

Die quälende Angst vor dem Unbekannten – geringe Ungewissheitstoleranz und die REVT

Nils Spitzer

Zusammenfassung: Intoleranz gegenüber Ungewissheit (IU) ist zwar noch nicht derart bekannt wie andere psychotherapeutische Konzepte, z. B. Gefahrenüberschätzung, Frustrationstoleranz, Perfektionismus oder geringer Selbstwert, zeigt sich aber ebenfalls als ein vielversprechender Einflussfaktor auf psychische Störungen wie die generalisierte Angststörung, die Zwangsstörung, die soziale Phobie oder die Depression. Daher verdient die geringe Ungewissheitstoleranz mehr therapeutische Aufmerksamkeit. Der Artikel stellt das Konzept der Intoleranz gegenüber Ungewissheit (IU) vor und sondiert vor allem ihren vielfältigen Beziehungen zur Rational-Emotiven Verhaltenstherapie (REVT). Beide Seiten können sehr voneinander profitieren.

Schlüsselwörter: Ungewissheit, Intoleranz gegenüber Ungewissheit, IU, transdiagnostische Prozesse, Rational-Emotive Verhaltenstherapie (REVT), Kognitive Therapie

The agonising fear of the unknown – Intolerance of Uncertainty and REBT

Abstract: Intolerance of uncertainty (IU) may be not as popular as other therapeutic concepts like overestimation of threat, frustration tolerance, perfectionism, or selfworth but it is an equally promising transdiagnostic factor for psychological disorders like General Anxiety Disorder, OCD, Social Phobia or Depression. The article introduces the concept of intolerance of uncertainty (IU) and its diverse connections to Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). Both sides can learn a lot from each other.

Keywords: Uncertainty, intolerance of uncertainty, IU, transdiagnostic processes, Rational Emotive Behavior Therapy (REBT), cognitive therapy

Unverhofft kommt oft. Es ist fast ein wenig bestürzend, sieht man einmal etwas genauer hin – die Welt ist ein Ort mit zahllosen Unbekannten. Man weiß schließlich nie genau, was kommt. Wie wird sich die chronische Krankheit des Onkels in den nächsten Jahren entwickeln? Wird der Zeitarbeitsvertrag verlängert? Wird es ein Mädchen oder ein Junge? Um sich ein anschauliches Bild alltäglicher Ungewissheit zu machen, muss man nur an die Auswahl eines Studienfachs nach dem Schulabschluss denken. Was willst du eigentlich mal werden? Keine Frage wird wahrscheinlich häufiger an Jugendliche gerichtet – und dann geht es los: »Soll ich gleich studieren oder erst ein soziales Jahr machen? Soll ich Physik oder

Musik studieren? Soll ich an eine Fachhochschule oder eine Universität? Soll ich überhaupt studieren? Und wenn ja: wo?» (ROSA, 2019, S. 81).

Über ungewisse Situationen stolpert im Alltag also jeder, und das eher häufiger: »Ungewissheit – ist ein wesentliches Element des Lebens« (VIERTL & YEGANEH, 2013, S. 271). Oder wie der frühe amerikanische Politiker und Erfinder Benjamin Franklin in einem Brief einmal gespöttelt hat: Nichts in dieser Welt ist sicher ... außer dem Tod und den Steuern.

1. Geringe Ungewissheitstoleranz

Bei der Allgegenwärtigkeit des Ungewissen wäre es also von Vorteil, sich einigermaßen gut mit ihm arrangieren zu können, aber das ist oft genug gar nicht so einfach und es gelingt nicht jedem auf Anhieb – die Fähigkeit, das Ungewisse auszuhalten und mit ihm fertig zu werden, variiert unter Menschen stark. Manche Personen tolerieren Ungewissheit sehr gut, während andere eine eher *geringe Ungewissheitstoleranz* zeigen, die ihnen das Leben schwer macht. Schon eine nur leicht ungewisse Zukunft ist ihnen unangenehm, sie empfinden einen starken Drang, diese Ungewissheit unbedingt überwinden zu müssen, denken lange über die unsichere Angelegenheit nach oder traktieren anderen Personen mit hartnäckigen Fragen, um wenigstens dort mehr Gewissheit zu erlangen. Manchmal reicht eine solche *Ungewissheitsaversion* sogar so weit, dass die Betroffenen einen sicheren negativen Ausgang einem ungewissen positiven Ausgang vorziehen – selbst eine schlechte Nachricht nehmen die Betroffenen mit der Erleichterung auf, nun endlich Gewissheit zu haben. Oder sie fühlen sich schon durch eigentlich eher kleine, aber unsichere Probleme überwältigt (KOERNER & DUGAS, 2006).

Unter dem Begriff *Intolerance of Uncertainty* (IU) untersucht nun eine kanadische Forschergruppe um Michel Dugas etwa seit Mitte der 1990er Jahre dieses Phänomen und seine belastenden Folgen. Sie bestimmen eine *Intoleranz gegenüber Ungewissheit* folgendermaßen: »Intolerance of uncertainty may be defined as a cognitive bias that affects how a person perceives, interprets, and responds to uncertain situations« (DUGAS et al., 2005, S. 85).

Eine geringe Ungewissheitstoleranz wirkt also wie eine Art kognitiver Filter »through which the worried individual views and responds to the world« (KOERNER & DUGAS, 2008, S. 620). Ganz im Sinn der REVT und der kognitiven Verhaltenstherapie insgesamt wird diese Disposition also als eine Ansammlung kognitiver Schemata verstanden, die für eine verzerrte Informationsverarbeitung ungewisser Situationen sorgen. Schwer ertragen wird dabei die Ungewissheit

selbst, nicht die Wahrscheinlichkeit eines negativen Ausgangs: Es geht im Kern nicht um eine übertriebene Gefahreinschätzung.

Fallbeispiel (Spitzer, 2019)

Herr S. steht unruhig am Fenster. Es regnet. Nicht dass er gleich raus müsste. Seit er berentet ist, ist er ganz Herr seiner Zeit. Aber er macht sich Sorgen um seinen Keller. Er denkt an den Fleck. Seit etwa einem Jahr bildet sich dort in einer Ecke immer eine kleiner dunkler Fleck, wenn es regnet. Am nächsten Tag ist er dann wieder weg, der Fleck. Was kann das nur sein? Irgendwie Feuchtigkeit, wahrscheinlich nichts Schlimmes, aber wer weiß?

Er sollte sich wahrscheinlich einfach nicht darum kümmern, aber das Unklare daran lässt ihn einfach nicht los. Anfangs ist er sofort in den Keller gegangen, wenn es angefangen hat zu regnen, immer wieder, um die Entwicklung des dunklen Flecks zu verfolgen. Er hat ihn betastet, hat sich hingekniet, um ihn genauer ins Auge zu fassen. Inzwischen macht er genau das Gegenteil: Er vermeidet es, selbst in den Keller zu gehen, gelegentlich überredet er seine Ehefrau nachzusehen, die zwar inzwischen mit den Augen rollt, aber seinem Wunsch doch meistens nachkommt. »Und ... wie ist es unten?« »Wie immer.«

Aber egal, was er macht oder lässt, die Sache beschäftigt ihn gedanklich über Stunden. Was wenn die Grundmauern des Hauses durch eindringendes Wasser beschädigt sind? Er müsste vielleicht doch einmal einen Fachmann bestellen, der sich das ansieht. Aber wenn der nichts findet, weil es gerade nicht regnet? Und wenn letztlich sogar das Haus einstürzt? Er ist ja zum Glück versichert. Aber wenn herauskommt, dass er gegen das Wasser nichts gemacht hat? Dann steht er vielleicht ohne Haus und ohne Geld da. Wird er vielleicht sogar obdachlos? »Ach komm! Jetzt hör' endlich auf damit!« So herrscht er sich dann innerlich oft an. Aber schon nach einer kurzen inneren Stille beginnen die Zweifel erneut.

Die Auswirkungen geringer Ungewissheitstoleranz sind keine Kleinigkeit – sie reichen von solchen beständigen Alltagsquälereien bis zu einer ganzen Reihe psychischer Krankheiten, bei denen *geringe Ungewissheitstoleranz* inzwischen als ein auslösender und aufrechterhaltender Faktor nachgewiesen ist. Besonders bei der generalisierten Angststörung und der Zwangsstörung spielt die geringe Ungewissheitstoleranz eine entscheidende Rolle, aber auch bei der sozialen Phobie und anderen Ängsten, bei Depression oder den Autismus-Spektrum-Störungen wird sie diskutiert. Und dass es auch bei chronisch verlaufenden körperlichen Krankheiten wie Demenz, Krebs oder MS wichtig für das Wohlbefühl ist, sich mit der

begleitenden Ungewissheit halbwegs gut arrangieren zu können, leuchtet sofort ein (GRAD, 2011; JACOBY et al., 2013; BOSWELL et al., 2013; FERGUS & VALENTINER, 2011; BARDEEN et al., 2013, RODGERS et al., 2016; GENTES & RUSCIO, 2011).

Sich mit der geringen Ungewissheitstoleranz auseinanderzusetzen ist also therapeutisch ausgesprochen relevant – und die IU berührt die *Rational-Emotive Verhaltenstherapie* (REVT) gleich auf mehreren Ebenen.

2. Frühe Vorstellungen geringer Ungewissheitstoleranz in Verhaltenstherapie und REVT

Das Unklare hat die Verhaltenstherapie schon früh beschäftigt. Spätestens seit den 1930er Jahren hatten sich behavioristische Forscher bereits im Vorfeld der Verhaltenstherapie dafür interessiert, welche Umweltbedingungen bei Tieren zu Belastungen führen. Über 50 Jahre lang wurden Studien darüber durchgeführt – unter dem Begriff der *experimentellen Neurose*. Der Begriff der Neurose wird hier eher locker verwendet: Es ging darum, wie unangemessene und belastende Verhaltensgewohnheiten gelernt und verlernt werden. Gewöhnlich wird die Entdeckung dieses Phänomens zwei Psychologinnen aus dem Labor von Iwan Pawlow zugeschrieben, die beobachteten, dass Hunde unter manchen Lernbedingungen dramatische Verhaltensstörungen entwickelten, ähnlich menschlichen Angstreaktionen. Auch wenn das Interesse an der experimentellen Neurose in den 1970er Jahren abflachte, wurde sie auch weiterhin erforscht, vielleicht am bekanntesten in den Experimenten von Martin Seligman zur *gelernten Hilflosigkeit*.

Die Experimente wurden gewöhnlich mit Hunden, Katzen oder Ratten durchgeführt, aber gelegentlich auch mit Tieren, die man nicht sofort in einer psychologischen Labor erwartet, etwa mit Schafen. Der Aufbau dieser Studien variierte, aber eine Gruppe bezog sich auf immer schwieriger werdende Diskriminationsaufgaben: Es sind Lernvorgänge, bei der man einen Reiz (z. B. ein Kreis) mit einem positiven unconditionierten Stimulus verbindet (z. B. Futter), und einen anderen, ähnlichen Reiz (z. B. eine Ellipse) mit einem negativen unconditionierten Stimulus (z. B. ein Stromstoß) – Schließlich werden diese Reize, also Kreis und Ellipse, immer weiter angeglichen, bis das Versuchstier diese nicht mehr unterscheiden kann. Ist das nun ein Kreis oder eine Ellipse? Kommt nun das Futter oder der Stromstoß? Es reagiert darauf mit abwechselnd intensiver Erregung und starker Erschöpfung als Zeichen von Unsicherheit (BARLOW, 2002).

Die *Verbindung zur Ungewissheit* sticht deutlich ins Auge – Signalreize sind hier nicht mehr klar zu deuten: Steht das Zeichen für das Futter oder für den Stromschlag? Es entsteht also Ungewissheit darüber, was das Signal nun

ankündigt. Eine Erklärung für das neurotische, angstvolle Verhalten besagt entsprechend, dass »environmental events of vital importance to the organism become unpredictable or uncontrollable, or both« (MINEKA & KIHLMSTROM, 1978, S. 257). In den Experimenten scheint nun allen Spezies das Ungewisse solcher Ereignisse zuzusetzen, aber manchen Tieren mehr als anderen: Es gab bei ihnen wie bei Menschen individuelle Unterschiede – auch Tiere scheinen eine unterschiedliche Toleranz gegenüber unberechenbaren Ereignissen zu besitzen.

Auf erste nähere Spuren einer Beschäftigung mit Ungewissheit und ihrer Rolle für psychische Belastungen stößt man dann 1962 im psychotherapeutischen Hauptwerk von Albert Ellis, *Reason and Emotion in Psychotherapy*, in dem er die Umrisse der *Rational-Emotiven Verhaltenstherapie* (REVT) skizziert. Die letzte der von ihm dort aufgelisteten elf irrationalen Überzeugungen charakterisiert vordergründig einen problematischen Perfektionismus:

Irrationale Überzeugung Nr. 11: Die Vorstellung, dass es für jedes menschliche Problem eine absolut richtige, perfekte Lösung gibt, und dass es eine Katastrophe sei, wenn diese perfekte Lösung nicht gefunden wird (ELLIS, 1997, S. 156).

In der folgenden näheren Beschreibung dieser irrationalen Überzeugung zeigt sich allerdings, dass hier *Intoleranz gegenüber Ungewissheit* heimlich unter der Fahne des *Perfektionismus* mitsegelt – denn das Verlangen nach einer perfekten Lösung scheint auch ein *Gewissheitsverlangen* für Ellis zu implizieren, dem er postwendend eine klare Absage erteilt: »So viel wir wissen, gibt es weder Sicherheit, Vollkommenheit noch absolute Wahrheit in der Welt« (ebd., S. 157). Denn alle Menschen leben »in einer Welt der Wahrscheinlichkeit und des Zufalls und können *außerhalb unserer selbst keiner Sache sicher sein*« (ebd., Hervorhebung v. Autor). Die beiden Bestrebungen nach *perfektionistischer Vollkommenheit* und *absoluter Gewissheit* bilden hier also zusammen einen gemeinsamen Bereich irrationaler Überzeugung, der einer Welt der Wahrscheinlichkeiten, in der wir leben, insgesamt nicht gerecht wird. Einige Jahre später gewinnt die geringe Ungewissheitstoleranz in der REVT eine größere konzeptuelle Eigenständigkeit: »Später hat Ellis diesen Vorstellungen [den elf irrationalen Überzeugungen] noch einen Gedankengang hinzugefügt: (12) Die Vorstellung, daß es unmöglich ist, mit Wahrscheinlichkeiten oder Unsicherheiten zu leben« (DIEKSTRA & DASSEN, 1982, S. 60).

Häufiger finden sich in der REVT-Literatur noch Versuche, eine ausgeprägte *Akzeptanz von Ungewissheit* unter die eigenen Therapieziele einzuordnen:

Emotionally mature men and women acknowledge and accept the fact that we live in a world of probability and chance, where absolute certainties do not, and probably will never, exist. They realize that it is not horrible – indeed, it is often fascinating and exciting – to live in this kind of probabilistic and uncertain world. They enjoy the degree of order but don't whiningly demand or command it« (ELLIS, 1979, S. 56).

Ähnlich klingt es in einem frühen Lehrbuch der REVT: »In unserer Welt ist vieles ungewiß und dem Zufall ausgesetzt, und das Leben kann trotzdem genossen werden« (WALEN et al., 1980, S. 96). Bis heute findet die *Ungewissheitstoleranz* hier ein Reservat in der REVT, ohne je eines ihrer bekannteren Konzepte geworden zu sein. Eine hohe Ungewissheitstoleranz taucht meist eher knapp unter den Kriterien einer guten mentalen Gesundheit auf. Sie ist dann dadurch charakterisiert, dass »People with GMH [Good Mental Health] do not demand that they must know what is going to happen to them or to others« (DRYDEN & NEENAN, 1996, S. 145). Stattdessen besitzen diese gesunden Personen die Fähigkeit, »to adapt or reconcile oneself to an unpredictable and unstable world« (ebd.). Ungewissheitstoleranz gilt also ganz allgemein als ein Kriterium psychologischer Gesundheit, ein ausgeprägtes *Verlangen nach Gewissheit* blockiert dagegen die eigene Handlungsfähigkeit.

Wie in allen frühen kognitiven Therapien zeigt sich in diesen Zitaten insgesamt weniger ein genuines Interesse an einem unangemessenen *Gewissheitsverlangen* oder einer ausgeprägten *Intoleranz gegenüber Ungewissheit* als an ihrem Gegenteil – dem *Ideal einer wissenschaftlichen Grundhaltung* dem Leben gegenüber. Geringe Ungewissheitstoleranz erscheint nur als eine von mehreren Verstößen gegen das wissenschaftliche Ideal. Sie ist sozusagen nur eine von mehreren alltäglichen Verbohrtheiten gegenüber der Wahrscheinlichkeitsorientierung wissenschaftlichen Denkens, weniger ein Thema mit eigenem Recht. Ein ausgeprägtes *Gewissheitsverlangen* widerspricht dem Blickwinkel einer wissenschaftlichen Weltansicht, der eben nur eine Lebensphilosophie der Wahrscheinlichkeit und Vorläufigkeit als passend erachtet – und so findet man in den frühen Texten kognitiver Therapien immer wieder die gleiche bohrende Frage an Patienten: »Are you thinking in terms of certainties instead of probabilities« (BECK & EMERY, 1985, S. 198)?

3. Das Ungewisse als eine der Zumutungen des Lebens

Die REVT bietet nun auch die Möglichkeit, das Ungewisse und die – kleine oder große – Toleranz ihr gegenüber in einen größeren Zusammenhang einzuordnen. Denn *Intoleranz gegenüber Ungewissheit* (IU) erscheint aus der Perspektive der REVT nicht als ein solitäres Phänomen sondern als eine Frustrationsform unter vielen, die alle die gleiche Grundstruktur teilen: beim Streben nach der Verwirklichung eigener Ziele oder Wünsche auf den Widerstand der Welt zu stoßen – eine Person will mehr oder weniger unbedingt Gewissheit, erhält sie aber einfach nicht. Letztlich bieten sich so viele Möglichkeiten der Frustration, wie es menschliche Wünsche gibt: Zwischen Schmerzintoleranz und einer Intoleranz gegenüber bestimmten Gefühlen (Scham, Angst, Wut), Abscheu gegenüber bestimmten Wahrnehmungen und Krankheitsintoleranz, einer Intoleranz gegenüber Ungerechtigkeiten, einer Intoleranz gegenüber Unbequemlichkeit, einer geringen Veränderungstoleranz und einer »Boredom Intolerance« (DRYDEN, 1999, S. 184) findet sich eben auch: »The dire Need for Certainty« (ebd., S. 188) – das absolutistische Verlangen nach Gewissheit.

Der Begriff der *Frustrationstoleranz* in der *Rational-Emotive Verhaltenstherapie* (REVT) fasst genau solche Vorstellungen zusammen: Jedes Wollen in Bezug auf die Welt ist danach dem Risiko des Scheiterns ausgesetzt – trotzdem kann ein Menschenleben nur dann als erfüllt und sinnvoll gelten, wenn es in bedeutungsvollen Handlungen in Richtung eigener Ziele organisiert ist. Dabei trifft dies Streben nun beständig auf eine Welt, die eine Zielerreichung manchmal zulässt, ein anderes Mal schwer macht und oft genug gänzlich vereitelt. Für diese existentielle Grundsituation des Menschen ist eine hohe *Frustrationstoleranz*, bei der eine Person zwar zugibt, dass ein Lebensumstand hart sein kann, aber dessen Unerträglichkeit gleichzeitig verneint, unabdingbares Requisite für ein sinnvolles gelingendes Leben. Bekommen Personen nicht, was sie wollen, dann kommt es aber oft genug dazu, dass sie »refuse to accept this grim reality, whimper and whine, and develop a philosophy of desperate nonacceptance« (ELLIS, 2003, S. 198) – sie zeigen eben eine *geringe Frustrationstoleranz*.

4. Die kognitive Architektur geringer Ungewissheitstoleranz

Intoleranz gegenüber Ungewissheit (IU) gilt in der aktuellen Therapieforschung als ein »dispositional characteristic that results from a set of fundamental beliefs about uncertainty« (KOERNER & DUGAS, 2006, S. 202). Welche fundamentalen Überzeugungen sind es aber nun genau, die eine geringe Ungewissheitstoleranz prägen? Und wie stehen sie zum kognitiven Störungsmodell der REVT?

Faktorenanalysen haben immer wieder komplexe kognitive Überzeugungsstrukturen der Ungewissheitsintoleranz ergeben ... leider nicht nur eine einzige. Es kursieren Modelle, die zwischen zwei und sechs verschiedene kognitive Dimensionen am Werk sehen – und auch in der deutschen Version des zentralen Ungewissheits-Fragebogens fand sich eine Lösung mit fünf Faktoren, die gleich wieder in Frage gestellt wurde (FREESTON et al., 1994; ROBICHAUD, 2013; GERLACH et al., 2008; DIETMAIER et al., 2008).

Letztlich lassen sich aus den verschiedenen Vorschlägen sechs immer wieder auftauchende Überzeugungen herausfiltern, die als die *kognitive Implikatur geringerer Ungewissheitstoleranz* verstanden werden können (SPITZER, 2019).

1. »Gewissheit ist absolut notwendig«:

Kaum eine Untersuchung über geringe Ungewissheitstoleranz kommt ohne solche »beliefs about the necessity of being certain« (OCCWG, 1997, S. 678) aus. Oft bilden diese Gedanken, die ein extremes *Gewissheitsverlangen* ausdrücken, sogar den Kern einer kognitiven Definition geringer Ungewissheitstoleranz. IU ist eben eine exzessive Tendenz, jede noch so kleine Wahrscheinlichkeit eines negativen Ereignisses als völlig inakzeptabel anzusehen: Ungewiss darüber zu sein, was auf einen zukommt, bedeutet, dass auch etwas Negatives geschehen kann – und das darf auf keinen Fall sein.

Es handelt sich hier also nicht nur um einen unschuldigen, wenn auch dringlichen Wunsch nach mehr Gewissheit, sondern um ein *imperatives Verlangen* nach ihr. Die hohen Erwartungen an Gewissheit müssen unbedingt erfüllt werden, Ungewissheit ist einfach keine Option für die Betroffenen – sie wird einfach nicht toleriert.

2. »Ungewissheit ist gefährlich«:

Die enge Beziehung zwischen geringer Ungewissheitstoleranz und Bedrohung ist immer wieder beobachtet worden – »compared to individuals who are tolerant of uncertainty, those who are intolerant of uncertainty are more likely [...] to interpret ambiguous information in a threatening way« (DUGAS et al., 2005, S. 67). Während ungewissheitstolerante Personen ungewisse Situationen also tendenziell eher als Herausforderung bewerten, sehen ungewissheitsintolerante Personen die gleichen Situationen als Bedrohung an, die sie entsprechend zu vermeiden suchen. Manche Autoren sehen im Überzeugungsaspekt, dass alle Ungewissheit gefährlich ist, sogar das Zentrum geringer Ungewissheitstoleranz. Oft entdecken davon Betroffene auf eine phantasievolle Weise überhaupt erst

Möglichkeiten eines schlechten Ausgangs in der Zukunft, die ungewissheitstoleranteren Personen gar nicht eingefallen wären.

Aber die Gedanken um Gefahr bei Ungewissheit gehen häufig noch über die Identifizierung möglicher Gefahren hinaus – diese werden ganz selbstverständlich auch als wahrscheinlicher eingeschätzt und weitere bedrohliche Folgen werden generiert – »not only will unpredictable, novel, or ambiguous situations turn out badly, but that the negative outcome will be really terrible« (ROBICHAUD & DUGAS 2015, S. 107). Wenn ich zufällig mein Handy zu Hause vergesse, werde ich bestimmt einen wichtigen Anruf verpassen, ich werde die Benachrichtigung über den plötzlichen Herzinfarkt meiner Mutter nicht erhalten und die ganze Familie wird sich sehr über mich aufregen. Schlimm, schlimm. Die Überzeugung hat also eigentlich zwei Aspekte: Unklare Situationen haben wahrscheinlich einen negativen Ausgang – und dieser negative Ausgang wird extrem schrecklich, letztlich überwältigend sein.

3. »Ungewissheit ist belastend«:

Werden ungewisse Situationen nicht direkt als bedrohlich eingeschätzt, so doch häufig als eine Belastung, der man entsprechend gern aus dem Weg gehen würde – dass das Ungewisse auch anregend oder inspirierend sein könnte, kommt Personen mit geringer Ungewissheitstoleranz dagegen gar nicht erst in den Sinn. Nein, »uncertainty is stressful and upsetting« (EINSTEIN, 2014, S. 281). Ungewissheit, so diese Überzeugung, bringt Anstrengungen mit sich, führt zu Frustrationserfahrungen, zu Aufregung, jedenfalls zu der ganzen Vielfalt belastender Erfahrungen – »Uncertainty makes me vulnerable, unhappy, or sad« (BERENBAUM et al., 2008, S. 123).

4. »Ungewissheit macht mich handlungsunfähig«:

Personen mit einer ausgeprägten Intoleranz gegenüber Ungewissheit nehmen häufig an, mit ungewissen Situationen einfach nicht fertig werden zu können, in ihnen einfach nicht vernünftig funktionieren zu können, wie gelähmt zu sein: Hier sind also Kognitionen über die eigene Bewältigungsfähigkeiten bezüglich ungewisser Situationen versammelt. Menschen mit geringer Ungewissheitstoleranz sprechen sich häufig einfach die Fähigkeit ab, mit etwas Unvorhergesehenem umgehen zu können. Wenn man sich z.B. auf dem Weg zu einem unbekanntem Ort befindet, dann wird man sich bestimmt verfahren. Und weil man nicht damit fertig wird, wird man Stunden brauchen, um den Weg wiederzufinden. Und auch so ist es möglich: Unklare Situationen erlauben es nicht, im

Voraus einen Plan zu fassen – und ohne einen solchen Plan wird man mit einer Situation nicht fertig, sondern stattdessen völlig von ihr überwältigt: »When it's time to act, uncertainty paralyzes me« (EINSTEIN, 2014, S. 281).

5. »Ungewissheit zu erleben wirft ein schlechtes Licht auf mich«:

Aber Ungewissheit macht nicht nur das Leben zur Last. Immer wieder in Situationen zu geraten, die Ungewissheit beinhalten kann auch auf die betreffende Person selbst zurückfallen, so befürchten es zumindest Personen mit geringer Ungewissheitstoleranz. Sie zeigen vielleicht einen Makel, eine Unfähigkeit, Klarheit im eigenen Leben herstellen zu können. Wer nicht in der Lage ist, ein klares vorhersehbares Leben zu führen – mit dem kann doch nur etwas nicht stimmen, oder? Es geht hier also nicht nur um den konkreten Umgang mit Ungewissheit, ob sie bedrohlich ist und man sich als handlungsfähig erweist. Sondern das häufige Auftreten von Ungewissheit im eigenen Leben, signalisiert, dass möglicherweise etwas nicht stimmt – mit demjenigen, der immer wieder in ungewisse Lagen gerät. Immer wieder im Ungewissen zu sein, könnte z. B. zeigen, dass jemand insgesamt ein unsicherer Mensch ist, flüchtig oder zu schwach, um mit dem Leben nicht wirklich fertig zu werden. Es ist die Überzeugung, »that capable and competent people experience more predictability and certainty in daily life« (ROBICHAUD & DUGAS, 2015, S. 107).

6. »Ungewissheit ist unfair«:

Nicht immer reagieren Personen mit geringer Ungewissheitstoleranz in unbestimmten Situationen mit Angst, sondern oft genug ärgert es sie auch. Vielleicht liegt es ja gar nicht an ihnen selbst (Dimension 5), sondern die Welt mutet ihnen ungerechterweise viel mehr Ungewissheit zu als anderen Menschen. Erwartet jemand für eine Situation Gewissheit, muss sich aber nun trotzdem mit Ungewissheit herumpflegen, dann kann diese schnell auch als unfair oder ungerecht angesehen werden: »It's unfair having no guarantees in life« (BERENBAUM et al., 2008, S. 123). Schnell sind Vergleiche mit anderen Personen zur Hand – und der empörende Gedanke, dass anderen nicht derart viel Ungewissheit im Leben zugemutet wird.

Kognitive Dimension	Beispiel-Kognition
1. »Gewissheit ist absolut notwendig.«	»Ich muss einfach Gewissheit haben, egal wie!«
2. »Ungewissheit ist gefährlich.«	»Vage, schwer zu durchschauende Situationen sind meist auch gefährlich«
3. »Ungewissheit ist belastend.«	»Mein Verstand kommt einfach nicht zur Ruhe, wenn ich nicht weiß, was morgen sein wird«
4. »Ungewissheit macht mich handlungsunfähig.«	»Ich werde einfach überwältigt von unvorhersehbaren Ereignissen«
5. »Ungewissheit zu erleben wirft ein schlechtes Licht auf mich.«	»Andere kriegen es viel besser hin, ein gewisses und sicheres Leben zu führen«
6. »Ungewissheit ist unfair.«	»Es ist einfach ungerecht, im Leben für nichts eine Garantie zu haben«

Tab. 1: Die sechs kognitiven Dimensionen geringer Ungewissheitstoleranz

Natürlich müssen im Einzelfall nicht unbedingt alle sechs Dimensionen auftreten, um von einer geringen Ungewissheitstoleranz zu sprechen. Verschiedene Kombinationen aus ihnen kommen der konkreten Realität näher.

In der Forschung finden sich bisher keine großen Bemühungen, über diese Liste an Überzeugungen geringer Ungewissheitstoleranz hinauszugehen. Aber die Frage ist natürlich interessant, wie diese sechs kognitiven Schemata geringer Ungewissheitstoleranz zusammenhängen können. Lassen sie sich vielleicht gut im Störungsmodell der REVT abbilden?

Menschen bewegen sich nach diesem Störungsmodell entweder mit flexiblen oder aber starren, rigiden Absichten durch ihre Welt. Werden nun gerade rigide Absichten, absolutistische Forderungen, nicht erfüllt, dann kommen drei zusätzliche Grundüberzeugungen ins Spiel: Die unerfüllten Forderungen können zu weiteren Einschätzungen über den Sachverhalt (die Auswirkungen sind schrecklich, nahezu unerträglich) oder zu solchen der beteiligten Personen führen (andere sind Idioten, man selbst ein Versager). In »a second wave of informational processing« (DAVID et al., 2013, S. 28) folgen also weitere Einschätzungen aus den gescheiterten Wünschen. Die REVT unterscheidet also vor allem zwischen ihren vier bekannten *irrational beliefs* – Demandingness (absolutistisches Fordern, DEM), Awfulizing (Verschrecklichen, AWF), Frustration Intolerance (Frustrations-Intoleranz, FI) und Damning/Global Evaluation (pauschales Abwerten, GE). Aber die absolutistischen Forderungen stehen im Zentrum: Die

REVT spricht hier auch manchmal von ihrer *PM-Hypothese* – einer »primacy of the musts« (STILL & DRYDEN, 2012, S. 25).

Das REVT-Modell bietet nun eine gute Einordnung einiger der *Ungewissheitsüberzeugungen*. »Gewissheit ist absolut notwendig« (Überzeugung 1) erscheint hier als *Kern-Kognition geringer Ungewissheitstoleranz*. Erst wenn sie sich nicht erfüllt, kommen die anderen Überzeugungen ins Spiel: »Ungewissheit ist gefährlich« (Überzeugung 2) und »Ungewissheit ist belastend« (Überzeugung 3) lassen sich als AWF oder FI verstehen, während sich auch »Ungewissheit zu erleben wirft ein schlechtes Licht auf mich« (Überzeugung 5) hier sehr gut als pauschales Abwerten der eigenen Person (GE) verstehen lässt.

Während sich »Ungewissheit ist unfair« (Überzeugung 6) noch mit etwas Mühe als Auswirkung einer zweiten absolutistischen Forderung einordnen lässt – sie formuliert nur eben kein *Gewissheitsverlangen*, sondern ein *Gerechtigkeitsverlangen* (»Ich muss fair und gerecht behandelt werden ... und dazu gehört, dass man mir Gewissheit verschafft«) -, liegt die Schwäche des REVT-Modells vor allem bei der Überzeugung »Ungewissheit macht mich handlungsunfähig« (Überzeugung 4). Solche Handlungsüberzeugungen sind im REVT-Modell nicht wirklich vorgesehen.

Natürlich ließe sie sich aus dem Bereich der Grundüberzeugungen überhaupt aussortieren – sozusagen auf die Resterampe der bloß oberflächlichen kognitiven *Interpretationen*. Oder es ließe sich für den Inhalt des Handelns eine eigene absolutistische Forderung vermuten – »Ich muss immer handlungsfähig sein, sonst ...«. Beides wirkt aber doch schnell wie ein Notbehelf. Gerade Handlungseinschätzungen spielen aber im menschlichen Leben eine zentrale Rolle und es lohnt sich sicherlich, ihnen in der REVT einen größeren Stellenwert beizumessen.

Grundüberzeugungen – »Belief System« (Ellis, 2005, S. 23)

Absolutistische Forderung (DEM)	Katastrophisieren (AWF)	Frustrationsintoleranz (FI)	Pauschales Abwerten (GE)
»Ich muss bei den Dingen, die ich tue, absolute Gewissheit haben. Ich brauche sie unbedingt.« (Überzeugung 1)	»Wie furchtbar, wenn ich keine Gewissheit habe. Dann passiert etwas Gefährliches!« (Überzeugung 2)	»Es ist extrem belastend, ja letztlich nicht auszuhalten, wenn ich bei etwas im Ungewissen bleibe.« (Überzeugung 3)	»Keine Gewissheiten schaffen zu können, zeigt, dass ich ein schwacher, unorganisierter, unfähiger Mensch bin.« (Überzeugung 5)
Schwerer einzuordnen	»Ungewissheit macht mich handlungsunfähig« (Überzeugung 4) »Ungewissheit ist unfair« (Überzeugung 6)		

Tab. 2: Intoleranz gegenüber Ungewissheit (IU) im REVT-Modell

Ein Beispiel eines Störungsmodells, das Handlungskognitionen an zentraler Stelle integriert, ist das *transaktionale Stresskonzept von Richard Lazarus* (LAZARUS, 1966; LAZARUS & LAUNIER, 1978): Belastung entsteht hier aus einer *primären Einschätzung* der situativen Anforderungen und einer *sekundären Einschätzung* der Handlungsmöglichkeiten einer Person, um mit diesen Anforderungen fertig zu werden. In einer primären Einschätzung fragt sich die Person also, was das Ereignis für ihr Wohlbefinden bedeutet: Tangiert mich das Geschehen? Und wie kompliziert sind die Anforderungen? Darauf folgt die sekundäre Bewertung: Habe ich die Fähigkeiten, die Situation gut und verlässlich zu bewältigen? Wie sind meine Handlungsmöglichkeiten und -fähigkeiten? Können die Anforderungen routiniert bewältigt werden, bleibt die Anspannung niedrig, ist die Person aber der Situation hilflos ausgeliefert und steht die erfolgreiche Bewältigung auf der Kippe, dann steigt die Anspannung deutlich an. Lazarus hat sein Stressmodell später zur vielleicht bekanntesten kognitiven Emotionstheorie ausgebaut – einer umfassenden »appraisal theory of emotion formation« (DAVID, 2003, S. 142): Nicht nur Stress, sondern alle emotionalen Reaktionen entstehen hier durch die beiden Bewertungsschritte.

Manche *Überzeugungen geringer Ungewissheitstoleranz* lassen sich nun sehr einfach in das Lazarus-Modell einordnen: »Ungewissheit ist gefährlich« (Überzeugung 2) und »Ungewissheit ist belastend« (Überzeugung 3) sind primäre Einschätzungsprozesse der Situation, »Ungewissheit macht mich handlungsunfähig« (Überzeugung 4) lässt sich dagegen ganz unkompliziert unter die sekundären Einschätzungen der eigenen Bewältigungsmöglichkeiten sortieren – sie

passen also hervorragend ins Bild des transaktionalen Stressmodells. Jemand, der seine *Einschätzung ungewisser Situationen* unter diesen kognitiven Prämissen wahrnimmt, dem wird Ungewissheit besonders zusetzen. Möglicherweise lässt sich zudem »Gewissheit ist absolut notwendig« (Überzeugung 1) als eine Art Schlussfolgerung aus dem bisherigen Bewertungsprozess verstehen und einordnen. Es ist schließlich nur logisch, nach derartigen Einschätzungen ungewisse Lagen unbedingt abwenden zu wollen.

Aber für die beiden verbliebenen Facetten geringer Ungewissheitstoleranz, »Ungewissheit zu erleben wirft ein schlechtes Licht auf mich« (Überzeugung 5) und »Ungewissheit ist unfair« (Überzeugung 6) bietet das Lazarus-Modell keine wirklich gute Erklärung. Natürlich kann man mit etwas gutem Willen auch diese beiden Überzeugungen in die Gruppe der Situationsbewertungen schubsen, dehnt diese dadurch aber doch deutlich über die im Konzept ursprünglich ange-dachten Situationsbewertungen aus.

Primärer Einschätzungsprozess	»Ungewissheit ist gefährlich« (Überzeugung 2) »Ungewissheit ist belastend« (Überzeugung 3)
Sekundärer Einschätzungsprozess	»Ungewissheit macht mich handlungsunfähig« (Überzeugung 4) Als Schlussfolgerung: »Gewissheit ist absolut notwendig« (Überzeugung 1)
Schwerer zuordenbar	»Ungewissheit zu erleben wirft ein schlechtes Licht auf mich« (Überzeugung 5) »Ungewissheit ist unfair« (Überzeugung 6)

Tab. 3: Intoleranz gegenüber Ungewissheit (IU) im transaktionalen Stressmodell

5. Das C geringer Ungewissheitstoleranz

Das ABC-Schema gilt als einflussreichstes Erbstück der *Rational-Emotiven Verhaltenstherapie* (REVT) für die gesamte kognitive Verhaltenstherapie, wo es in der einen oder anderen Gestalt die zentrale Analyseeinheit bildet (DAVID et al., 2005). Bei ihm folgen bekanntermaßen auf die aktivierenden Ereignisse oder Auslöser (A) eine Reihe von Grundüberzeugungen oder *Beliefs* (B), die wiederum vor allem emotionale und behaviorale Konsequenzen (C) nach sich ziehen – damit ist es anschaulicher Ausdruck des kognitiven Störungsmodells insgesamt, das kurz gesagt behauptet, dass verzerrtes oder dysfunktionales Denken, welches Stimmung und Verhalten des Patienten beeinflusst, ein gemeinsames Merkmal aller psychischen Probleme ist (DOBSON & DOZIOS, 2001).

Auch *Ungewissheitsepisoden*, ihre Auslöser, Grundüberzeugungen und emotionalen Folgen, lassen sich sehr gut in das klassische ABC kognitiver Therapien einfügen – und so stellt sich, nachdem die Grundüberzeugungen hinter einer *geringen Ungewissheitstoleranz* vorgestellt worden sind, nun die Frage nach den Konsequenzen, die das *Unbehagen mit dem Ungewissen* mit sich bringt.

5.1 Hoffen und Bangen – Ungewissheitsgefühle

Was empfinden nun Personen, die sich mit mehr *Ungewissheit* auseinandersetzen müssen als sie glauben zu vertragen? Im Allgemeinen bringen die beschriebenen Grundüberzeugungen *Angstgefühle* mit sich – eine schon allgemein menschliche »fear of the unknown« (CARLETON et al., 2016, S. 58) tritt bei ihnen noch gesteigert auf. Vergegenwärtigt man sich, dass außerdem eine der sechs kognitiven Überzeugungen die Konfrontation mit Ungewissheit als unfair bewertet (»Mit derart viel Ungewissheit konfrontiert zu werden ist einfach ungerecht!«), dann sollte bei geringer Ungewissheitstoleranz in Ausnahmefällen auch mit Wut und Empörung gerechnet werden.

Schon die Definition von Angst legt eine enge Beziehung zur Ungewissheit nahe. Während Furcht oft als eine Schutzreaktion auf eine gegenwärtige und erkennbare Bedrohung definiert wird, gilt Angst dagegen als Reaktion auf eine nur potenzielle Gefahr – eine, die eintreten kann, aber auch nicht. Angst erleben Menschen also gegenüber zukünftigen Bedrohungen, deren Eintreten nie ganz sicher ist: »The absence of certainty [...] related to the threat and the associated potential consequences creates anxiety« (CARLETON 2012, S. 938). Ist die Bedrohung dagegen sicher, dann spricht man, wie beschrieben, eher von Furcht.

Und so unterscheiden schon frühe kognitive Emotionstheorien wie die von Alexius Meinong, die bereits gegen 1900 entstanden ist, Gefühle auch danach, ob sie sich auf bereits eingetretene, also gewisse Sachverhalte beziehen oder auf solche, die noch nicht eingetreten sind. Freude über ein erhaltenes Geschenk ist danach ein »*Gewissheitsgefühl*« (REISENZEIN et al., 2003, S. 24), bei Hoffnung und Angst spricht Meinong dagegen von »*Ungewissheitsgefühlen*« (ebd., S. 27).

Und auch neuere Emotionstheorien wie die von Andrew Ortony (ORTONY et al., 1988) sprechen hier von »Ungewissheitsemotionen« (REISENZEIN et al., 2003, S. 137): Hoffnung tritt auf, wenn man ein *erwünschtes* Ereignis, das einen betrifft, nicht als sicher, sondern nur als möglich oder wahrscheinlich betrachtet. *Angst* tritt dagegen auf, wenn man ein *unerwünschtes* Ereignis als möglich oder wahrscheinlich betrachtet.

5.2 Sich erneut Gewissheit verschaffen – Vergewisserungsverhalten

Es ist mit der Ungewissheit nicht anders als mit allem Unangenehmen oder Belastenden – Menschen versuchen, es auf manchmal sehr einfallsreiche Weise loszuwerden oder ihm gar nicht erst zu begegnen. Angetrieben vom eigenen *Gewissheitsverlangen* entsteht bei Personen mit einer *geringen Ungewissheitstoleranz* schnell ein fast schon blinder Drang nach Sicherheit und Gewissheit. Sehr unterschiedliche Verhaltensweisen dienen dabei dazu, mit ungewissen Lagen fertig zu werden – entweder das Ungewisse wieder in Gewisses zu verwandeln oder ihm weiträumig aus dem Weg zu gehen.

Zwei *Formen des Vergewisserungsverhaltens* lassen sich daher grob unterscheiden: Neben der Neigung zu *Ungewissheitsflucht* oder *Ungewissheitsverweigerung* findet sich oft eine fast *fundamentalistische Gewissheitssuche*. Die *Vergewisserungsstrategien* bei geringer Ungewissheitstoleranz weisen also in zwei Richtungen – sich aktiv um mehr Gewissheit zu bemühen, oder ungewisse Situationen mehr oder weniger komplett zu vermeiden. Etwas allgemeiner lässt sich von annäherndem und vermeidendem *Vergewisserungsverhalten* sprechen.

Beim *annähernden Vergewisserungsverhalten* versucht eine Person mit geringer Ungewissheitstoleranz wie ein eifriger ›*Gewissphyphus*‹ – und oft genauso vergeblich –, doch noch auf die eine oder andere Weise Gewissheit über einer ungewissen Situation zu erlangen. Verschiedene Varianten *annähernden Vergewisserungsverhaltens* lassen sich für therapeutische Zwecke unterscheiden (SPITZER, 2019): Jede Art des Kontrollverhaltens mit der Absicht einer Vergewisserung lässt sich hier einordnen, etwa das wiederholte Kontrollieren von E-Mails oder Anrufe, wenn jemand nicht zur verabredeten Zeit erscheint. Aber auch wiederholtes Nachfragen ist eine beliebte Form dieser Vergewisserungsvariante (»Der Termin war doch am Montag, nicht wahr?«).

Zum *vermeidenden Vergewisserungsverhalten* können alle Handlungen gezählt werden, die dabei helfen, dem Unklaren gar nicht erst zu begegnen – also Verhaltensweisen, die die ungewissen Folgen vermeiden oder aufschieben. Es sind eher defensive Strategien, um sich vor neuen Informationen und Herausforderungen so gut es geht abzuschotten. Personen fahren z. B. kein Auto mehr, wegen der ungewissen Geschehnisse, die damit verbunden sein können, schaffen dafür aber oft legitime Hindernisse oder Ausreden. Sie schieben Dinge auf, stürzen sich in ablenkende Aktivitäten und halten sich insgesamt die Dinge lieber bis zum Ende offen.

5.3 Sorgen – kognitiven Folgen geringer Ungewissheitstoleranz

Üblicherweise werden in der REVT vor allem Gefühle und Handlungen in der Exploration des C erfragt, aber verschiedene aktuelle Ansätze dehnen den Bereich über die emotionale (z. B. Angst) und behaviorale Konsequenz (still sein, den Blickkontakt meiden) weiter aus auf eine physiologische (muskuläre Anspannung, Kopfschmerzen), eine interpersonalen (Abstand zu Kollegen wahren, sich schnell entschuldigen) und eine weitere kognitive (Grübeln über mögliche Katastrophen; Vorstellungen, als Trottel dazustehen) (z. B. NEENAN, 2008). Gerade die kognitiven Konsequenzen sind bei der Beschäftigung mit geringer Ungewissheitstoleranz besonders interessant.

Die auffälligste kognitive Folge einer *geringen Ungewissheitstoleranz* ist dabei ein ausgeprägtes *Sorgenmachen*. Sorgenmachen ist ein auf die Zukunft gerichtetes Denken – es dreht sich um zukünftige Bedrohungen und wie sie sich bewältigen oder vermeiden lassen. Das *Sorgenmachen* umfasst die Vorwegnahme von zukünftigen Problemen ebenso wie die Antizipation möglicher Umgangsweisen damit, also mögliche Lösungen. Sorgen bestehen also aus zwei Komponenten – an negative Konsequenzen denken und problemlösende Gedanken darüber generieren, wie damit fertig zu werden wäre: »Worry can [...] be thought of as mentally planning and preparing for the future, and building elaborate scenarios in an effort to predict what could happen and how you might deal with various situations« (ROBICHAUD & DUGAS, 2015, S. 5f.).

Empirische Studien belegen nun die bedeutende Rolle, die eine *geringe Ungewissheitstoleranz* für das Sorgenmachen spielt: Beides hängt eng zusammen. Die Verbindung zwischen der geringen Ungewissheitstoleranz und dem Sich-Sorgen geht dabei wohl über eine reine Korrelation hinaus: Wird die Ungewissheitstoleranz therapeutisch gesteigert, dann führt dies zu weniger Sorgenmachen, wird dagegen experimentell die Intoleranz gegenüber Ungewissheit erhöht, dann treten auch Sorgen wieder vermehrt auf (BUHR & DUGAS, 2009). Aber nicht alle *kognitiven Dimensionen geringer Ungewissheitstoleranz* hängen gleich eng mit dem Sorgenmachen zusammen – besonders die Überzeugung, in ungewissen Situationen nicht handeln zu können, treibt wohl das Sich-Sorgen an: »Uncertainty Paralysis was more strongly correlated with worry than was Desire for Predictability« (BERENBAUM et al., 2008, S. 123). Ein Blick auf die kognitiven Folgen lohnt sich bei der Exploration geringer Ungewissheitstoleranz also auf jeden Fall.

Abschließend lässt sich für den jeweiligen Patienten ein *Ungewissheitsprofil* erstellen, das sich ganz unkompliziert in einem ABC darstellen lässt. Der oben bereits vorgestellte Herr S. zum Beispiel führt eigentlich ein erfolgreich

abgesichertes Leben: Seine Ehefrau und er sind beide berentet, das kleine Haus am Stadtrand abbezahlt, die wenigen Freunde und Verwandten überschaubar – ein gewisses und vorhersehbares Leben, in dem er sich gerade deswegen wohlfühlt. Seinem ausgeprägten *Gewissheitsverlangen* ist er also bereits relativ erfolgreich mit einem abgesicherten Leben begegnet. Aber ganz entkommen kann er dem Ungewissen damit trotzdem nicht. Zumindest sobald es regnet erlebt er die Standhaftigkeit seines eigenen Wohnhauses als ungewiss, und damit viele Aspekte seiner Zukunft. Seine Überzeugungen, emotionalen Reaktionen und Vergewisserungsverhaltensweisen finden sich angedeutet bereits in der obigen Fallskizze. Er erlebt Angst und ergeht sich in einer Mischung aus annäherndem und vermeidenden Vergewisserungsverhalten – besonders gut ersichtlich in dem halbwegs gelungenem Kompromiss von beiden Formen: Er lässt den Fleck im Keller lieber von seiner Ehefrau beobachten und so vermeidet er eine persönliche Begegnung damit, kontrolliert ihn aber trotzdem. Auch ausgeprägtes Sorgenmachen liegt bei ihm natürlich ebenfalls vor.

A Auslöser (activating event, adversity)

Ungewissheit in Alltagssituationen
Lebensbereiche: Stabilität des eigenen Hauses

B Bedeutungen, Befürchtungen, Bewertungen (beliefs)

Intensiv:

Ungewissheit ist gefährlich (Dimension 2)
Ich muss unbedingt Gewissheit erlangen (Dimension 1)
Ungewissheit macht mich handlungsunfähig (Dimension 4)

Weniger intensiv, aber vorhanden:

Ungewissheit ist belastend/unerträglich (Dimension 3)
Ungewissheit ist unfair (Dimension 6)

C Konsequenzen (consequences)

Emotionales C: Angst
Behaviorales C: Kontrollverhalten
(z. B. den Fleck beobachten lassen)
Vermeidung (z. B. nicht in den Keller gehen)
Kognitives C: Ausgeprägtes Sich-Sorgen

Ziel-C (gewünschte Konsequenzen)

Emotionales Ziel: Leichte Besorgtheit
Behaviorales Ziel: Den eigenen Aufgaben nachgehen können, ohne auf das Vergewisserungsverhalten fixiert zu bleiben
Kognitives Ziel: Das Ungewisse nicht als gefährlich ansehen, kein beständiges Sorgenmachen

Tab. 4: Fallskizze des Ungewissheitsprofils von Herrn S.

Damit ist die Analyse eines Falls von *Intoleranz gegenüber Ungewissheit* (IU) also abgeschlossen und einer Disputation der aufgedeckten Grundüberzeugungen

steht nichts mehr im Weg. Für sie liegen inzwischen ausführliche Interventionsvorschläge für Behandler*innen vor (ROBICHAUD, KOERNER & DUGAS, 2019; SPITZER, 2019), die speziell auf die Umstrukturierung von Ungewissheitsüberzeugungen zugeschnitten sind. Ebenso existieren bereits Ratgeber zur Selbsthilfe für den Umgang mit dem Ungewissen (ROBICHAUD & DUGAS 2015; SPITZER, 2020).

Literatur

- BARDEEN, J. R., FERGUS, T. A. & WU K. D. (2013). »The Interactive Effect of Worry and Intolerance of Uncertainty on Posttraumatic Stress Symptoms«. *Cognitive Therapy and Research*, 37, S. 742–751.
- BARLOW, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2. Auflage). New York: Guilford Press.
- BECK, A. T. & EMERY G. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias*. Cambridge: Basic Books.
- BERENBAUM, H., BREDEMEIER, K. & THOMPSON R. J. (2008). »Intolerance of uncertainty: Exploring its dimensionality and associations with need for cognitive closure, psychopathology, and personality«. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, S. 117–125.
- BOSWELL, J. F., THOMPSON-HOLLANDS, J., FARCHIONE, T. J. & BARLOW, D. H. (2013). »Intolerance of Uncertainty: A Common Factor in the Treatment of Emotional Disorders«. *Journal of Clinical Psychology*, 69, S. 630–645.
- BUHR, K. & DUGAS, M. J. (2009). »The role of fear of anxiety and intolerance of uncertainty in worry: An experimental manipulation«. *Behaviour Research Therapy*, 47, S. 215–223.
- DAVID, D. (2003). *Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT): The view of a cognitive psychologist*. In: W. Dryden (Hrsg.). *Theoretical developments in REBT*, S. 130–159, London: Brunner/Routledge.
- DAVID, D., LYNN, S. J. & DAS, L. S. (2013). *Self-Acceptance in Buddhism and Psychotherapy*. In: M. E. BERNARD (Hrsg.) *The Strength of Self-Acceptance. Theory, Practice and Research*, S. 19–38, New York: Springer.
- DAVID, D., SZENTOGAI, A., KALLAY, E. & MACAVEI, B. (2005). »A Synopsis of Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT); Fundamental and Applied Research«. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23, S. 175–221.
- DIEKSTRA, R. F. W. & DASSEN, W. F. M. (1982). *Rational-Emotive Therapie*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- DIETMAIER, G., ILLE, R., SCHÄFER, A., LEUTGEB, V. & SCHIENLE, A. (2008). »Kommentar zu Die Bedeutung von Unsicherheitsintoleranz für die Generalisierte Angststörung: Modellüberlegungen und Entwicklung einer deutschen Version der Unsicherheitsintoleranz-Skala.« *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 37, S. 272–275.
- DOBSON, K. S. & DOZIOS, D. J. A. (2001). *Historical and Philosophical Bases of the Cognitive-Behavioral Therapies*. In: K. S. Dobson (Hrsg.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (2. Auflage), S. 3–39, New York: Guilford Press.
- DRYDEN, W. (1999). »Beyond LFT and Discomfort Disturbance: The Case For The Term »Non-Ego Disturbance««. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 17, S. 165–199.
- DRYDEN, W. & NEENAN, M. (1996). *Dictionary of Rational Emotive Behaviour Therapy*. London: Whurr Publishers.
- DUGAS, M. J., HEDAYATI, M., KARAVIDAS, A., BUHR, K., FRANCIS, K. & PHILLIPS, N. A. (2005). »Intolerance of Uncertainty and Information Processing: Evidence of Biased Recall and Interpretations«. *Cognitive Therapy and Research*, 29, S. 57–70.

- EINSTEIN, D. A. (2014). »Extension of the Transdiagnostic Model to Focus on Intolerance of Uncertainty: A Review of the Literature and Implications for Treatment.« *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1, S. 280–300.
- ELLIS, A. (2005). *The Myth of Self-Esteem*. New York: Prometheus Books.
- ELLIS, A. (2003). »Discomfort anxiety: A new cognitive-behavioral construct (Part II)«, *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 21, S. 193–202.
- ELLIS, A. (1997). *Grundlagen und Methoden der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie*. München: Pfeiffer.
- Ellis, A. (1979). *The theory of rational-emotive therapy*. In: A. Ellis A & J.M. Whiteley (Hrsg.), *Theoretical and Empirical Foundations of Rational-Emotive Therapy*. Monterey: Brooks/Cole.
- FREESTON, M. H., RHEAUME, J., LETARTE, H., DUGAS, M. J. & LADOUCEUR, R. (1994). *Why do people worry? Personality and Individual Differences*, 17, S. 791–802.
- GENTES, E. L. & RUSCIO, A. M. (2011). »A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder«. *Clinical Psychology Review*, 31, S. 923–933.
- GERLACH, A. L., ANDOR, T. & PATZELT, J. (2008). »Die Bedeutung von Unsicherheitsintoleranz für die Generalisierte Angststörung. Modellüberlegungen und Entwicklung einer deutschen Version der Unsicherheitsintoleranz-Skala«, *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 37, S. 190–199.
- GRAD JE (2011) *Intolerance of Uncertainty: A Cognitive Vulnerability that Predisposes Individuals to Develop Social Anxiety Disorder?* Dissertation, <https://uh-ir.tdl.org/uh-ir/bitstream/handle/10657/250/GRAD-.pdf>
- JACOBY, R. J., FABRICANT, L. E., LEONARD, R. C., RIEMANN, B. C. & ABRAMOWITZ, J. S. (2013). »Just to be certain: Confirming the factor structure of the Intolerance of Uncertainty Scale in patients with obsessive-compulsive disorder«. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, S. 535–542.
- KOERNER, N. & DUGAS, M. J. (2006). »An investigation of appraisals in individuals vulnerable to excessive worry: The role of intolerance of uncertainty«. *Cognitive Therapy and Research*, 32, S. 619–638.
- KOERNER, N. & DUGAS, M. J. (2006). *A cognitive model of generalized anxiety disorder: The role of intolerance of uncertainty*. In: G. C. Davy & A. Wells (Hrsg.) *Worry and its Psychological Disorders. Theory, Assessment and Treatment*, S. 201–216, Chichester: Wiley.
- LAZARUS, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- LAZARUS, R. S. & LAUNIER, R. (1978). *Stress-related transactions between person and environment*. In: L. A. Pervin & M. Lewis (Hrsg.) *Perspectives in international psychology*, S. 287–327, New York: Plenum.
- MINEKA, S. & KIHLMSTROM, J. F. (1978). »Unpredictable and uncontrollable events: A new perspective on experimental neurosis«. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, S. 256–271.

- NEENAN, M. (2008). Tackling procrastination: An REBT perspective for coaches. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26, S. 53–62.
- OCCWG, Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (1997). Cognitive Assessment of Obsessive-Compulsive Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35, S. 667–681.
- ORTONY, A., CLORE, G.L. & COLLINS, A. (1988). *The Cognitive Structure of Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- REISENZEIN, R., MEYER, W-U. & SCHÜTZWOHL, A. (2003). *Einführung in die Emotionspsychologie, Bd.3, Kognitive Emotionstheorien*. Bern: Huber.
- ROBICHAUD, M. (2013). »Cognitive behavior therapy targeting intolerance of uncertainty: Application to a clinical case of generalized anxiety disorder«. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20, S. 251–263.
- ROBICHAUD, M., DUGAS, M.J. (2015). *The Generalized Anxiety Disorder Workbook: A Comprehensive CBT Guide for Coping with Uncertainty, Worry, and Fear*. Oakland: New Harbinger.
- ROBICHAUD, M., KOERNER, N. & DUGAS, M.J. (2019). *Cognitive Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder. From Science to Practice*. Second Edition. New York: Routledge.
- RODGERS, J., HODGSON, A., SHIELDS, K., WRIGHT, C., HONEY, E. & FREESTON, M. (2017). »Towards a Treatment for Intolerance of Uncertainty in Young People with Autism Spectrum Disorder: Development of the Coping with Uncertainty in Everyday Situations (CUES©) Programme«. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, S. 3959–3966.
- ROSA, H. (2019). *Unverfügbarkeit*. Wien: Residenz Verlag.
- SPITZER, N. (2020). *Schritte ins Ungewisse. Wie sich Ungewissheit im Leben besser aushalten lässt*. Heidelberg: Springer.
- SPITZER, N. (2019). *Ungewissheitsintoleranz und die psychischen Folgen. Behandlungsleitfaden für Psychotherapie und Beratung*. Heidelberg: Springer.
- STILL, A. & DRYDEN, W. (2012). *The History and Philosophical Context of Rational Psychotherapy. The Legacy of Epictetus*. London: Karnac.
- VIERTL, R. & YEGANEH, S.M. (2013). *Mathematische Modelle für Ungewissheit*. In: S. Jeschke, E.-M. Jakobs & A. Dröge (Hrsg.). *Exploring Uncertainty. Ungewissheit und Unsicherheit im interdisziplinären Diskurs*, 271–280. Wiesbaden: Springer.
- WALEN, S.R., DIGUISEPPE, R. & WESSLER R.L. (1980). *RET-Training. Einführung in die Praxis der rational-emotiven Therapie*. München: Pfeiffer.

Nils Spitzer, Dipl.-Psych., M. A. (Soz. & NDL)
 Gartenstr. 2
 45966 Gladbeck
 E-Mail: nspitzer@aol.com
 www.psychotherapeutische-praxis-nils-spitzer.de

Unsicherheit bezüglich Liebe

Transkript einer Demonstration mit Albert Ellis vom Friday Night Workshop am 3. März 2006

Übersetzt von Richard F. Schwartz

Zusammenfassung: »Marcia« ist eine junge Frau, die sich nicht sicher ist, ob sie ihren Partner »genug liebt«, um ihn zu heiraten. Die Demonstration zeigt den späten Albert Ellis mit klassischer REVT.

Abstract: 'Marcia' is a young woman who is not sure she is "in love enough" to marry her partner. This demonstration was vintage Ellis – classic REBT.

DEBBIE JOFFE¹: In Ihrem und in meinem Namen ist es eine wahre Freude den großartigen Dr. Albert Ellis willkommen zu heißen.

DR. ELLIS: Danke, Debbie. Wie Debbie bereits erwähnte, mache ich dies nun seit 40 Jahren und ich werde weiter machen, heute Abend und für immer! Wie wäre es mit Marcia?

Mit welchem Problem würdest *Du* gerne beginnen?

MARCIA: Zurzeit habe ich einigen Kummer damit, eine Entscheidung zu treffen, ob ich meine Beziehung vertiefen soll oder nicht.

DR. ELLIS: Ok. Also – was sagst du zu dir selbst damit der Kummer entsteht? Die Sache selbst kann dir keinen Kummer bereiten – DU bereitest dir den Kummer *selbst* WEGEN der Sache.

MARCIA: Naja – ich vermute, dass ich mir nicht sicher bin, ob ich nicht einfach nur der *Idee* in jemandem verliebt zu sein nachhänge oder ob ich wirklich in *ihn* verliebt bin.

DR. ELLIS: »und ich muss mir sicher sein«?

MARCIA: Ich denke schon ...

1 Nach der Heirat Debbie Joffe Ellis, die Frau von Ellis