

kann es vor dem Hintergrund Ihrer schwierigen Beziehung zu dieser Frau sogar verstehen. Und auch, wie sehr Ihre Reaktion gegen Ihr eigenes Wertesystem verstößt. Lassen Sie mich Ihnen aus meinem Wissen um den Ekel erklären, wie es so weit kommen konnte. Verachtung kann ihre Wurzeln auch im Ekelgefühl haben und hilft uns dabei, mit diesem besser umzugehen, vor allem dann, wenn wir nicht aus der Situation entkommen können und Ärger uns nicht weiterbringt. So wie Sie es nun durch die Demenz Ihrer Schwiegermutter erleben.

Je mehr Ekel Sie empfinden, desto ausgeprägter wird die Verachtung. Und ja, das kann sogar so weit gehen, dass diese eine Intensität erreicht, in der Sie den damit verbundenen Lästerimpulsen, ganz entgegen Ihrer sonstigen Art, nicht mehr widerstehen können. Hier macht auch die Verachtung keinen Unterschied zu anderen Emotionen. Denn wann immer Emotionen eine gewisse Stärke erreichen, wird es für unseren Verstand schwierig, uns von deren Handlungsimpulsen fern zu halten. So können wir unsere Tränen bei starker Trauer kaum zurückhalten, flüchten bei starker Angst und übergeben uns bei starkem Ekel.«

Das ergab für Maria Sinn und sie sagte: »Je stärker meine Verachtung, desto häufiger verspüre ich den Drang zu lästern. Und die viele Verachtung hilft mir mit dem vielen Ekel umzugehen, so dass ich die Situation mit Rosi besser aushalte und sie weiter pflegen kann. Auch das leuchtet mir ein. Aber so richtig helfen tut mir das Ganze ja auch nicht. Denn nun fühle ich mich oft schuldig gegenüber Rosi und Bernd und schäme mich wegen meines eigenen schlechten Verhaltens. Mein Selbstwertgefühl leidet sehr darunter.«

Die Therapeutin ermutigte Maria, der Therapie eine Chance zu geben und mit ihr gemeinsam nach einem gesundheitsförderlicheren Weg für den Umgang mit Rosi zu suchen. Auch wenn ihr der Umstand, sich nun intensiver mit ihrem Ekelgefühl auseinanderzusetzen, keine Freude bereitete, war ihr Leidensdruck doch hoch genug. Maria war gespannt, was sie dabei erwarten würde.

Im Verlauf dieses Buches werden wir die Entstehung von Ekel, seine Auslöser und auch seine verschiedenen Facetten genauer betrachten. Wir hoffen, Ihnen damit aufzeigen zu können, wie sehr sich die Arbeit mit dem Ekel – auch wenn er für Patient und Therapeut herausfordernd sein kann – lohnt. Sicherlich reicht dieses Buch nicht aus, um alle möglichen Themen, die mit Ekel verbunden sind, erschöpfend zu behandeln und so hoffen wir, dass unsere Auswahl in den Kapiteln 5 und 6 Ihnen eine gute Inspiration sein wird.

### **Aufbau des Buchs**

Bevor wir uns den einzelnen Themen mithilfe von Fallgeschichten und Interventionsmöglichkeiten in Kapitel 4 genauer widmen, möchten wir Ihnen noch etwas theoretisches Hintergrundwissen an die Hand geben.

Zunächst folgt daher in Kapitel 1 eine kurze Einführung zur Entstehung des Ekels, seiner verschiedenen Auslöser und den daraus resultierenden Formen. Danach widmen wir uns in Kapitel 2 der Schutzfunktion des Ekels und seinem Einfluss auf mentale Pro-

zesse. Dieses Kapitel schließt mit einer Zusammenfassung all dieser Prozesse in einem Modell zum behavioralen Immunsystem, dessen Entwicklungsgrundlage der Ekel liefert.

Weiter geht es dann in Kapitel 3 mit zwei – aus unserer Sicht sehr nützlichen – Konzepten für die praktische Arbeit mit Emotionen, besonders wenn es sich, wie häufig bei Ekel, um eine Emotion handelt, die dem Patienten nicht in allen Kontexten direkt zugänglich ist. Denn dabei kann der körperbezogene Zugang, wie es die Embodimentperspektive vorschlägt, sehr gute Dienste leisten. Das zweite für uns sehr hilfreiche Konzept bezieht sich auf die Funktion des Ekels im Leben unserer Patienten. Hier hat sich das Konzept von Primär- und Sekundäremotionen (Greenberg & Safran, 1987; Sulz, 1994; Fruzzetti et al., 2008) bewährt, auch wenn es hier in Bezug auf den Ekel einige Besonderheiten zu berücksichtigen gilt. Auf diese Weise hoffen wir Ihnen eine solide theoretische Basis für die in Kapitel 5 folgenden Fallbeispiele geschaffen zu haben, so dass Sie einen guten Handlungsleitfaden für das Fallverständnis und die konkrete Arbeit mit dem Patienten haben.

Kapitel 5 widmet sich in Ergänzung zu den Einzelfällen aus Kapitel 4 dem weiten Feld von Ekelauslösern in zwischenmenschlichen Beziehungen und beleuchtet diese vor dem Hintergrund unterschiedlicher Beziehungsformen nach dem Relational-Models-Theorie des Anthropologen und Sozialpsychologen Alan P. Fiske (1992, 2004).

**Hinweis.** Das grammatikalische Geschlecht wird kapitelweise abwechselnd verwendet, sodass Patientinnen und Patienten mal auf Therapeuten und mal auf Therapeutinnen treffen. Alle, die ihre Geschlechtsidentität nicht diesen binären Kategorien zuordnen, sind ausdrücklich mit angesprochen.





# Grundlagen

- 1 Ekel: eine Emotion mit vielen Facetten
- 2 Funktion und Einflussbereiche des Ekels

