

# Wer Ungewissheit beseitigen will, züchtet nur Sorgen

## Strategien zu Bewältigung der »Sorgenkrankheit«

von Ulrich Stangier

Sorge und Angst gehören zum menschlichen Leben. Doch wenn das Gedankenkarussell nicht aufhört zu kreisen und scheinbar grundlose Ängste die Lebensqualität einschränken, ist es Zeit zu handeln. Die Psychotherapie kennt Wege, sich von der Angst vor Ungewissheit zu befreien.

Die Ungewissheit der Zukunft und das Wissen um den Tod machen Sorge und Angst zum Bestandteil einer jeden menschlichen Existenz. Die Existenzphilosophen, wie Sören Kierkegaard, Karl Jaspers und Martin Heidegger, sehen in diesen Erfahrungen auch die Möglichkeit, die eigene Existenz zu begreifen. In der Psychologie wird Ungewissheit als subjektives Nichtwissen hinsichtlich zukünftiger, nicht oder nicht vollständig kontrollierbarer Ereignisse definiert. Fehlen Informationen, etwa in Erwartung unbekannter Situationen (z.B. gegenüber Fremden), kann dies als bedrohlich erlebt werden und Stress auslösen.

Dies hängt weitgehend von drei Fragen ab:

- Wie wichtig ist das Bedürfnis, das durch das zukünftige Ereignis bedroht wird?  
Die Erwartung lebensbedrohlicher Ereignisse ruft intensivste Angst hervor.
- Wie wahrscheinlich ist das Ereignis?  
Diese Einschätzung kann sich auf meine persönlichen Erfahrungen, Logik, objektive Informationen oder mein Gefühl stützen.
- Was kann ich tun, um das bedrohliche Ereignis zu verhindern? Und welche Kontrolle habe ich über die Folgen, wenn ich es nicht verhindern kann?

Sich einer ungewissen Situation auszusetzen, die keine bedeutsamen Auswirkungen auf mein Leben hat und eine gewisse Kontrolle ermöglicht, kann als angenehm erlebt werden, z.B. Spiele oder Reisen. Aber wenn meine Grundbedürfnisse bedroht sind und es keine Möglichkeit zur Beeinflussung oder zumindest Vorhersage der Bedrohung gibt, führt Ungewissheit zu großem Stress.

---

*»Nicht die Dinge selbst beunruhigen die Menschen, sondern die Meinungen und die Urteile über die Dinge.«*

**Epiktet (ca. 50–138 n.Chr.), Handbüchlein der Moral**

---

### Umgang mit Ungewissheit

Bauch oder Kopf, Emotion oder Kognition? Worauf hören wir, wenn wir mit Ungewissheit konfrontiert sind? Normalerweise nutzen wir Logik und Information ebenso wie Erfahrung und Intuition, um möglichst flexibel vorzugehen. Das transaktionale Stressmodell von Richard Lazarus (1991), eine der wichtigsten Theorien zum Umgang mit Stress im Allgemeinen, geht davon aus, dass wir prinzipiell über zwei Arten

## AUS DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN PRAXIS

### FALL 1

*Ein 78-jähriger, übergewichtiger Rentner erfährt vom Lungenfacharzt, dass seine Lungenentzündung zwar verheilt sei, auf dem Röntgenbild aber Schatten um die Herzgegend zu sehen sind. Es könne sich um eine koronare Herzerkrankung handeln. Ob eine Bypass-Operation notwendig sei, müsse weiter abgeklärt werden. Der Rentner erinnert sich daran, dass er in letzter Zeit kurzatmig war und sich weniger leistungsfähig fühlte. Im Gespräch mit seiner Frau spricht er das Thema nicht mehr an und lässt den täglichen Spaziergang ausfallen. Er schläft schlecht ein und klagt über Unruhe und Nervosität. Die Befunde gehen ihm nicht mehr aus dem Kopf.*

### FALL 2

*Eine 55-jährige Lehrerin bekommt von ihrem Ehemann einen Anruf, dass er mit dem Fahrrad gestürzt ist und wegen starker Schulterschmerzen ins Krankenhaus muss. Sie hat das Gefühl, keine Luft mehr zu bekommen und verrückt zu werden, weil ihr Mann sterben könnte. Sie bittet ihre Tochter, die in einer anderen Stadt wohnt, sofort zu kommen und ihr zu helfen. Da sie selbst nicht in der Lage ist, zu ihrem Mann zu fahren, fährt dieser mit dem Taxi ins Krankenhaus. Nachdem die Lehrerin erfahren hat, dass ihr Mann operiert werden muss, meldet sie sich für zwei Wochen krank, lässt sich Beruhigungsmittel verschreiben und kann trotzdem nicht mehr schlafen. Sie ist in höchster Alarmbereitschaft, weil sie fürchtet, die Operation könnte schiefgehen. Immer wieder kommen Bilder aus der Vergangenheit hoch: Ihr Vater ist bei einer Operation gestorben, und sie selbst hat eine lebensgefährliche Komplikation nach einer Kaiserschnitt-Geburt erlebt. Gleichzeitig ärgert sie sich, dass sie zu einem solchen »Nervenwrack« geworden ist.*

### FALL 3

*Ein 22-jähriger Geflüchteter aus Afghanistan erhält von seinem Rechtsanwalt die Nachricht, dass sein Asylantrag abgelehnt ist. Er ist vor zwei Jahren nach Deutschland gekommen, weil die Taliban die Familie seines Onkels umgebracht hatten und seine Familie bedrohten. Er bricht in Tränen aus, schlägt die Hände vor dem Gesicht zusammen und offenbart dem Rechtsanwalt, dass er nicht mehr leben will. Der Rechtsanwalt versucht ihn zu beruhigen; es könne Widerspruch eingelegt werden und die Bleibeperspektive sei gut. Die Anspannung des Geflüchteten bleibt jedoch bestehen. Er verlässt sichtlich verzweifelt das Büro des Rechtsanwalts und geht in seine Unterkunft, wo er sich schweigend zurückzieht und in Schockstarre im Bett liegen bleibt.*

von Bewältigungsansätzen verfügen: zielgerichtete, aktive Versuche der Problemlösung, um die Bedrohung auszuschalten; und Strategien der Emotionsregulation, mit denen wir versuchen, unsere körperlichen und emotionalen Stressreaktionen zu verringern.

Wird eine Situation als Bedrohung der eigenen Bedürfnisse erlebt, hängt die Wahl der Bewältigungsstrategie von der Kontrollierbarkeit ab: In subjektiv kontrollierbaren Situationen greife ich zu aktiven Handlungen, um die Bedrohung abzuwenden, versuche Informationen über Gegenmaßnahmen zu sammeln und gefährliche Situationen zu vermeiden. Ist dies nicht möglich, versuche ich, meine Emotionen durch Substanzen oder Meditation, Sport, Ablenkung oder Unterdrücken zu verringern. In der Regel wenden wir verschiedene Strategien parallel an und versuchen, uns flexibel anzupassen.

Das Überleben ist ein zentrales menschliches Bedürfnis und der Tod die größte Bedrohung. Aber in unserem Alltagsbewusstsein spielt die Ungewissheit des Zeitpunktes und der Umstände des eigenen Todes eine geringe Rolle. So fürchten sich Kinder vor dem Unbekannten, Dunkelheit und Schlangen, lange bevor sie die Angst vor dem Tod verstehen können. Vielmehr ist es eher die Ungewissheit über die Umstände des Sterbens und unsere Existenz nach dem Tod, die uns belastet.

### Sorge – Angst – Furcht – Verzweiflung

Ungewissheit, also Unsicherheit über das Eintreten von Ereignissen, ist für die meisten Menschen bedrohlich. Das Erleben von Bedrohung zeigt sich in unterschiedlicher Intensität und Qualität der ausgelösten Emotionen. Beispiele aus dem psychotherapeutischen Alltag zeigen, wie unterschiedlich die Formen der Ungewissheit und die Reaktionen der Individuen sein können (siehe Kasten links).

Ungewissheit kann unterschiedliche negative Emotionen auslösen:

- Sorgen sind von Unruhe und negativen Gefühlen begleitete diffuse Erwartungen, dass in unbestimmter Zukunft ein sehr bedrohliches (»katastrophales«) Ereignis eintreten könnte. Typisch sind automatisierte Gedankenketten, die um das Ereignis kreisen.
- Angst ist eine emotionale und körperliche Reaktion auf eine unbestimmte Bedrohung. Angst ist von Furcht auch abgrenzbar durch die begleitenden Denkprozesse. Angst führt nicht zwangsläufig zu konkreten Handlungen.
- Furcht ist hingegen ein Affekt, d. h. eine mit intensiver körperlicher Erregung einhergehende emotionale Reaktion. Furcht ist auf ein konkretes Objekt oder eine bestimmte Situation gerichtet, von der eine Bedrohung



ausgeht. Sie ist unmittelbar mit einem Flucht- oder Vermeidungsreflex, oder auch mit Angriff, verbunden.

- Verzweiflung ist ebenfalls ein Affekt, ausgelöst durch den Verlust von Kontrolle über eine als ausweglos erlebte, unmittelbar akute Bedrohung. Verzweiflung kann in Hoffnungslosigkeit und Selbstaufgabe münden.

### Die »Sorgenkrankheit«

Sorgen und Ängste sind normal. Treten sie aber so intensiv und häufig auf, dass es zu intensivem Leidensdruck und starken Beeinträchtigungen in der Lebensführung kommt, können sie zu psychischen Störungen führen. Die »Sorgenkrankheit« wird in der Klinischen Psychologie als Generalisierte Angststörung bezeichnet. Die Betroffenen machen sich auch bei geringfügigen Anlässen oder ständig, über viele Stunden am Tag, Sorgen. Sie fühlen sich extrem unruhig, und die permanente Anspannung ist mit vielfältigen körperlichen Beschwerden verbunden (z. B. Kopfschmerzen, Zittern, Schwitzen, Herzrasen, Schwindelgefühle, Mundtrockenheit etc.). Zusätzlich leiden sie darunter, dass sie sich von ihren Sorgen überwältigt fühlen.

Die Ursachen für die Entwicklung einer »Sorgenkrankheit« sehen klinisch-psychologische Theorien vor allem in folgenden Faktoren:

- Intoleranz gegenüber Unsicherheit. Nach der Theorie der Unsicherheitsintoleranz (Dugas et al., 1998) sind viele Menschen nicht in der Lage, die negativen Auswirkungen fehlender Informationen und die Wahrnehmung von

Unsicherheit zu tolerieren. Deshalb versuchen sie, Ungewissheit zu vermeiden.

- Sich-Sorgen-Machen kann auch eine Strategie sein, belastende Emotionen zu vermeiden. Bei den Sorgen handelt es sich um »abstrakte« Gedanken und nicht um konkrete, mit Emotionen verbundene Bilder. Durch die Sorgenketten werden somit die Ängste verbal/kognitiv, aber emotional distanziert verarbeitet (Borkovec & Inz, 1990).
- Die metakognitive Theorie von Wells (Wells, 1999) sieht das Sich-Sorgen einerseits als ein Sicherheitsverhalten, also eine Strategie, der Bedrohung entgegenzuwirken: Indem man permanent an die Katastrophe denkt, wird eine schockartige Konfrontation mit ihr vermieden. Andererseits werden die Sorgen auf der Metaebene zunehmend als unkontrollierbares, bedrohliches Problem wahrgenommen, das ebenfalls inadäquate Bewältigungsversuche (Vermeidung, Sicherheitsverhalten) zur Folge hat.

Alle Theorien gehen davon aus, dass Versuche, die Ungewissheit zu reduzieren, den Sorgenprozess nur verstärken. Dieser sogenannte »ironische Effekt mentaler Kontrolle« wurde besonders bekannt durch das »white bear experiment« von Wegner et al. (1987). Die Teil-

### AUF DEN PUNKT GEBRACHT

- Manche Menschen können nur schlecht mit Unsicherheit umgehen. Andere stellen sich auf das Schlimmste ein, um davon nicht überrascht zu werden.
- Anstatt Sorgen kontrollieren zu wollen, ist es besser, die Ungewissheit einer Situation akzeptieren zu lernen und Offenheit für neue Erfahrungen zu trainieren. Die Psychotherapie kann außerdem dabei helfen, die Wahrnehmung zu »entkastrophisieren«.
- Exzessives Sorgen entsteht, wenn man nicht annehmen kann, dass man die Zukunft nicht vorherbestimmen und negative Ereignisse ausschließen kann.

Von einem Meteoriten getroffen zu werden  
**1 : 10 000 000 000 000 000 000**

Bei der nächsten Busfahrt umzukommen  
**1 : 500 000 000**

Von einem Hai angegriffen zu werden  
**1 : 4 000 000**

Bei der nächsten Autofahrt umzukommen  
**1 : 4 000 000**

Gehirntumor in diesem Jahr  
**1 : 25 000**

Vom Blitz getroffen zu werden  
**1 : 84 100**

Krebsdiagnose in diesem Jahr  
**1 : 8 000**

Als Kleinstadtbewohner Opfer eines Gewaltverbrechens zu werden  
**1 : 1 000**

Eigenes Kind verletzt sich dieses Jahr in seinem Kinderstuhl  
**1 : 6 000**

Als Fabrikarbeiter in diesem Jahr einen Arbeitsunfall haben  
**1 : 37**

Als Selbstständiger in diesem Jahr insolvent zu werden  
**1 : 55**

Als Großstadtbewohner Opfer eines Gewaltverbrechens zu werden  
**1 : 60**

Als Frau irgendwann im Leben Brustkrebs zu bekommen  
**1 : 9**

Ein Kariesloch zu bekommen  
**1 : 6**



### Der Autor

**Prof. Dr. Ulrich Stangier**, Jahrgang 1958, ist Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Leiter des Zentrums für Psychotherapie sowie der Ausbildungsprogramme für Psychologische Psychotherapie und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie an der Goethe-Universität. Seine Forschungsgebiete sind kognitive Psychotherapie bei Depression, Angststörungen, körperdysmorpher Störung sowie kulturell adaptierte Therapie bei traumatisierten Geflüchteten. Für ihn persönlich ist der Umgang mit Ungewissheit immer eine harte Lektion, besonders in zwischenmenschlichen Beziehungen. Das hat auch die Lektüre von Karl Jaspers, den er sehr schätzt, nicht geändert. Aber Meditieren hat ihm geholfen, besser akzeptieren zu können.

[stangier@psych.uni-frankfurt.de](mailto:stangier@psych.uni-frankfurt.de)

nehmer wurden instruiert, *nicht* an einen weißen Bären zu denken; im Anschluss konnten sie ihre Gedanken frei aussprechen und erlebten im Vergleich zu Kontrollpersonen eine verstärkte Intrusion genau dieses Bildes. Auch wenn die Experimente kontrovers diskutiert wurden, bleibt festzuhalten: Oftmals sind es nicht die Ängste, die pathologisch sind, sondern die Maßnahmen zum Schutz und zur Absicherung. Wer Ungewissheit reduzieren will, züchtet nur Sorgen.

### Was hilft gegen Ungewissheit?

Man kann über die Berechtigung der Sorgen, Ängste und Verzweiflung unterschiedlicher Meinung sein. Ob bestimmte Ereignisse eintreten oder nicht, lässt sich allenfalls mithilfe der Statistik abschätzen. Allerdings orientieren sich die meisten Menschen nicht an abstrakten Informationen über tatsächliche Wahrscheinlichkeiten, sondern eher an persönlichen Erfahrungen als Leitlinie für den Umgang mit dem Ungewissen.

In der Psychotherapie sind es vor allem drei Ansätze, die »Sorgenkrankheit« zu behandeln:



Sich mit AIDS aufgrund einer Bluttransfusion anzustecken

**1 : 100 000**

Bei einem Sturz zu sterben

**1 : 200 000**

Steuerprüfung in diesem Jahr

**1 : 100**

Schwangerschaft trotz Kondom

**1 : 10**

- Akzeptanz fördern: Unterdrückung und Vermeidung von negativen Gedanken und Gefühlen sind ungünstige Strategien der Emotionsregulation. Angst und Besorgnis als berechtigte Gefühle und Gedanken in ungewissen Lebenssituationen zu akzeptieren, hilft, die Ungewissheit zu verarbeiten.
- Entkatastrophisieren: Unsere Denkmuster sind oftmals von selektiven Erinnerungen, Fehlwahrnehmungen und verzerrten Vorstellungen beeinflusst. Sie prägen unsere Gefühle und verleihen unseren Gedanken oftmals eine falsche Plausibilität. Das kann dazu führen, dass wir unsere Erwartungen an die Zukunft auf negative Ereignisse einengen. Der Begründer der kognitiven Verhaltenstherapie, A. T. Beck, nannte diesen Denkstil »Katastrophisieren«. Die Einsicht in diesen Denkstil sowie die Anleitung, Probleme und Lösungswege zu konkretisieren, tragen zu einer vernünftigeren Herangehensweise bei.
- Sorgenexposition: Sich mit der konkreten Vorstellung des Schlimmsten und der

## DIE SORGENKUR – SIEBEN SCHRITTE ZUR BEFREIUNG VON SORGEN

Ratgeber-Bücher über Psychologie haben Konjunktur. Neben Sport und Kochen ist Expertenwissen über den Umgang mit Lebensproblemen sehr gefragt. Die Selbsthilfe kann zwar den Gang zum Psychologen oftmals nicht ersetzen, aber zu Einsichten und Veränderungen anregen.

- 1. Unterscheide produktive und unproduktive Sorgen.**
- 2. Akzeptiere die Realität und setze Dich für Veränderungen ein.**
- 3. Hinterfrage Deine Sorgengedanken.**
- 4. Finde heraus, welche Einstellungen der Bedrohung zugrunde liegen.**
- 5. Verwandle Versagen in Möglichkeiten.**
- 6. Nutze Deine Gefühle als Ratgeber, anstatt sie zu vermeiden.**
- 7. Nutze die Zeit und lebe in der Gegenwart.**

(nach Leahy, 2005)

einhergehenden starken Angst zu konfrontieren, kann in zweierlei Weise helfen: Zum einen tritt mit der Zeit eine Gewöhnung ein. Zum anderen wird der Weg geebnet für die Vorstellung neuer, bislang nicht wahrgenommener Bewältigungsmöglichkeiten. Die Konfrontation mit der Realität regt darüber hinaus zu einem Lebensstil an, der offen ist für neue Erfahrungen. So wird das Selbstvertrauen gestärkt, auch bei Ungewissheit Wege zu finden, mit den Herausforderungen des Lebens umzugehen.

Kann man toleranter für Ungewissheit werden? Die psychotherapeutische Praxis zeigt, dass »emotionale Arbeit« notwendig ist: Sorgen zu konkretisieren, erfordert eine emotionale (nicht nur intellektuelle) Auseinandersetzung, und diese ist nicht nur wohltuend. Wer die Bereitschaft hierzu aufbringt, entwickelt mit der Verarbeitung der einzelnen Sorgenthemen auch ein gestärktes Selbstbewusstsein, sich den ungewissen Herausforderungen der Zukunft stellen zu können, was immer auch kommen wird. ●

### Literatur

Beck, A. T.: Cognitive therapy of depression, New York, Guilford Press, 1979.

Borkovec, T. D., & Inz, J.: The nature of worry in generalized anxiety disorder: A predominance of thought activity, in: Behaviour Research and Therapy, 28, 1990, S. 153-158.

Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., & Freeston, M. H.: Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model, in: Behaviour Research and Therapy, 36(2), 1998, S. 215-226.

Lazarus, R. S.: Emotion and adaptation, Oxford University Press, NY, 1991.

Leahy, R. L.: The Worry Cure: Seven Steps to Stop Worry from Stopping You. Three Rivers Press, NY, 2006.

Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., & White, T. L.: Paradoxical effects of thought suppression, in: Journal of Personality and Social Psychology, 53, 1987, S. 5-13.

Wells, A.: Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder, in: Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 23, 1995, S. 301-320.