Symptome traten vor dem 7. Lebensjahr auf
- **Hyperaktivität**, mangelhaft regulierte, überschießende motorische Aktivität und Ruhelosigkeit
 - Beeinträchtigungen in mindestens 2 Lebensbereichen
 - Symptome können nicht besser durch eine andere Erkrankung oder Störung erklärt werden

Rolle der Emotionsregulation

Die Hauptfunktion von Emotionsregulation ist das Formen von emotionalen Zuständen zur Förderung von angepasstem und zielgerichtetem Verhalten.

Unaufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität haben einen Einfluss

auf das Erleben und den Umgang mit Emotionen.

Die drei Hauptdimensionen bei Schwierigkeiten im Umgang mit Emotionen bei ADHS sind das *Emotionale Erkennen*, *Emotionale Labilität* und *Negative emotionale Antwort*.



Wissenschaftliche Befunde:

Laut einer Metaanalyse von Beheshti et al. (2020) haben Erwachsene mit ADHS Probleme mit der bewussten Wahrnehmung von Emotionen. Das betrifft sowohl die eigenen als auch die Emotionen anderer Menschen. Zudem wird ein instabiler Wechsel zwischen

Emotionen erlebt sowie erhöhte Irritierbarkeit und Impulsivität der eigenen Emotionsantwort.

Es konnte auch gezeigt werden, dass das Ausmaß der Schwierigkeiten im Umgang mit Emotionen mit dem Schweregrad der ADHS-Symptome im Allgemeinen zusammenhängt.

Behandlungsimplication

Die Stärkung von Emotionsregulationsfähigkeiten kann als Zusatz zur Standardtherapie genutzt werden, um das Ausmaß der Symptome zu vermindern. Auch Maßnahmen und Therapieformen, die eine bewusste Wahrnehmung von Emotionen fördern, können nützlich sein.

Hierzu zählen beispielsweise Yoga, Meditation oder einfache Achtsamkeitsübungen.

Durch die einfache Zugänglichkeit über die Sozialen Medien sind erste Schritte hin zu einer Verbesserung der Emotionsregulationsfähigkeiten auch in Eigenregie möglich.



Fazit

Die bewusste Wahrnehmung und der bewusste Umgang mit Emotionen kann dabei helfen, Verbesserungen in verschiedenen Lebensbereichen zu erreichen.

Emotionsregulationsprobleme bei ...

?

... Essstörungen

Was genau ist eigentlich eine Essstörung?

Wer an einer Essstörung (ED) leidet, beschäftigt sich gedanklich ständig mit dem Thema "Essen". Das führt dazu, dass entweder fast gänzlich auf die Nahrungsaufnahme verzichtet wird, sodass es zu einem starken Gewichtsverlust kommt, oder aber, dass es zu Essanfällen kommt, die in manchen Fällen z.B. durch Erbrechen versucht werden zu regulieren.

Wer ist betroffen? Von 1000 Personen leiden etwa 30 – 50 an einer Essstörung. Die durchschnittliche Wahrscheinlichkeit in seinem Leben an einer Essstörung zu erkranken liegt bei 2-8%. Das bedeutet, **1,6 – 6,4 Millionen Menschen** allein in Deutschland! Frauen sind dabei deutlich häufiger betroffen als Männer.

F50.0/01

Anzeichen einer Anorexia nervosa (AN)

Typisches Merkmal der AN ist die starke Angst vor Gewichtszunahme trotz starken Untergewichts. Betroffene erleben sich als zu dick und messen dem Gewicht und der Figur eine zu starke Bedeutung bei: die Selbstbewertung ist maßgeblich abhängig von Gewicht.

Anzeichen einer Bulimia nervosa (BN)

F50.2

Merkmale einer BN sind wiederholte Essanfälle, bei denen Betroffene überdurchschnittlich viel essen und das Gefühl haben, die Kontrolle dabei zu verlieren bzw. nicht aufhören zu können. Häufig werden gegensteuernde Maßnahmen (Erbrechen, Laxanzien) eingesetzt, um die Essanfälle zu kompensieren. Auch hier hat das Gewicht übermäßigen Einfluss auf den Selbstwert.

Binge-Eating-Disorder (BED)

F50.9

Typische Merkmale sind denen der BN ähnlich, jedoch finden hier keine gegensteuernden Maßnahmen statt.

Rolle der Emotionsregulation.

Dysfunktionale Emotionsregulation stellt einen bedeutenden Faktor im Hinblick auf Entstehung & Aufrechterhaltung von EDs dar. Menschen mit AN nutzen Verhaltensweisen wie Nahrungsrestriktion, um ihre negativen Emotionen zu regulieren.

Bulimische Verhaltensweisen werden oft angewandt, um dem Gedankenkreisen um negative Emotionen (Rumination) zu entfliehen. Binge-Eating Symptome funktionieren als Vermeidung von ungewollten Gedanken oder negativen Gefühlen.



Wissenschaftliche Befunde:

Die Ergebnisse der Metaanalyse von Prefit et al. (2019) zeigten, dass Menschen mit Essstörungen (ED) **weniger adaptive Emotionsregulations-Strategien** (Neubewertung/Problemlösen) und – **Fähigkeiten** (Klarheit, Bewusstheit, Akzeptanz von Emotionen) besitzen als Personen ohne ED-Symptome. Gleichzeitig wiesen sie

mehr maladaptive Regulationsstrategien (Rumination/Grübeln; Vermeidung, Unterdrückung von Emotionen) auf. Zwischen den einzelnen Störungsbilder (AN, BN und BED) unterschied sich die Emotionsregulation **nicht**, was auf ein ähnliches Emotionsregulationsdefizit, über verschiedene Störungsbilder hinweg, hinweist.

Behandlungsimplication: Neben Behandlungselementen wie der Ernährungsberatung, sollten Emotionsregulationsstrategien einen zentralen Therapiebaustein darstellen. Hierbei werden nicht nur ungünstige Strategien aufgedeckt, sondern ebenso positive Strategien erlernt. Die Essstörung selbst stellt für die Betroffenen oftmals eine

Strategie der Spannungsreduktion dar. Die Dialektisch-behaviorale Therapie für Essstörungen z.B. möchte den Patient:innen Lösungsvorschläge bieten, auf anderem Wege mit Emotionen umzugehen. Auch die Akzeptanz aufkommender Emotionen sowie die Achtsamkeit ggü. diesen spielen dabei eine wichtige Rolle.



Wenn du dich angesprochen fühlst, kannst du unter den ICD-Codes weitere Informationen finden. *Wichtig ist:*

Emotionsregulationsstrategien kann man lernen! Dies wird dir helfen, leichter mit dem Essen und deinem Essverhalten umzugehen.

Emotionsregulationsprobleme bei der...

... Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)

Störungsbild.

Die PTBS ist eine der sogenannten Traumafolge-Störungen. Sie kann als eine verzögerte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation unterschiedlicher Dauer, von außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß entstehen. Sie ist aber nicht zwingendermaßen Folge eines traumatischen Ereignisses. Zu den typischen Kernmerkmalen einer

PTBS zählen insbesondere das wiederholte Erleben des Traumas in Form von sich aufdrängenden Erinnerungen oder (Alb-) träumen, die Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen können und ein Zustand der Übererregtheit. Des Weiteren kann es zu Schlafstörungen, Angst, Depression und suizidalen Gedanken kommen.

F43.1

Diagnostische Kriterien

- A** Traumatisches Ereignis / Stressor
- B** Wiedererleben
- C** Vermeidung
- D** Negative Veränderungen von Kognitionen & Stimmung
- E** Veränderung des Erregungsniveaus und der Reaktivität

Rolle der Emotionsregulation.

Die Emotionsregulation spielt durch die Vielzahl von starken, emotionalen Reaktionen, welche durch das Erleben eines traumatischen Ereignisses ausgelöst werden können, eine bedeutende Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung einer PTBS. Zu den

zentralen Gefühlen zählen intensive Furcht, Ärger, eine erhöhte Reizbarkeit sowie Trauer, Schuld und Scham. Es kann langfristig auch zu einer emotionalen Taubheit kommen. Häufig entwickeln sich maladaptive affektive Strategien, auf die im folgenden Abschnitt näher eingegangen wird.



Wissenschaftliche Befunde

Laut einer Metaanalyse von Seligowski et al. (2014) liegen insbesondere Schwierigkeiten bei der Identifizierung und dem Verständnis von Emotionen sowie der Akzeptanz negativer Emotionen vor. Neben dieser generellen Emotionsdysregulation ist auch die Strategie der Rumination maladaptiv, da dadurch die Aufmerksamkeit auf negative Emotionen, deren Ursachen und

Konsequenzen gelenkt wird. Außerdem spielt die Vermeidung der Auseinandersetzung mit negativen traumaassoziierten Gedanken, Erinnerungen und Hinweisen eine zentrale Rolle. Dazu kommt das Unterdrücken unerwünschter Gedanken bzw. Bemühungen, die eigenen Gedanken zu überwachen, um eine erfolgreiche Unterdrückung sicherzustellen.

Behandlungsimplication. Im Vordergrund steht die Konfrontation mit den traumatischen Erfahrungen und damit zusammenhängenden Emotionen, um eine zunehmenden Habituation und einen Abbau von Vermeidungsverhalten zu erreichen. Starke Sinnesreize wie z.B. Duftöle oder Eiswürfel können für eine Aufmerksamkeitsverschiebung weg von den negativen Emotionen eingesetzt werden. Imaginative Techniken wie der „*Sichere Ort*“ können

während der Therapie ein Gefühl von Sicherheit und Schutz erzeugen. Bei einigen wiederkehrenden Gefühlen, wie Scham und Schuld bietet es sich an, deren Entstehung im Rahmen der Psychoedukation zu explorieren und zu kontextualisieren mit einer anschließenden kognitiven Neubewertung. Achtsamkeitsübungen oder das Erstellen eines „*Notfallkoffers*“ können einem erhöhten Anspannungsniveau entgegenwirken.

Emotionsregulationsprobleme bei ...

...Borderline (Emotional instabile Persönlichkeitsstörung)

Störungsbild. Menschen, die an einer Borderline-Störung leiden, reagieren niederschwellig und unmittelbar auf Reize (Sensitivität). Sie empfinden Gefühle als sehr intensiv (Reaktivität), gleichzeitig fällt es ihnen schwer, sie wieder in den „Griff“ zu bekommen. Oft gelingt es ihnen kaum, was zu großer Anspannung und einem

Gefühl des Ausgeliefertseins führen kann. Ein andauerndes Gefühl der inneren Leere begleitet sie häufig. Oft wissen sie kaum wer sie sind und wohin sie wollen. Ihre Beziehungen sind intensiv, jedoch von Abbrüchen geprägt. Die Vorstellung, einen nahestehenden Menschen verlieren zu können, kann zu großer Verzweiflung führen.

F 60.3

Diagnostische Kriterien

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Unerwartet/ohne Konsequenzberücksichtigung handeln | <input type="checkbox"/> unbeständige, wechselhafte Stimmung |
| <input type="checkbox"/> Konflikte mit Anderen | <input type="checkbox"/> Große Bemühung, Verlassenwerden zu vermeiden |
| <input type="checkbox"/> Schwierigkeiten, Handlungen ohne direkte Belohnung aufrecht zu erhalten | <input type="checkbox"/> Wiederholte Drohungen/Handlungen mit Selbstbeschädigung |

Rolle der Emotionsregulation. Jeder Mensch entwickelt im Laufe seines Lebens Strategien, um mit den eigenen Gefühlen umzugehen. Somit können z.B. das Erleben, die Intensität und die Dauer der Emotion beeinflusst werden. Ungüns-

tige Strategien tragen zur Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Erkrankungen bei. Auch bei Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung ist die Fähigkeit zur Emotionsregulation beeinträchtigt.



Wissenschaftliche Befunde:

Die Forschung nimmt an, dass Personen mit einer Borderline-Erkrankung Schwierigkeiten haben, eine angemessene Strategie zur Regulation ihrer Emotionen auszuwählen. So hat eine Reihe von Studien gezeigt, dass Betroffene öfter unpassende Emotionsregulationsstrategien einsetzen, als andere Personen.

Zu diesen ineffektiven Strategien zählen z.B. Vermeidung oder Grübeln, welche oft nur für kurze Zeit dabei helfen, negative Emotionen zu regulieren. Langfristig nützliche Strategien, wie beispielsweise Problemlösung und Akzeptanz, werden von Menschen mit Borderline dagegen seltener angewendet. (Daros et al., 2019)

Behandlungsimplication. Bei der Behandlung der Borderline-Erkrankung sollte ein großer Fokus auf das Erlernen und das Einüben neuer, förderlicher Strategien gelegt werden. Dafür gibt es verschiedene Ansätze, wie zum Beispiel die Dialektisch-Behaviorale Therapie:

Mit einem Manual können z.B. achtsamkeitsbasierte Emotionsregulationsstrategien auf verschiedene Arten geübt und verinnerlicht werden. Die DBT kann ambulant und stationär absolviert werden und umfasst Einzel- und Gruppentherapie.



Fazit

Personen mit einer Borderline-Erkrankung können durch neue Strategien lernen, besser mit ihren Gefühlen umzugehen.

Emotionsregulationsprobleme bei ...

...Somatoformen Störungen

Störungsbild. Somatoforme Störungen allgemein bezeichnen körperliche Beschwerden, die nicht oder nicht nur auf körperliche Ursachen zurückzuführen sind. Somatoforme Störung ist der Überbegriff. Er umfasst zum Beispiel Somatisierungsstörungen, Hypochondrische Störungen und Schmerzstörungen.

Eine Somatoforme Störung kann Rückenschmerzen, Bauchschmerzen, aber auch Symptome wie, zum Beispiel, Husten umfassen. Im Jahr 2005 ging man aufgrund einer Zusammenfassung von sieben Studien davon aus, dass in der gesamten EU-Bevölkerung ca. 6 von 100 Personen an einer Somatoformen Störung litten.

F45.1

Diagnostische Kriterien

- Wiederholt körperliche Symptome
- Hartnäckige Forderungen nach medizinischen Untersuchungen trotz wiederholter negativer Ergebnisse und Versicherung der Ärzte, dass Symptome nicht körperlich begründbar sind
- Somatische Störungen erklären nicht Art und Ausmaß der Symptome, Leiden und innerliche Beteiligung des Patienten

Die Rolle der Emotionsregulation.

Störungen der Emotionsregulationsprozesse sind eng verknüpft mit der Entstehung, dem Fortschreiten und der Behandlung von Somatoformen Störungen. Die Mechanismen sind noch nicht

vollständig geklärt.

Theorien deuten aber darauf hin, dass es bei Menschen mit Somatoformen Störungen zu **fehlgeleiteten emotionalen Reaktionen** im Rahmen der Emotionsregulation kommt.



Literaturübersicht

Laut einer Metaanalyse von Okur Güney et al. (2019) setzen sich Patient:innen mit Somatoformen Störungen weniger mit kognitiven Inhalten von Emotionen auseinander. Das heißt, sie vernachlässigen die Rolle, die das Denken dabei spielt. Außerdem zeigt sich die Tendenz, dass Menschen, die unter Somatoformen Störungen leiden, Schwierigkeiten haben, ihre Aufmerksamkeit flexibel von Emotionen abzukoppeln. Betroffene haben zum Teil größere Schwierigkeiten, sich auf Aufgaben zu konzentrieren, wenn sie gestresst sind und es

zeigte sich ein negativer Zusammenhang zwischen Aspekten der Somatoformen Störung und dem bewussten Umgang mit Emotionen. Es kann also sein, dass Menschen mit Somatoformen Störungen weniger aufmerksam mit ihren Emotionen umgehen und die Fähigkeit, Emotionen wahrzunehmen und anzuerkennen, kann reduziert sein. Weiterhin scheint es zwischen der Art, Wut auszudrücken und dem Empfinden von Schmerzen einen Zusammenhang zu geben.

Behandlungsimplication.

Da verschiedene Ebenen einer Emotion, wie Aufmerksamkeit, Wissen und Körper, eng miteinander verknüpft sind, bieten sich zur Behandlung von Problemen der Emotionsregulation ganzheitliche Konzepte an. Ein Beispiel kann die Kombination aus körperbasierten Therapien, kreativen Psychotherapien und Physio-

therapie als Ergänzung zur Einzel- und Gruppentherapie sein. Eine weitere Therapiemöglichkeit ist der Fokus auf Achtsamkeit, Emotionsbewusstsein, Emotionsausdruck oder Biofeedback. Bei interpersonellen Problemen sollten auch diese angesprochen werden, da sie mit gestörter Emotionsregulation zusammenhängen können.

Informationsquellen

▪ Depressive Störung

- Visted, E., Vøllestad, J., Nielsen, M. B., & Schanche, E. (2018). Emotion regulation in current and remitted depression: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, 756.

▪ Bipolar Störung

- Dodd, A., Lockwood, E., Mansell, W., & Palmier-Claus, J. (2019). Emotion regulation strategies in bipolar disorder: A systematic and critical review. *Journal of Affective Disorders*, 246, 262-284.

▪ Schizophrenie

- Lawlor, C., Hepworth, C., Smallwood, J., Carter, B. & Jolley, S. (2020). Self-reported emotion regulation difficulties in people with psychosis compared with non-clinical controls: A systematic literature review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27, 107-135
- Liu, J., Chua, J. J., Chong, S. A., Subramaniam, M. & Mahendran, R. (2020). The impact of emotion dysregulation on positive and negative symptoms in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 76, 612-624.
- O'Driscoll, C., Laing, J. & Mason, O. (2014). Cognitive emotion regulation strategies, alexithymia and dissociation in schizophrenia, a review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 34, 482-495.
- Paulzen, M., & Schneider, F. (2014). Schizophrenie und andere psychotische Störungen im DSM-5 : Zusammenfassung der Änderungen gegenüber DSM-IV [Schizophrenia and other psychotic disorders in DSM-5: summary of the changes compared to DSM-IV]. *Der Nervenarzt*, 85(5), 533-542.
- Rey, E. R. (2011). Psychotische störungen und schizophrenie. In *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (pp. 797-856). Springer, Berlin, Heidelberg.

▪ ADHS

- Beheshti, A., Chavanon, M. L., & Christiansen, H. (2020). Emotion dysregulation in adults with attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-11.
- Petermann, F., & Ruhl, U. (2011). Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS). *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (pp. 673-695). Springer, Berlin, Heidelberg.
- Young, Z., Moghaddam, N., & Tickle, A. (2020). The efficacy of cognitive behavioral therapy for adults with ADHD: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of attention disorders*, 24(6), 875-888.
- de Zwaan, M., Größ, B., Müller, A., Graap, H., Martin, A., Glaesmer, H., ... & Philipsen, A. (2012). The estimated prevalence and correlates of adult ADHD in a German community sample. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 262(1), 79-86.

Informationsquellen

▪ **Essstörungen:**

- AWMF, S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen (AWMF), abgerufen unter: 051-026l_S3_Esstoeerung-Diagnostik-Therapie_2020-03.pdf (awmf.org) am 28.12.2020
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *The American journal of clinical nutrition*, 109(5), 1402–1413.
- Jacobi, S. (2018). Die Bedeutung von Defiziten in der Emotionsregulation für die Entstehung und Aufrechterhaltung der Anorexia Nervosa, München, GRIN Verlag
- Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current opinion in psychiatry*, 29(6), 340–345.
- Prefit, A. B., Căndea, D. M., & Szentagotai-Tátar, A. (2019). Emotion regulation across eating pathology: A meta-analysis. *Appetite*, 143, 104438. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104438>
- Wittchen, H.-U., & Hoyer, J. (Hrsg.). (2011). *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (2., überarbeitete und erweiterte Auflage). Springer.

▪ **Posttraumatische Belastungsstörung**

- Seligowski, A. V., Lee, D. J., Bardeen, J. R., & Orcutt, H. K. (2015). Emotion regulation and posttraumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Cognitive behaviour therapy*, 44(2), 87-102.
- APA [American Psychiatric Association] (2015). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5® (2. korrigierte Auflage). Hogrefe.
- Maercker, A., & Augsburger, M. (2019). Traumafolgestörungen. Springer.
- Maercker, A., Hecker, T., Augsburger, M., & Kliem, S. (2018). ICD-11 prevalence rates of posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder in a German nationwide sample. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(4), 270-276.
- McLean, C. P., & Foa, E. B. (2017). Emotions and emotion regulation in posttraumatic stress disorder. *Current Opinion in Psychology*, 14, 72-77.
- Wöller, W. (2006). Störungen der Emotionsregulierung bei komplexen Traumafolgestörungen. *Der Nervenarzt*, 77(3), 327-332.

▪ **Borderline Persönlichkeitsstörung**

- Daros, A. R., & Williams, G. E. (2019). A Meta-analysis and Systematic Review of Emotion-Regulation Strategies in Borderline Personality Disorder. *Harvard Review of Psychiatry*, 27(4), 217-232.
- Dorsch-Lexikon (<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/emotionsregulation>)

▪ **Somatisierungsstörung**

- Okur Güney, Z. E., Sattel, H., Witthöft, M., & Henningsen, P. (2019). Emotion regulation in patients with somatic symptom and related disorders: A systematic review. *PLoS one*, 14(6), e0217277.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2021). Neurotische Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F48). Verfügbar unter: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2019/block-f40-f48.htm>

Dieser Flyer entstand im Rahmen des Seminars „Ausgewählte Störungsbilder und Interventionen – Störungen der Emotionsregulation“ im Wintersemester 2020/2021 und wurde erstellt von Studierenden des Masterstudiengangs Psychologie der Johannes Gutenberg Universität Mainz.
Lehrbeauftragte: M.Sc. Magdalena Sandner

