



Matthias Wengenroth

Das Leben annehmen

So hilft die Akzeptanz- und
Commitment-Therapie (ACT)

3., unveränderte Auflage

 hogrefe

Das Leben annehmen

Das Leben annehmen

Matthias Wengenroth

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Psychologie:

Prof. Dr. Guy Bodenmann, Zürich; Prof. Dr. Lutz Jäncke, Zürich;
Prof. Dr. Franz Petermann, Bremen; Prof. Dr. Astrid Schütz,
Bamberg; Prof. Dr. Markus Wirtz, Freiburg i. Br.

Matthias Wengenroth

Das Leben annehmen

So hilft die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)

3., unveränderte Auflage

Mit einem Vorwort von Thomas Heidenreich



Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG
Lektorat Psychologie
Länggass-Strasse 76
3000 Bern 9
Schweiz
Tel: +41 31 300 45 00
E-Mail: verlag@hogrefe.ch
Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Dr. Susanne Lauri
Bearbeitung: Edeltraud Schönfeldt, Berlin
Herstellung: René Tschirren
Umschlagabbildung: © F1online/Dougal Waters Diamond
Umschlag: Claude Borer, Riehen
Satz: punktgenau GmbH, Bühl
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen
Printed in Germany

3., unveränderte Auflage 2016
© 2008/2013 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
© 2016 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95683-1)
(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-75683-7)
ISBN 978-3-456-85683-4

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhalt

Vorbemerkung und Dank	9
Vorwort von Thomas Heidenreich	11
Kapitel 1	
«Don't worry, be happy»: alles andere als einfach	15
Automatisches Denken und der Umgang mit Gefühlen	18
Das Nicht-wörtlich-Nehmen von Gedanken	22
Akzeptanz und Achtsamkeit	24
Verhaltenstherapie und ACT (Akzeptanz- und Commitment-Therapie)	28
Theorie und Erfahrung	28
Dazulernen und Umlernen	30
Verhalten, Gefühle und Gedanken	31
Was können Sie von diesem Buch erwarten?	38
Kapitel 2	
Warum wir Menschen leiden	41
Leiden wir, weil wir krank sind?	43
In unseren Köpfen: die Denkmaschine	45
1. Denkmaschinen sind arrogant	45
2. Denkmaschinen sind ziemlich negativ eingestellt	47
3. Denkmaschinen vergessen nichts	48
4. Auch Denkmaschinen begehen Fehler	49
5. Denkmaschinen präsentieren ihre Produkte, als wären sie Realität	55
6. Denkmaschinen spielen gern Gefühlspolizei	58
7. Denkmaschinen können mit der Gegenwart nicht viel anfangen	63
8. Denkmaschinen sind Begründungs- und Rechtfertigungs- weltmeister	65

Kapitel 3

Akzeptanz und Bereitschaft	69
Bereitschaft und Akzeptanz – die Alternative zur Kontrolle	82
Akzeptanz lernen	84
Weshalb Hoffnungslosigkeit kreativ sein kann	85
Das Bereitschaftstagebuch	89
Anti-Akzeptanz-Sätze unseres Verstandes	92
Sollte man Bereitschaft begrenzen?	94
Natürliches und selbst gemachtes Leid	95
Was Gefühle sind und was sie zu sein vorgeben	97

Kapitel 4

Abstand zu Gedanken	103
Techniken der kognitiven Defusion	107
Hitliste der häufigsten Negativgedanken erstellen	108
Aus einem Aber ein Und machen	109
«Raus mit der Sprache»	111
Den Verstand wie ein eigenständiges Wesen behandeln	112
Sprachliche Verfremdung von Gedanken	113
Cyberdefusion	115
Kennen Sie den? Kommt ein Verstand zum Arzt	117
Der pragmatische Blick	120
Gedanken beobachten	125
Gedanken als solche benennen und kategorisieren	127
Bewertung oder Beschreibung?	127
Verschiedene Versionen der eigenen Geschichte schreiben	130
Wann sollten wir auf Abstand zu unseren Gedanken gehen?	133

Kapitel 5

Gegenwärtigkeit: den Augenblick leben	137
Achtsamkeit: offen sein für das, was jetzt ist	138
Was Achtsamkeit <i>nicht</i> ist	140
Die drei Facetten der Achtsamkeit	142
Wozu Achtsamkeit?	144
Achtsamkeit üben	146
Achtsames Atmen	147
Inventur innerer Ereignisse	148

Die Körperreise	151
Achtsamkeit im Alltag	152
Mögliche Schwierigkeiten beim Praktizieren von Achtsamkeit	159
Woran kann man Achtsamkeit erkennen?	161

Kapitel 6

Wer bin ich?	165
Das Ich in der Schublade	168
Das Ich im ständigen Fluss der Gefühle und Gedanken	174
Das Ich auf dem Zuschauerrang	182
Raus aus der Schublade	185
Identitätchen-wechsel-dich	186
Ich bin nicht der Typ, der ... Oder doch?	189
Das Leben als Schachspiel	192

Kapitel 7

Das gute Leben	195
Werte, psychologisch betrachtet	198
Wozu Werte?	202
Die eigenen Vorstellungen von einem guten Leben erkennen	213
Die Wie-will-ich-mein-Leben-leben?-Collage	216
Bei der eigenen Trauerfeier dabei sein	217
Das Wertetagebuch	218
Rückblickend betrachtet: Im Reinen und Unreinen mit den eigenen Werten	219
Der Wertekompass	221
Mögliche Schwierigkeiten	221
Welche Richtungen will ich einschlagen?	224

Kapitel 8

In Bewegung kommen	229
Commitment: es ernst meinen	234
Mögliche Barrieren	234
... außer man tut es	239
Sich selbst ein guter Unterstützer sein	239
Mitgefühl	240
Werte, Ziele, Handlungen	242
Ausführungsabsichten formulieren	243

Verabredung mit dem Schrecken	245
Rechthaberei überwinden	251
Verzeihen lernen	253
Umgang mit Rückschlägen	256
Fortschritte beobachten und würdigen	260
Kapitel 9	
Akzeptanz und Commitment in der Praxis	263
Die Panik aus heiterem Himmel	263
Was denken die bloß von mir?	269
Was wäre, wenn ...? Leben im dauerbesorgten Zustand	274
Wie kann man nur so etwas denken? Der Kampf mit dem «Kletteräffchen»	279
Das schwarze Loch	282
Nikotin – die kleine Sucht	289
Schluss	294
Literaturverzeichnis	297
Register	301

Vorbemerkung und Dank

Vier Jahre sind seit Erscheinen der ersten Auflage von «Das Leben annehmen» vergangen, und sowohl der dem Buch zugrundeliegende Therapieansatz, die Akzeptanz- und Commitment-Therapie, als auch das Buch selbst stießen in dieser Zeit auf erfreulich großes Interesse. Dies hat den Verlag zu einer Neuauflage veranlasst und mir die Möglichkeit verschafft, einige Ergänzungen vorzunehmen; dafür bin ich sehr dankbar. Auf diese Weise konnte ich einige Metaphern und Übungen hinzufügen, die sich in meiner therapeutischen Arbeit als hilfreich erwiesen haben: die Übung zur kreativen Hoffnungslosigkeit mit der Salzwasser-Metapher, die Übung zur Unterscheidung zwischen Bewertungen und Beschreibungen, das Bereitschafts- und das Wertetagebuch sowie die Übung «Im Reinen und Unreinen mit den eigenen Werten». Die computergestützten Defusionsübungen («Cyberdefusion») konnte ich um einige Möglichkeiten erweitern.

«Wenn ich mein Leben erneut leben könnte», so heißt es in einem Text von Jorge Luis Borges, «hätte ich mehr reale Probleme und weniger imaginäre.» Wenn dieses Buch einen Beitrag dazu leistet, dass diejenigen, die es lesen, sich ihren realen Problemen besser widmen können und sich weniger von imaginären Problemen plagen lassen, dann hat es seinen Zweck erfüllt.

Einige Menschen haben mir sehr bei der Lösung der durchaus realen Probleme geholfen, die es mit sich bringt, ein Buch zu schreiben. Ihnen gebührt mein Dank. Dr. Manuela Bauer, Dr. Nathali Klingen, Christian Mahnke, Norbert Schneider, Peter Schober, Angela Teuchert und Bärbel Wengenroth haben Teile des Manuskripts gelesen und mit wertvollen Hinweisen zu seiner Verbesserung beigetragen. Sabine Rademacher hat mich durch eine achtsame Beobachtung zur Idee für die «Cyberdefusion» inspiriert. Zu Dank verpflichtet bin ich auch Monika Eginger, Dr. Susanne Lauri, Susann Seinig und Tino Heeg vom Verlag Hans Huber für die gute Zusammenarbeit, Hans Winkler für seine treffenden Zeichnungen (und seine Geduld), Edeltraud Schönfeldt für ihre umsichtiges Lektorat und Professor Thomas Heidenreich für sein kluges Vorwort.

Viel zu verdanken habe ich dem lebhaften und großzügigen Austausch, den die weltweite ACT-Community betreibt.

Und schließlich möchte ich allen meinen Patienten dafür danken, dass sie das Wagnis eingegangen sind, sich von mir ein Stück auf ihrem Weg begleiten zu lassen, und für das, was ich dabei lernen durfte.

Vorwort von Thomas Heidenreich

Konservativen Schätzungen zufolge gab es bereits in den 1970er-Jahren annähernd 400 unterschiedliche Therapieformen: von klassischer Freud'scher Analyse über Gestalttherapie bis hin zur damals in rasanter Entwicklung begriffenen Verhaltenstherapie. Weshalb jetzt also ein Buch zu einem neuen therapeutischen Verfahren, das einen kaum befriedigend ins Deutsche zu übersetzenden Namen trägt: *Acceptance and Commitment Therapy*, 1999 umfassend dargestellt von Steven Hayes, Kirk Strosahl und Kelly Wilson?

Wer die Entwicklung der Verhaltenstherapie als eigenständige Therapieform seit ihren Anfängen verfolgte (z. B. seit dem 1958 erschienenen Meilenstein *Psychotherapy by reciprocal inhibition* von Joseph Wolpe), wird für die ersten Jahrzehnte dieser Entwicklung eine stark auf den lerntheoretischen Ansätzen der damaligen Zeit basierende Theoriebildung finden: Es dominierten Ansätze zur klassischen und operanten Konditionierung, die man sowohl zum Verständnis psychischer Störungen herangezogen hat als auch zur Konzeption therapeutischer Interventionen und zum Verständnis der therapeutischen Wirksamkeit (Therapeuten als «soziale Verstärkungsmaschinen»). Diese auch als «erste Welle» der Verhaltenstherapie bezeichnete Phase endete mit der «kognitiven Wende», geprägt von Kollegen wie Aaron T. Beck und dem kürzlich verstorbenen Albert Ellis. Im Zentrum des theoretischen Interesses standen nun innere Abläufe wie Kognitionen und Emotionen. Insbesondere kognitiven Schemata sprach man eine große Bedeutung bei der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen zu, und das therapeutische Vorgehen konzentrierte sich nach der «Verhaltensmodifikation» (einem typischen Plan der «ersten Welle») mehr und mehr auf die «kognitive Umstrukturierung» (ein Merkmal der «zweiten Welle»). Die Dominanz dieser Sichtweise äußerte sich darin, dass die so definierten «kognitiv-behavioralen Ansätze» schnell zum Mainstream therapeutischen Handelns innerhalb der Verhaltenstherapie avancierten. Und dies mit gutem Grund: Mittlerweile liegt eine beeindruckende Fülle wissenschaftlicher Studien vor, die die Wirksamkeit dieser Ansätze bei einer breiten Palette psychischer Störungen belegen und zeigen, dass kognitiv-verhaltenstherapeutische Methoden im Rahmen der Be-

wältigung körperlicher Erkrankungen eine wichtige Rolle spielen können (hier unter dem Begriff der «Verhaltensmedizin»).

Fast könnte – insbesondere in Europa – der Eindruck entstehen, dass außer den kognitiv-behavioralen Konzepten innerhalb der Verhaltenstherapie keine weiteren Ansätze mehr existieren. (Ganz Gallien ist von den Römern besetzt ... Ganz Gallien?) Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie stellt im Gegensatz dazu eine Therapieform dar, die es nach landläufiger Sicht kaum mehr geben dürfte: entstanden auf radikal-behavioristischem Fundament, unorthodox und im therapeutischen Vorgehen auf den ersten Blick wenig verhaltenstherapeutisch. Beobachter fühlen sich an gestalttherapeutische Ansätze erinnert; den Patienten wird explizit empfohlen, mittels Übungen, die auf meditativen Traditionen beruhen, eine kritische Distanz zum übermächtigen Denken einzunehmen; und sie werden «in die Pflicht genommen», was persönliche Werte angeht: nicht nur diese zu identifizieren, sondern sie auch ins eigene Leben zu integrieren und schmerzliche Erlebnisse, die sich daraus ergeben, bereitwillig zu erleben (nicht zu «erdulden»).

Diese neue Haltung (Matthias Wengenroth führt es an einer Stelle des Buches gründlicher aus) unterscheidet sich in manchen Punkten so wesentlich vom klassischen kognitiv-behavioralen Paradigma, dass man von einer «dritten Welle» der Verhaltenstherapie spricht: An die Stelle der Modifikation von Verhalten und Gedanken, wie sie die ersten beiden Phasen der Verhaltenstherapie charakterisiert, tritt eine starke Orientierung an bereitwilliger Akzeptanz – daher die Bezeichnung – auch schmerzlicher Dinge (*acceptance*) bei gleichzeitigem unbedingtem Einsatz für persönliche Werte (*commitment*). Diese beiden zentralen Elemente werden in einer reichen Fülle von Übungen vermittelt, bei denen es unter anderem darum geht zu erfahren, dass (zumindest manche) auf eigenes Erleben gerichteten Kontrollversuche häufig problematisch sind und zu einer Verfestigung des Leidens führen. In ähnlichem Sinne wird versucht, einen Abstand zu Gedanken herzustellen, der über den in der kognitiven Therapie angestrebten Abstand deutlich hinausgeht: Nicht mehr die Überprüfung der Sinnhaftigkeit einzelner Gedanken steht im Zentrum, sondern die Einsicht, dass es sich – welchen Inhalts auch immer – um Gedanken handelt und nicht um die Realität. Eine besondere Rolle spielt dabei die Fähigkeit zur Achtsamkeit, das heißt in der Lage zu sein, seine Aufmerksamkeit bewusst und absichtsvoll auf den aktuellen Moment gerichtet zu halten, ohne die so erlebten Dinge zu bewerten. Und diese Achtsamkeit führt nahtlos zu einem der

weiteren zentralen Ansätze von ACT: Die alte philosophische Frage, wer wir sind, wird zunächst unterschiedlich gefasst. Das Selbst im Sinne einer Sammlung von (positiven, negativen und neutralen) Überzeugungen über sich selbst (das «konzeptualisierte Selbst») steht im Gegensatz zum Selbst als Erlebendem und Akteur des Lebens. Gerade an dieser Stelle wird die Radikalität von ACT deutlich: Es geht nicht darum, mehr oder weniger (dys-)funktionale Gedanken durch andere (weniger dysfunktionale) zu ersetzen, sondern sich bewusst zu machen, dass es sich um Gedanken handelt – und nicht um die Realität. Und schließlich stellt ACT Fragen, die man sonst eher aus philosophischen Aufsätzen und existenziellen Ansätzen im Sinne von Viktor Frankl und Irvin Yalom kennt: Welche Dinge sind Menschen wichtig, wofür lohnt es sich, auch schmerzliche Erlebnisse auf sich zu nehmen?

Matthias Wengenroth gelingt es, diesen im deutschen Sprachraum bisher nur über die Übersetzung des Fachbuches von Hayes, Strosahl und Wilson zugänglichen Ansatz einem breiteren Publikum vorzustellen. Die einzelnen Elemente des Ansatzes werden praxisnah und gut verständlich eingeführt und anhand von konkreten Beispielen erläutert. Ich wünsche diesem Buch weite Verbreitung und den Leserinnen und Lesern die Bereitschaft und den Mut, sich im erfahrungsorientierten Sinne die darin enthaltenen Fragen zu stellen und damit eine Verstärkung ihrer eigenen Akzeptanz und ihrer Werteorientierung zu erleben.

Thomas Heidenreich

Kapitel 1

«Don't worry, be happy»: alles andere als einfach

Denk positiv, sei cool, sei gut drauf, sieh das locker, mach dir keinen Kopf, glaub an dich, sei selbstbewusst, nimm's leicht, genieß das Leben. Diese und andere ähnlich geartete Botschaften hören wir tagtäglich aus allen Kanälen. Ganze Wirtschaftszweige wie die Unterhaltungsindustrie und die Wellnessbranche bieten Produkte und Dienstleistungen an, die keinen anderen Zweck erfüllen, als dass sich die Konsumenten während der Nutzung der Angebote wohlfühlen.

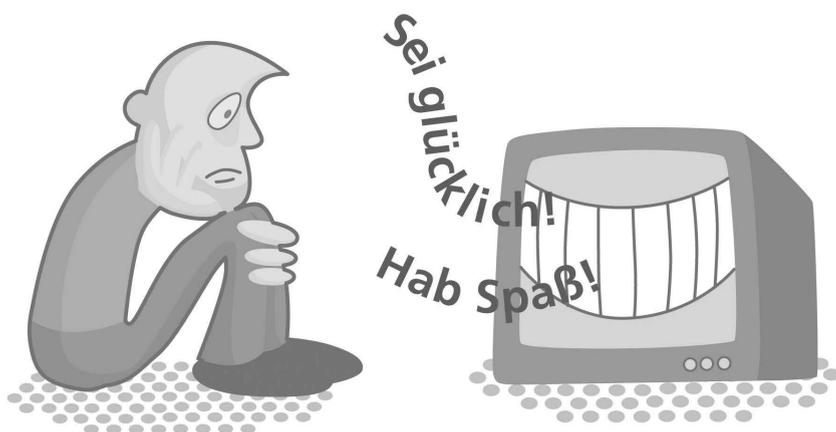
Trotz des erheblichen Aufwands, den wir treiben, um uns gut zu fühlen, kann man keineswegs behaupten, dass wir Menschen besonders geschickt darin wären, glücklich zu sein und uns unseres Lebens zu erfreuen. Und das, obwohl die meisten von uns heute unter äußeren Bedingungen leben, die in vielfacher Hinsicht so günstig sind wie nie zuvor in der Menschheitsgeschichte: Wir haben immer genug zu essen und zu trinken und brauchen nicht zu frieren; wenn wir krank werden, ist für uns gesorgt; unser Leben und unsere Unversehrtheit ist nicht durch wilde Tiere gefährdet; und einen Krieg hat die große Mehrzahl der Menschen, die heute in den westlichen Ländern leben, am eigenen Leibe nie erfahren müssen.

Studien, die sowohl im deutschsprachigen Raum als auch in anderen Teilen der Welt durchgeführt wurden, zeigen: Jeder Dritte leidet im Laufe eines Jahres vorübergehend oder dauerhaft an mindestens einer psychischen Störung, etliche auch an mehreren gleichzeitig. Mit «psychischer Störung» ist keineswegs ein vorübergehender «Durchhänger» oder eine Marotte gemeint, sondern geistig-emotionale Beschwerden und Zustände, unter denen der Betroffene stark leidet, die er kaum oder gar nicht willentlich beeinflussen kann und die ihn in seiner Lebensführung erheblich beeinträchtigen. Das Spektrum der psychischen Erkrankungen ist wie das der körperlichen Erkrankungen sehr breit. Die häufigsten psychischen Störungen

gen sind Angst- und Zwangsstörungen, affektive Störungen (Depressionen und Manien), substanzbezogene Störungen (Alkohol- und Drogenabhängigkeit), somatoforme Störungen (körperliche Beschwerden ohne organischen Befund) und Ess-Störungen (Magersucht und Bulimie). Psychische Probleme sind nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. Häufig chronifiziert sich die Störung und belastet nicht nur die Betroffenen selbst erheblich, sondern über Jahre oder Jahrzehnte oft auch die Angehörigen. Die Kosten, die der Volkswirtschaft entstehen, sind immens. Ein Teil der Erkrankungen nimmt gar einen tödlichen Verlauf. So hungern sich schätzungsweise zehn Prozent aller Magersüchtigen letztendlich zu Tode. Eine weitere Gefahr: Suizid. Im Jahr 2004 haben sich – den offiziellen Quellen zufolge – in der Bundesrepublik Deutschland über 1000 Personen durch einen Sturz in die Tiefe das Leben genommen, 5300 haben sich erhängt, erstickt oder erdrosselt. Insgesamt setzten über 10700 Menschen ihrem Leben selbst ein Ende; ein großer Teil von ihnen litt unter Depressionen oder anderen psychischen Störungen.

Suizid gehört zu den extremsten Auswirkungen menschlichen Leids – und beendet gleichzeitig das Leid desjenigen, der sich das Leben nimmt. Der Preis, den er und andere dafür zahlen müssen, ist extrem hoch: Er selbst nimmt sich mit diesem Schritt jede Chance zu erleben, dass sich die schwarzen Wolken möglicherweise irgendwann wieder verzogen hätten und dahinter eine wärmende, strahlende Sonne zum Vorschein gekommen wäre, in der er seinen Lebensweg hätte fortsetzen können. Weniger poetisch ausgedrückt: Er hat Jahre oder Jahrzehnte verschenkt, in denen er wertvolle Dinge hätte tun und erleben können. Zum anderen entsteht auf Seiten der hinterbliebenen Menschen, die nun mit dieser Situation fertig werden müssen, oft ein kaum ermessliches Elend. Sich selbst das Leben zu nehmen, ist eine Reaktion, die beispielhaft für vieles andere steht, was Menschen tun, wenn sie leiden: Sie beenden ihr Leiden, indem sie dem ausweichen, was ihnen so wehtut – im Fall der Selbsttötung dem Leben insgesamt. Dieses Ausweichen, das die unterschiedlichsten Formen annehmen kann – Vermeiden, Verdrängen, Betäuben und Überdecken sind nur einige davon –, ermöglicht ihnen jedoch erstens nicht, das erfüllte Leben zu führen, nach dem sie sich tief in ihrem Inneren so sehr sehnen, und zweitens verursacht es neues Leid.

Dieses Buch soll eine Antwort darauf geben, weshalb es für uns Menschen so schwierig ist, glücklich zu sein, und zwar *für jeden einzelnen Menschen*. Das «Don't worry, be happy», das uns in den Ohren tönt, führt



***Don't worry, be happy:** Kaum einer Botschaft sind wir so häufig und intensiv ausgesetzt wie der, dass wir stets «gut drauf» und «cool» sein müssen. Die Wirklichkeit sieht anders aus.*

dazu, dass viele Menschen so tun, als ob es ihnen gelänge, stets «cool» und «gut drauf» zu sein. Hinter dieser Fassade sieht es oft ganz anders aus. Noch einmal: Jeder dritte Mensch hat im zurückliegenden Jahr mit irgendeinem Problem so sehr gekämpft, dass er Symptome einer psychischen Krankheit entwickelte. Um sich klarzumachen, was das bedeutet, denken Sie einmal an irgendeine beliebige Gruppe von Menschen, mit der Sie gelegentlich zu tun haben: Ihre Familie, Ihre Kollegen, Ihren Bekanntenkreis, Ihre Sportmannschaft, die Teilnehmer Ihres Französischkurses. Jeder Dritte von ihnen ist psychisch krank oder war es im Verlaufe der zurückliegenden zwölf Monate und hat womöglich mit dem Gedanken gespielt, dass es besser wäre, tot zu sein, als weiter zu leiden. Es gibt etwas in uns Menschen, das uns höchst anfällig dafür macht, unglücklich zu werden und zu leiden. Es handelt sich um bestimmte Fähigkeiten, über die wir verfügen, die gleichzeitig ein Segen sind und ein Fluch sein können. Welche Fähigkeiten dies sind und wie wir lernen können, mit den Schattenseiten dieser Fähigkeiten anders umzugehen, so dass sie uns nicht daran hindern, ein sinnvolles und erfülltes Leben zu führen, davon handelt «Das Leben annehmen».

Eine Vorwarnung: Eventuell werden Sie an einigen Stellen dieses Buches auf Dinge stoßen, die Ihnen befremdlich, unverständlich oder widersinnig erscheinen. Manche Aussagen werden Sie vielleicht nicht mögen. Dies kann daran liegen, dass ich mich schlecht ausgedrückt habe, dass ich selbst

bestimmte Dinge nicht verstanden habe oder falsch sehe. Ich übernehme die Verantwortung für all die schlecht formulierten Sätze, die unpassenden Beispiele, die Ungereimtheiten, denen Sie in diesem Buch begegnen werden, und entschuldige mich schon jetzt dafür. Andererseits möchte ich Sie bitten zu bedenken, dass viele der Aussagen in diesem Buch gegen Auffassungen und Glaubenssätze verstoßen, die in unserer Kultur tief verwurzelt sind, und die angebotenen Lösungen sind oft andere als erwartet – «kontraintuitiv», wie es heute so schön heißt. Muss das womöglich so sein? Vielleicht ja, nicht weil dieses Buch mehr «recht hat» als andere, sondern weil andere Annahmen und Lösungen offensichtlich nicht oder nur unzureichend funktioniert haben – sonst hätten Sie nicht zu diesem Buch gegriffen. Sie sollen keineswegs blind glauben, was hier steht, *Sie sollen überhaupt nichts glauben*. Probieren Sie aus, wozu Sie bereit sind, und lassen Sie dann Ihre Erfahrung entscheiden, ob und wie hilfreich die hier vermittelten Überlegungen und Anregungen sind.

Automatisches Denken und der Umgang mit Gefühlen

Lesen Sie bitte einmal den folgenden Satzanfang.

Ein Indianer kennt keinen ...

Welches Wort kam Ihnen in den Sinn, als Sie dies gelesen haben? Ich bin mir ziemlich sicher, dass es nicht «Tarifvertrag», «Elfmeter» oder «Internetbrowser» war, was Ihnen einfiel, sondern das Wort «Schmerz». Sie denken «Schmerz», wenn Sie «Ein Indianer kennt keinen ...» lesen, auch wenn Sie in Ihrem Leben noch nie erlebt haben, wie ein Indianer auf eine Situation reagiert, die bei anderen Menschen Schmerz auslöst, ja auch wenn Sie in Ihrem ganzen Leben noch keinem einzigen Indianer begegnet sind. Und selbst dann, wenn Sie davon überzeugt sind, dass Indianer genauso Schmerz empfinden können wie alle anderen Menschen auch, werden Sie sehr wahrscheinlich nicht umhin können, das Wort «Schmerz» zu denken, wenn Sie auf «Ein Indianer kennt keinen ...» stoßen. Automatisch wird Ihr Gedächtnis das Wort «ausspucken» und Ihrem Bewusstsein präsentieren.

Dieses Beispiel ist in doppelter Hinsicht interessant: Zum einen sagt es etwas darüber aus, wie unser Denken funktioniert, nämlich zu einem nicht

unerheblichen Teil *automatisch*, als Ergebnis unserer mehr oder weniger zufälligen «Programmierung» und unabhängig von unseren «eigentlichen» Überzeugungen – teilweise sogar im Widerspruch zu diesen.

Aufschlussreich ist es zum anderen, einen Blick auf die *Aussage* dieses Satzes zu werfen beziehungsweise darauf, wer diesen Satz typischerweise in welchen Situationen zu wem sagt und welche Botschaft er damit vermitteln will. Es ist ziemlich klar, was mit diesem Satz gemeint ist: Schmerz zu empfinden, ist überflüssig und störend, wenn nicht gar ein Zeichen von Schwäche oder eines sonstigen Defizits. Der Adressat dieser Botschaft – nicht selten ein Kind – wird aufgefordert, sich «zusammenzureißen», seinen Schmerz abzustellen oder zumindest nicht mehr zu zeigen. Die Grundüberzeugung, die dahinter steht, ist, dass es erstens möglich und zweitens wünschenswert ist, Schmerz und andere negative Empfindungen zu beherrschen.

Beide Aspekte – zum einen die Art und Weise, wie unser «Denkorgan» arbeitet, und zum anderen die Auffassung, dass man seine Gefühle stets im Griff haben sollte – tragen, wie wir noch näher sehen werden, in erheblichem Maße dazu bei, dass Menschen leiden. Ein Teil dieses Leids ist unvermeidlich und gehört zur menschlichen Natur ebenso dazu wie beispielsweise unser aufrechter Gang. Ein anderer Teil ist sozusagen selbst gemacht: Resultat unseres Umgangs mit uns selbst und unserer inneren Reaktionen. Dieses Buch will Ihnen dabei helfen zu lernen, zwischen dem «natürlichen Leid» und dem «selbst gemachten Leid» zu unterscheiden, und will Sie in die Lage versetzen, das eine zu akzeptieren und das andere zu verringern.

Aber kehren wir noch einmal zurück zum Indianersatz. Etwas technisch formuliert ist «Schmerz» die automatische Reaktion Ihrer «Worterverzeugungsmaschine» auf den Auslösereiz «Ein Indianer kennt keinen ...». Stellen Sie sich vor, es gäbe ein Gerät, das Gedanken lesen kann. Man würde Sie an ein solches Gerät anschließen und Ihnen eine hohe Belohnung – sagen wir eine Million Euro – versprechen, wenn es Ihnen gelingt, nicht «Schmerz» zu denken, wenn Sie den ersten Teil des Satzes hören. Selbst wenn Sie sich enorm große Mühe geben würden, es wäre nicht möglich. Probieren Sie es! Vielleicht schaffen Sie es tatsächlich, für einen kurzen Moment ein anderes Wort zu denken – «Honigbrötchen» –, aber unmittelbar danach käme der Gedanke: «Geschafft, ich habe nicht *Schmerz* gedacht!» Und schon wäre die Million weg.

Eine andere Frage: Was wäre, wenn Sie einem Indianer begegnen, und dieser teilt Ihnen mit, dass er unter Schmerzen leidet? Nehmen wir an, er

sagt Ihnen: «Ich habe Kopfschmerzen. Hätten Sie vielleicht eine Schmerztablette für mich?» Könnte es sein, dass Ihr Verstand hier eine Verbindung zieht – Indianer ... Schmerz – und Ihnen ungefragt den Satz «Ein Indianer kennt keinen Schmerz» auf Ihren inneren Bildschirm schickt? Was würden Sie tun? Würden Sie dem Indianer eine Tablette geben? Oder würden Sie ihm die Hilfe verweigern, weil der Satz, den Sie im Kopf haben, nahelegt, dass er keine Kopfschmerztablette benötigt? Die meisten von Ihnen werden sagen, dass Sie dem Indianer sehr wohl helfen würden, wenn es in Ihrer Macht steht, selbst wenn Ihnen der Satz von den schmerzfreien Indianern durch den Kopf ginge. «Vor mir steht ein Mensch», so könnten Sie argumentieren, «der mich um Hilfe bittet. Wenn ich in der Lage bin zu helfen, dann tue ich das auch.» Und was ist mit dem Satz? Müssen Sie, um dem Indianer helfen zu können, erst einmal über diesen Satz nachdenken? Sich fragen, ob denn da vielleicht etwas dran ist? Oder auch nicht? Was dafür spricht, was dagegen? Müssen Sie den Satz analysieren, sich fragen, wie dieser Satz in Ihren Kopf gelangt ist? Oder den Satz erst einmal vergessen, aus Ihrem Gedächtnis löschen, ehe Sie das tun können, was Ihnen angemessen erscheint? «Nein», werden Sie sagen, «das muss ich nicht, das ist doch bloß so ein blöder Spruch.» Vielleicht fragen Sie sich, was diese Fragen sollen und worauf ich überhaupt hinaus will.

Haben Sie noch einen Moment Geduld? Lassen Sie uns vorerst festhalten: Es ist möglich, «Ein Indianer kennt keinen Schmerz» zu denken *und* etwas zu tun, das diesem Gedanken vollkommen zuwiderläuft, nämlich einem Indianer mit einem Schmerzmittel auszuhelfen. Allgemeiner formuliert: Ich kann das eine denken und das andere tun, wenn es Sinn macht, das zu tun. In diesem Beispiel mag das noch sehr einfach sein. Lassen Sie uns ein anderes Beispiel betrachten, ein Beispiel, das vielleicht schon etwas mehr mit den Problemen zu tun hat, deretwegen Sie dieses Buch zur Hand genommen haben.

Vielleicht gehe ich heute noch zum Spaziergehen in den Park. Ich gehe gerne in den Park. Dort gibt es schöne alte Bäume, bunt blühende Blumen, die Luft ist gut, ein Brunnen plätschert, und manchmal treffe ich Herrn Schmidt und kann mich ein wenig mit ihm unterhalten. Leute führen ihre Hunde spazieren, aber die interessieren mich nicht besonders. Ich bin weder Hundeliebhaber noch habe ich etwas gegen Hunde. Die Hunde sind einfach da, und ich schenke ihnen keine große Beachtung, habe ihnen gegenüber weder positive noch negative Gedanken oder Gefühle. Stellen wir uns vor, ich gehe morgen wieder in den Park, und während ich nichts-

ahnend an Bäumen und Rabatten entlangschlendere, kommt auf einmal ein ziemlich großer Hund auf mich zugelaufen und beißt mich ins Bein. Im ersten Augenblick spüre ich nur den Schreck. «O Gott, was ist passiert?» Reflexhaft schreie ich den Hund an, kann mich losreißen, der Hund weicht ein Stück zurück, knurrt mich noch einmal an, läuft weiter. Eine Sekunde lang bin ich erleichtert, dann setzt der Schmerz ein. Ich schaue an mir herunter, zu meinem Bein. Der Hund hat den Stoff der Hose durchgebissen, darunter wird eine große Wunde sichtbar, die langsam zu bluten beginnt. Mir wird ein bisschen übel, ich muss mich auf eine Bank setzen, die – Gott sei Dank – dort am Wegrand steht. Andere Spaziergänger sind auf mich aufmerksam geworden und kümmern sich um mich. Jemand ruft einen Krankenwagen, der mich ins Krankenhaus bringt. Dort wird die Wunde versorgt, und ich bekomme eine Spritze gegen Wundstarrkrampf. Langsam beginnt der Schmerz nachzulassen.

Mit welchen Gefühlen und Gedanken werde ich wohl das nächste Mal in den Park gehen, und vor allem, wie werde ich auf die Hunde reagieren, die dort umherlaufen? Sehr wahrscheinlich werde ich viel ängstlicher sein als vorher. Schon meine Wahrnehmung wird sich geändert haben, mir werden die Hunde viel stärker auffallen als sonst, vielleicht erscheinen sie mir größer und bedrohlicher. Meine Aufmerksamkeit wird auf die potenziell gefährlichen Merkmale der Hunde gerichtet sein. Der da vorn, was für große Zähne der hat, und der dort drüben, wie schnell und kräftig der ist. Da hinten der, der jetzt in meine Richtung schaut, fixiert er mich? Höre ich da ein leises Knurren? Er ist angeleint, zum Glück. Erleichterung. Aber wird sein «Frauchen», eine zerbrechlich wirkende ältere Dame, ihn halten können, wenn er in meine Richtung stürmt? Mein Herz fängt an, schneller zu schlagen, mir bricht der Schweiß aus, ich bekomme weiche Knie.

Was ist passiert? Haben sich die Hunde verändert, die es dort im Park gibt? Vorgestern noch niedliche, harmlose Schoßhündchen, heute alles aggressive Bestien? Natürlich nicht! Was sich verändert hat, ist meine *Erfahrung* mit der Situation im Park. Meine persönliche Geschichte ist um ein Erlebnis fortgeschrieben worden, und dieses Erlebnis – auf das ich gewiss gern verzichtet hätte – hat seine Spuren hinterlassen und meine gedanklichen und gefühlsmäßigen *Reaktionen auf* die Situation verändert. Über diese Reaktionen habe ich so gut wie keine Kontrolle. Gehe ich wieder in den Park und sehe die Hunde, steigt die Angst hoch, die negativen Gedanken, die Anspannung. Automatisch. Programmiert. Auch wenn ich mir noch so oft sage, dass mir schon nichts passieren wird, wenn ich versu-

che, mir die Angst auszureden, oder wenn ich mich krampfhaft abzulenken versuche. Was kann ich tun? Natürlich kann ich aufhören, den Park aufzusuchen, um so diese unangenehmen Reaktionen zu umgehen. Aber dann kann ich die schönen Blumen nicht mehr sehen, den Springbrunnen nicht und auch nicht die alten Bäume und werde Herrn Schmidt nicht mehr treffen. Wenn ich *die Entscheidung treffe*, dass die Spaziergänge im Park weiterhin zu meinem Leben dazugehören sollen, und *bereit bin*, Angst und negative Gedanken zu haben, ausgelöst in mir durch den Anblick eines Hundes, dann ist es möglich, das zu tun, was immer für mich *wertvoll* war und weiterhin *wertvoll* ist. Hilfreich dabei ist, darauf zu achten, mit welcher Haltung ich meinen Gefühlen und Gedanken begegne, das heißt wie ich mit dem umgehe, was in mir geschieht, *wie ich auf meine Reaktionen reagiere*.

Dieser Umgang mit den eigenen inneren Reaktionen ist zentrales Thema dieses Buches. Sie werden verschiedene Aspekte eines Umgangs mit sich selbst kennen und verstehen lernen, der ein erfülltes Leben ermöglicht, und zahlreiche konkrete Anregungen erhalten, wie Sie einen solchen Umgang entwickeln können. Lassen Sie mich an dieser Stelle nur auf zwei sehr wichtige Aspekte eingehen und diese anhand des Hundebiss-Beispiels darstellen. Vielleicht finden Sie dieses Beispiel zu banal oder nicht relevant für Ihre persönlichen Schwierigkeiten; dann darf ich Sie noch einmal um ein wenig Geduld bitten. Bei dem Hund im Park handelt es sich um eine relativ einfache, klare Situation, und natürlich sind nicht alle Schwierigkeiten, die wir mit dem Leben haben, so klar und einfach; aber an simplen Beispielen lassen sich gut Prinzipien veranschaulichen, die auch für komplexere Situationen gelten. Wir werden im Laufe des Buches noch viele andere schwierige Lebenssituationen zu verstehen versuchen und Lösungen entwickeln. Was also kann mir helfen, nach dem Hundebiss wieder in den Park zu gehen?

Das Nicht-wörtlich-Nehmen von Gedanken

Was für Gedanken wird ein Mensch haben, der wieder in einen Park geht, in dem er auf sehr schmerzhaft Weise mit einem Hund zusammenstieß? Das wird von Fall zu Fall unterschiedlich sein, aber vermutlich werden Gedanken wie die folgenden darunter sein: *Wie schrecklich, all die Hunde hier! Wie gefährlich die aussehen. Es wird wieder passieren. Es wird noch viel*

schlimmer als beim letzten Mal. Dort drüben, dieser riesengroße Hund, der hat mich bestimmt schon im Visier, der kommt gleich hier herübergelaufen, und dann ist es um mich geschehen. Werden nicht immer wieder Menschen von Hunden schlimm verletzt, manchmal sogar totgebissen? Ich halte es nicht aus. Die Angst macht mich fertig. Mein Herz zerspringt. Keinen Schritt weiter. Schnell weg hier.

Wenn ich nach der Hundeattacke wieder im Park spazieren gehe, werden meine Gedanken also negativ, unter Umständen extrem negativ sein, und sie werden sich vor allem um die bedrohlichen Aspekte der Situation drehen. Aber nicht nur die Situation selbst wird nun von mir negativ wahrgenommen und interpretiert, sondern häufig auch die gefühlsmäßigen Reaktionen, die in mir aufkommen – «diese Angst ist nicht zum Aushalten». Außerdem werden die Gedanken mir ein ganz bestimmtes Verhalten nahelegen beziehungsweise förmlich aufdrängen – die Flucht: «Wie komme ich so schnell wie möglich von hier weg?»

Wenn ich diese Gedanken wörtlich nähme, das heißt, wenn ich sie eins zu eins auf die Realität übertragen würde und davon ausginge, dass die Situation tatsächlich so gefährlich ist, wie sie mir meine Gedanken beschreiben, dann bliebe mir wohl nichts anderes übrig, als so schnell wie möglich Reißaus zu nehmen beziehungsweise den Park erst gar nicht mehr zu betreten. Um mich wieder in die Nähe von Hunden zu begeben, brauche ich daher folgendes Grundverständnis: Auf der einen Seite gibt es die Wirklichkeit, und auf der anderen Seite gibt es *meine Gedanken über* diese Wirklichkeit. Das eine ist nicht gleichzusetzen mit dem anderen. *Ich habe den Gedanken, dass* diese Pudelbestie dort drüben gleich auf mich zustürmt und mich zerfetzt; die Realität *könnte* auch eine andere sein. Dies ist mit dem Nicht-wörtlich-Nehmen von Gedanken gemeint: Wenn ich davon ausgehe, dass meine Gedanken Wort für Wort die Realität so beschreiben, wie sie ist, dann sitze ich oft in der Falle, dann fehlt mir die Möglichkeit, flexibel und angemessen auf die Situation zu reagieren, in der ich mich befinde. Dann kann ich weder dem schmerzgeplagten Indianer helfen noch nach dem Hundebiss wieder im Park spazieren gehen.

Möglicherweise werden Sie sagen, dass dies keine große Einschränkung für Ihr Leben bedeutet: Mit Indianern hat man in unseren Breitengraden doch eher selten zu tun, und aufs Spaziergehen im Park könnte man zur Not verzichten. Wie gesagt, werden wir später in diesem Buch noch auf andere Situationen und Schwierigkeiten eingehen; an dieser Stelle nur ein kleiner Vorgeschmack. Gedanken wie «Ein Indianer kennt keinen Schmerz»

oder «Der Hund dort hat es auf mich abgesehen» können vielleicht nicht besonders viel Macht über mich und mein Leben haben – selbst wenn ich sie wörtlich nehme. Aber überlegen Sie einmal, welche fatalen Auswirkungen die folgenden Gedanken auf das Leben eines Menschen haben können, der keinen Abstand zu ihnen hat und für den sie eins zu eins die Realität abbilden:

- Wenn ich jetzt etwas Falsches sage, werden die anderen denken, was ist das für ein lächerlicher Blödmann.
- Mein Herz schlägt wie wild, ich bekomme einen Herzinfarkt.
- Mir ist so komisch zumute, jetzt dreh' ich vollkommen durch.
- Sicher bin ich mir nicht, ob ich den Herd wirklich ausgeschaltet habe.
- Mein Partner wird mich bei nächstbestener Gelegenheit betrügen.
- Ich werde nie jemanden finden, der mich mag.
- Wenn ich jetzt in das Flugzeug steige, komm' ich da nicht mehr lebend raus.
- Die Menschen sind schlecht und gemein.
- Ich brauche jetzt meinen Stoff, ich *muss* mir einfach etwas spritzen.
- Ich werde in der Prüfung versagen und mich fürchterlich blamieren.
- Es wird mir nie wieder besser gehen.

Akzeptanz und Achtsamkeit

Wie bereits gesagt, beziehen sich die Gedanken, die Menschen in Situationen durch den Kopf gehen, mit denen sie schlechte Erfahrungen gemacht haben, auch auf ihre eigenen Reaktionen: «Schon wieder dieses Herzklopfen, dieser Schwindel. Es ist schrecklich, so viel Angst zu haben. Ich halt' das nicht aus. Ich will das nicht.» Wir neigen dazu, bestimmte Gefühle und Empfindungen – Schmerz, Angst, Trauer, Ekel, Niedergeschlagenheit, Scham, Ärger und dergleichen – als «negativ» zu bewerten und zu versuchen, ihr Auftreten zu vermeiden oder sie schnellstmöglich wieder loszuwerden, wenn sie einmal entstanden sind. Dies ist bis zu einem gewissen Grad normal und gesund. Horrorfilme lösen in mir unangenehme Gefühle aus: Mir wird mulmig, ich verspanne mich, werde schreckhaft und ekle

mich vor dem Blut und anderen Dingen, die solche Filme zeigen. Es bedeutet keine Einschränkung für mich, auf Horrorfilme zu verzichten, ich lass' es einfach. Vermeidung kann eine gute Lösung sein. Vermeidung und Flucht können sogar *sehr wichtig* sein, und meine Angst und meine negativen Gedanken können mich davor schützen, leichtsinnig zu werden, zum Beispiel im Meer zu weit hinauszuschwimmen, über eine Autobahn zu laufen oder eine Pille zu schlucken, die mir irgendjemand in einer Diskothek verkaufen will.

Wer allerdings sehr oft, sehr beharrlich oder in vielen Bereichen seines Lebens mit Vermeidung oder Flucht auf Angst und andere negative Gefühle reagiert, wird auf die Dauer ein sehr eingeschränktes Dasein führen. Und wer sehr viel Energie darauf verwendet, bestimmte Gefühle nicht zu haben, dem fehlt diese Energie bei der Verfolgung seiner Lebensziele. Das Nichtakzeptieren von Gefühlen, Gedanken und anderen «inneren Ereignissen» kann mit sehr hohen Kosten verbunden sein. Auf diese Kosten werden wir in diesem Buch näher eingehen, und Sie werden lernen, diese Kosten zu erkennen und zu unterscheiden, wann es wichtig ist, etwas zu akzeptieren, auch wenn es Ihnen nicht gefällt, und wann es sich lohnt, all Ihre Kunst und Kraft darauf zu verwenden, Dinge zum Besseren zu wenden.

Wenn wir Gefühle und Empfindungen als negativ bewerten und kontrollieren wollen, sie also nicht akzeptieren, ist dies mit einer Einengung unserer Wahrnehmung, unserer Motivation und unseres Denkens und Fühlens verbunden. Vielleicht gehe ich nach dem Hundebiss wieder in den Park, aber dann kommt die Angst, und diese Angst will ich nicht haben, sie ist etwas Schlechtes, *sie soll weg*. Da vorn ist ein Hund, die Angst wächst. Schnell einen anderen Weg einschlagen, einen, der es mir ermöglicht, einen großen Abstand zu dem Hund einzuhalten. Da höre ich ein Bellen – was mag das für ein Hund sein, ein großer, ein kleiner? Wie klingt das Bellen? Gefährlich? Da kommt schon wieder die Angst, verdammt. Jetzt reicht es aber, ich denk' jetzt einfach mal an etwas anderes, an den letzten Urlaub, warum nicht? Wie schön das war, Meer, Strand, Sonne. Okay, das scheint zu klappen, ich denke an etwas Schönes, nicht mehr an die Hunde. Hunde – ahhhhh, Hilfe, da ist der Gedanke wieder, Hunde, Biss, Schmerz, Blut, Wunde, Krankenhaus, Angst. Nein, nein, nein, geht weg, Gedanken! Geh weg, Angst! Schnell wieder an den Urlaub denken oder an die Steuererklärung, die ich noch machen muss, oder daran, was ich noch einkaufen muss. Ja, das ist gut, ich überleg' mir, was ich noch fürs Wochenende brauche, also da wären für die Pizza Tomaten, Käse, Salami ...

Vielleicht kann ich es schaffen, auf diese Weise meine Angst nicht zu groß werden zu lassen, aber eines ist klar: Es ist unheimlich anstrengend, so durch den Park zu laufen. Und da außerdem mein ganzes Bestreben darauf gerichtet ist, keine Angst zu haben, habe ich überhaupt keinen Blick mehr für das, was es sonst noch in dem Park gibt. Ich werde achtlos an den schönen Bäumen und der Blütenpracht vorbeilaufen, den Springbrunnen höchstens oberflächlich wahrnehmen und Herrn Schmidt gar nicht bemerken. Akzeptiere ich hingegen das, was die Situation in mir auslöst, erlaube ich den negativen Gefühlen und Gedanken, da zu sein, dann wird zweierlei möglich.

Ich sage mir: Okay, da ist die Angst, da ist das Herzklopfen, und da sind die Katastrophengedanken – und was ist da noch? Da ist die Sonne, die mir den Rücken wärmt, da ist der Duft der Rosen, da ist ein Eichhörnchen, das über den Weg läuft, da sind zwei Kinder, die lachend hintereinander herlaufen, ach, und da ist ja auch der Herr Schmidt. «Guten Tag, Herr Schmidt, wie geht's denn so?»

Akzeptanz ermöglicht mehr Offenheit – für das, was um mich herum geschieht, und für meine inneren Reaktionen darauf. Diese Offenheit, die bewusste, nicht bewertende Wahrnehmung all dessen, was hier und jetzt in mir und um mich herum vorgeht, nennen wir in der Psychologie auch *Achtsamkeit*. Immer mehr Psychologen sind heute davon überzeugt und immer mehr wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass eine achtsame Haltung etwas sehr Hilfreiches ist – hilfreich für alle Menschen und besonders für diejenigen, die sich in einen fruchtlosen Kampf mit ihren Ängsten, mit ihrer Traurigkeit, mit ihren Scham- oder Schuldgefühlen oder mit anderen inneren Reaktionen verstrickt haben. Näheres darüber, was Achtsamkeit ist und wie man Achtsamkeit einüben kann, finden Sie in Kapitel 5.

Neben dieser Erweiterung der Wahrnehmung erlaubt die Konfrontation mit einer Situation, die negative Gefühle in mir auslöst, verbunden mit der Akzeptanz dieser Gefühle noch einen weiteren, sehr heilsamen Prozess: Ich kann *neue Erfahrungen* mit dieser Situation machen, und durch diese Erfahrungen können sich meine Reaktionen auf die Situation verändern. Wenn ich das erste Mal nach dem Erlebnis mit dem bissigen Hund wieder in den Park gehe, wird meine Angst zunächst sehr stark sein, und ich werde viele negative Gedanken über die Situation haben. Man kann dies vergleichen mit einem Alarm: Mein Gehirn hat eine Verbindung hergestellt – Park bedeutet Hunde, Hunde bedeuten Gefahr – und löst, wenn es regist-

riert, dass ich mich im Park befinde, Alarm aus. Die Sirenen ertönen, und mein Körper bereitet sich darauf vor, mich gegen einen neuen Angriff zur Wehr zu setzen beziehungsweise wegzulaufen. Es ist sehr wahrscheinlich falscher Alarm: Von den Hunden, die jetzt hier in der Nähe sind, habe ich nichts zu befürchten. Jedoch schrillen die Sirenen bei falschem Alarm genauso laut wie bei berechtigtem. Bleibe ich nun in der Situation, anstatt davonzulaufen, habe ich eine gewisse Chance, dass die Alarmreaktion langsam abklingt und ich mich beruhige. Geschieht dies immer wieder, das heißt, gehe ich trotz meiner Angst immer wieder in den Park, ohne wegzulaufen, ohne meine Angst zu unterdrücken, ohne mich abzulenken, ohne ein Beruhigungsmittel einzunehmen und auch ohne übertriebene Vorsichtsmaßnahmen anzuwenden (etwa einen Riesenhaken um jeden Hund zu machen oder «bissfeste» Schutzkleidung zu tragen), stehen meine Chancen gut, dass meine Reaktion im Laufe der Zeit immer schwächer ausfallen wird. Die Psychologie nennt diesen Vorgang der allmählichen Gewöhnung an Situationen, die zunächst starke Reaktionen auslösen, *Habituation*, und das Habituationsprinzip ist die Grundlage einiger recht effektiver Behandlungstechniken, wie sie in der Verhaltenstherapie seit mehreren Jahrzehnten angewandt werden.

An dieser Stelle ist es angebracht, einige Worte darüber zu verlieren, auf welcher Grundlage die in diesem Buch vermittelten Erkenntnisse und Empfehlungen beruhen, nämlich auf der erwähnten Verhaltenstherapie und insbesondere auf einer neuen Weiterentwicklung dieser Therapierichtung, der sogenannten Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT, gesprochen in einem Wort, wie das englische Verb «act»). Wenn Sie kein Interesse daran haben, etwas über den konzeptionellen Hintergrund der hier vorgestellten Ideen und Methoden zu erfahren, und es Ihnen ausschließlich darum geht, sich selbst besser zu verstehen und zu lernen, konstruktiver mit sich umzugehen, dann können Sie den folgenden Abschnitt getrost überspringen und auf Seite 38 («Was können Sie von diesem Buch erwarten?») weiterlesen. Ich bitte Sie nur, zu berücksichtigen, dass das, was Sie in diesem Buch erfahren, nicht allein «auf meinem Mist gewachsen» ist, sondern auf der Arbeit vieler kluger Köpfe beruht und dem weltweiten engagierten Forschen, Anwenden und Reflektieren zahlreicher Wissenschaftler und Therapeuten zu verdanken ist.

Verhaltenstherapie und ACT (Akzeptanz- und Commitment-Therapie)

Menschen leiden schon immer am Leben. Menschen versuchen schon immer, sich selbst zu helfen, um weniger zu leiden, indem sie Hilfe bei anderen suchen und ihrerseits anderen helfen. Die Psychotherapie, so wie wir sie heute kennen, ist *ein* Mittel von vielen, auf das Menschen zurückgreifen, um weniger zu leiden und besser zu leben. Sie ist in dieser Form erst relativ spät in der Menschheitsgeschichte aufgetaucht, zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Relativ schnell haben sich in der Psychotherapie verschiedene Ansätze herausgebildet, die auf unterschiedlichen, sich teilweise widersprechenden Theorien und Annahmen über die Ursachen seelischer Störungen beruhen und zum Teil erheblich voneinander abweichende Vorgehensweisen zur Überwindung dieser Störungen propagieren.

Zu den bedeutendsten Strömungen oder «Schulen» innerhalb der Psychotherapie zählt die Verhaltenstherapie. Hinter der Bezeichnung «Verhaltenstherapie» verbirgt sich eine Vielfalt von Einzelmethoden, und was konkret in einer Verhaltenstherapie geschieht, kann von Fall zu Fall sehr unterschiedlich aussehen. Gemeinsam sind den verschiedenen verhaltenstherapeutischen Vorgehensweisen die im Folgenden beschriebenen Aspekte.

Theorie und Erfahrung

Die theoretische Grundlage der Verhaltenstherapie ist die wissenschaftliche empirische Psychologie. «Empirisch» heißt in diesem Zusammenhang, dass eine Theorie nicht etwa deshalb gilt, weil sie sich ein anerkannter Forscher ausgedacht hat, und auch nicht deshalb, weil sie vielen Menschen einleuchtend erscheint. Vielmehr ist es das Bestreben der empirischen Psychologie, ihre Aussagen zu überprüfen und durch konkrete Beobachtungen zu belegen. Ein Forscher, der eine Aussage trifft wie: «Je häufiger ein Mensch mit einer ungefährlichen Situation konfrontiert wird, vor der er sich fürchtet, umso schwächer wird im Laufe der Zeit seine Angstreaktion ausfallen» – dies ist das oben erwähnte Habitationsprinzip –, muss sich überlegen, wie er diese Aussage belegen kann, wenn irgend möglich mit einem wissenschaftlichen Experiment. Er kann zum Beispiel vierzig Leute suchen, die Angst vor Spinnen haben, und zwanzig von ihnen dazu bringen, sich mit Spinnen zu konfrontieren, sich zum Beispiel einen Film über Spinnen anzuschauen, sich in einem Zimmer

aufzuhalten, in dem eine Spinne herumläuft, oder sich eine Spinne über die Hand krabbeln zu lassen. Anschließend überprüft er, ob die Personen, die sich mit den Spinnen konfrontiert haben, nun tatsächlich weniger Angst vor ihnen haben als die anderen zwanzig, die nicht in den «Genuss» dieser Behandlung gekommen sind.

Dieses Grundprinzip – nichts von vornherein zu glauben, sondern jeden, der eine Theorie aufstellt, zu fragen: Und wo sind deine Beweise? – ist sehr wichtig für die Weiterentwicklung einer Therapieform. Es garantiert, dass zumindest auf Dauer keine Methode angewandt wird, die dem Patienten nichts nützt oder ihm sogar schadet – auch wenn diese Methode von jemandem entwickelt wurde, der ein hohes Ansehen hat, und auch wenn sie uns noch so einleuchtend erscheint. Beides kann eine Falle sein. Etwas zu tun, nur weil es ein Experte für das Richtige hält, funktioniert oft, aber nicht immer: Schließlich kann sich jeder Experte, auch der allerklügste und erfahrene, einmal irren. Und etwas zu tun, nur weil es uns einleuchtend erscheint, ist auch nicht immer angeraten. Gerade wenn es uns schlecht geht, wenn wir leiden und in der Lösung unserer Probleme nicht weiterkommen, kann es wichtig sein, zuerst einmal mit dem aufzuhören, was uns immer so einleuchtend erschien, denn genau das hat ja vermutlich dazu beigetragen, dass wir uns so festgefahren haben. Schließlich ist es so: *Wenn man tut, was man immer getan hat, kommt das dabei heraus, was immer dabei herausgekommen ist!* Für die Verhaltenstherapie gilt also das wichtige Prinzip: Eine Theorie ist schön und gut, aber jede Theorie muss durch die Erfahrung bestätigt werden, sonst ist ihr Nutzen zweifelhaft.

Oft ist genau dies das Problem von uns Menschen, dass wir zu sehr an unsere Theorien glauben, also an die Aussagen, die unser Verstand den lieben langen Tag produziert, und uns zu wenig fragen: Was sagt denn eigentlich meine Erfahrung? Wir Menschen haben sozusagen eine «Theorie-maschine» im Kopf, die ununterbrochen theoretische Aussagen formuliert. Wenn wir wollten, könnten wir nichts anderes tun, als unseren Theorien zu lauschen und die verschiedenen Aussagen hin und her zu wenden. Soll so unser Leben aussehen? *Nachdenken über* das Leben kann manchmal interessant und bis zu einem gewissen Grad auch nützlich sein; es ist jedoch kein Ersatz für das gelebte Leben selbst. «Grau ist alle Theorie, doch grün des Lebens goldner Baum» – so drückte es Goethe aus. Kehren wir noch einmal zurück zu den Grundlagen der Verhaltenstherapie.