

Stephan Rietmann  
Philipp Deing *Hrsg.*

# Psychologie der Selbststeuerung



Springer VS

---

# Psychologie der Selbststeuerung

---

Stephan Rietmann · Philipp Deing  
(Hrsg.)

# Psychologie der Selbststeuerung

 Springer VS

*Hrsg.*

Stephan Rietmann  
Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche  
und Eltern im Caritasverband Borken  
Borken, Deutschland

Philipp Deing  
Regionale Schulberatungsstelle  
für den Kreis Borken  
Borken, Deutschland

ISBN 978-3-658-24210-7      ISBN 978-3-658-24211-4 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-24211-4>

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

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Verantwortlich im Verlag: Stefanie Laux

Springer VS ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

---

## Vorwort

Der gegenwärtige gesellschaftliche Kontext mit nahezu grenzenlosen Ansprüchen an Leistung, Effizienz, Innovation und Selbstoptimierung überfordert inzwischen viele Menschen. Wenn Unterstützung in Form von Beratung, Coaching oder Psychotherapie aufgesucht wird, geschieht dies zumeist, um auftretende Probleme in der äußeren Kooperation mit Sozialpartnerinnen und -partnern zu lösen oder, was thematischer Gegenstand dieses Buches ist, infolge einer unzureichenden inneren Kooperation mit sich selbst. Beispiele für interne Kooperationsprobleme zeigen sich in vielfältiger Weise, etwa als Selbstsabotage bei der Verfolgung von Zielen, als Selbstabwertung beim Umgang mit tatsächlichen oder wahrgenommenen Herausforderungen und Niederlagen oder bei der Unterdrückung eines angemessenen emotionalen Selbstausdrucks. In solchen Situationen braucht es für eine gelingende Lebensführung, für das Erreichen persönlich bedeutsamer Ziele und das Führen befriedigender Beziehungen im Familien- und Berufsleben eine funktionale Selbststeuerung. Die Psychologie als Lehre des Denkens, Erlebens und Verhaltens von Menschen hat in Forschung ebenso wie in vielfältigen Anwendungsbereichen überzeugende Konzepte erarbeitet und für die Entwicklung von Selbststeuerung Wissen und Methoden hervorgebracht, deren Kenntnis sich für eine wirkungsorientierte Praxis von Beratung und Psychotherapie empfiehlt. Einige der führenden Vertreterinnen und Vertreter aus dem deutschsprachigen Raum, deren Arbeitsschwerpunkte auch die *Psychologie der Selbststeuerung* beinhaltet, sind in diesem Band mit lesenswerten Fokussierungen und Perspektiven vertreten.

Als Herausgeber dieses Bandes verstehen wir uns als wissenschaftsorientierte Praktiker, die aus dem Kontakt mit Menschen in der alltäglichen Beratungspraxis um die Bedeutung mehr oder weniger adaptiver bzw. maladaptiver Selbststeuerungsprozesse wissen. Die Beiträge dieses Bandes sind insofern

eine Fundgrube für Modelle, Konzepte und Methoden, die Selbststeuerung aus unterschiedlichen Perspektiven verstehen und beschreiben, sowie Entwicklungspotenziale aufzeigen. *Die Psychologie der Selbststeuerung* ist für die orientierende und einführende Erkundung des Themas ebenso geeignet, wie als Nachschlagewerk für langjährig in Beratung, Coaching und Psychotherapie tätige Kolleginnen und Kollegen.

Wir danken den Beiträgerinnen und Beiträgern für die Unterstützung dieses Projektes durch ihre engagierte Mitwirkung und wünschen den Leserinnen und Lesern vielfältige wissenschaftliche und praktische Anregungen.

Borken  
im Juni 2019

Stephan Rietmann  
Philipp Deing

---

# Inhaltsverzeichnis

## **Psychologische Grundlagen von Selbststeuerung**

<b>Die Entwicklung der Selbstregulation über die Lebensspanne</b> . . . . .	3
Werner Greve und Tamara Thomsen	
<b>Selbstregulation und ihre Relevanz für Klinische Psychologie und Psychotherapie.</b> . . . . .	23
Rainer Sachse	
<b>Wie funktioniert das Selbst?</b> . . . . .	45
Julius Kuhl	
<b>Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte: die Theorie der mentalen Introferenz als Grundlage der Introvision</b> . . . . .	63
Angelika C. Wagner	
<b>Selbstregulation zwischen Zielbindung und Zielablösung</b> . . . . .	91
Mirjam Ghassemi und Veronika Brandstätter	
<b>Selbststeuerung – ein paradoxes Konzept: Wege aus dem Problem der Selbstreferenz</b> . . . . .	111
Wolfgang Tschacher und Mario Pfammatter	
<b>Konzepte und Modelle zur Entwicklung von Selbststeuerung</b>	
<b>Die Praxis der Introvision: Förderung von Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte</b> . . . . .	131
Renate Kosuch und Angelika C. Wagner	

<b>Health Literacy – gesundheitsbezogene Selbststeuerung bei Kindern und Jugendlichen</b> . . . . .	159
Silvia Wiedebusch	
<b>Mentale Kontrastierung und WOOP fördern Einsicht und Veränderung</b> . . . . .	187
Nora Rebekka Krott, Ruth Marheinecke und Gabriele Oettingen	
<b>Embodiment in drei Akten: Geschmeidig und kraftvoll Handeln</b> . . . . .	213
Gernot Hauke und Christina Lohr	
<b>Selbststeuerung – aber bitte richtig und gesund! Selbstregulation mit Motto-Zielen des Zürcher Ressourcen Modells</b> . . . . .	245
Julia Weber und Maja Storch	
<b>Förderung von Selbststeuerung in Beratung, Therapie und Sport</b>	
<b>Training von Selbststeuerung mit dem 8-D-Programm</b> . . . . .	265
Stephan Rietmann	
<b>Erfolgreiche Selbststeuerung!?</b> . . . . .	287
Reinhold Bartl	
<b>Selbstreguliertes Lernen. Theoretische Grundlagen und Förderempfehlungen</b> . . . . .	319
Philipp Deing	
<b>Selbststeuerung und Erhöhung der Leistungsfähigkeit durch kognitive Fertigkeiten – eine sportpsychologische Perspektive</b> . . . . .	347
Hans-Dieter Hermann und Lena Radke	
<b>Selbststeuerung im Umgang mit schwierigen Mitmenschen</b> . . . . .	367
Karen Zoller	

---

# Herausgeber- und Autorenverzeichnis

---

## Über die Herausgeber

**Stephan Rietmann** Dr. phil., Diplom-Psychologe, Systemischer Therapeut (DGSP), Klinische Hypnose (M.E.G.) seit 1999 Leiter der Psychologischen Beratungsstelle des Caritasverbandes Borken. EU-geförderte Forschungs- und Innovationstransferprojekte (INPRO, VOCIS, LEI). Coach für Führungskräfte bei [www.steinhuebel.de](http://www.steinhuebel.de).

Website: [www.dr-riemann.de](http://www.dr-riemann.de)

**Kontakt:**

Psychologische Beratungsstelle des Caritasverbandes Borken

Turmstraße 14

46325 Borken

E-Mail: [csb@caritas-borken.de](mailto:csb@caritas-borken.de)

**Philipp Deing** Psychologe (M. Sc.), arbeitet als Schulpsychologe für die Regionale Schulberatungsstelle des Kreises Borken. Schwerpunkte seiner Arbeit in der schulpsychologischen Individual- und Systemberatung sind u. a. Selbstreguliertes Lernen, Mobbingprävention und -intervention sowie Wissenschafts-Praxis-Transfer.

**Kontakt:**

Regionale Schulberatungsstelle des Kreises Borken

Burloer Str. 93

46325 Borken

E-Mail: [P.Deing@kreis-borken.de](mailto:P.Deing@kreis-borken.de)

## Autorenverzeichnis

**Dr. Reinhold Bartl** Milton Erickson Institut Innsbruck, Innsbruck, Österreich

**Prof. Dr. Veronika Brandstätter** Lehrstuhl für Allgemeine Psychologie (Motivation), Universität Zürich, Zürich, Schweiz

**Philipp Deing** Regionale Schulberatungsstelle für den Kreis Borken, Borken, Deutschland

**Dr. Mirjam Ghassemi** Lehrstuhl für Allgemeine Psychologie (Motivation), Universität Zürich, Zürich, Schweiz

**Prof. Dr. Werner Greve** Institut für Psychologie, Universität Hildesheim, Hildesheim, Deutschland

**Dr. Gernot Hauke** Embodiment Resources Academy, München, Deutschland

**Dr. Hans-Dieter Hermann** Coaching Competence Cooperation, Schwetzingen, Deutschland

**Prof. Dr. Renate Kosuch** Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften, TH Köln, Köln, Deutschland

**Dr. Nora Rebekka Krott** IKG Institut für interdisziplinäre Konflikt- und Gewaltforschung, Universität Bielefeld, Bielefeld, Deutschland

**Prof. Dr. Julius Kuhl** Psychologisches Institut, Universität Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

**Dr. Christina Lohr** Embodiment Resources Academy, München, Deutschland

**Ruth Marheinecke** Psychologisches Institut, Universität Jena, Jena, Deutschland

**Prof. Dr. Gabriele Oettingen** Psychology Department, New York University, New York, USA

**Dr. Mario Pfammatter** Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz

**Lena Radke** Coaching Competence Cooperation, Schwetzingen, Deutschland

**Dr. Stephan Rietmann** Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern im Caritasverband Borken, Borken, Deutschland

---

**Prof. Dr. Rainer Sachse** Institut für Psychologische Psychotherapie, Bochum, Deutschland

**Dr. Maja Storch** Institut für Selbstmanagement und Motivation Zürich, Zürich, Schweiz

**Dr. Tamara Thomsen** Institut für Psychologie, Universität Hildesheim, Hildesheim, Deutschland

**Prof. Dr. Wolfgang Tschacher** Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz

**Univ.-Prof. Dr. Angelika C. Wagner** Pädagogische Psychologie, Fakultät für Erziehungswissenschaft, Universität Hamburg, Hamburg, Deutschland

**Dr. Julia Weber** Institut für Selbstmanagement und Motivation Zürich, Zürich, Schweiz

**Prof. Dr. Silvia Wiedebusch** Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

**Karen Zoller** Schulz von Thun Institut für Kommunikation, Hamburg, Deutschland

---

**Teil I**

**Psychologische Grundlagen von  
Selbststeuerung**

# Die Entwicklung der Selbstregulation über die Lebensspanne

Werner Greve und Tamara Thomsen

## Zusammenfassung

Der vorliegende Beitrag argumentiert für eine lebensspannenübergreifende Entwicklungsperspektive auf Selbststeuerung, in der Prozesse der Selbstregulation nicht nur in verschiedenen Lebensabschnitten untersucht werden, sondern vor allem die Bedeutung von Selbstregulation für den Verlauf lebenslanger Entwicklung einschließlich möglicher Veränderungen selbstregulativer Prozesse betont wird. Dazu werden zunächst einige begriffliche Vorüberlegungen zu unterschiedlichen Bedeutungsvarianten von „Selbstregulation“ diskutiert. Im zweiten Schritt wird die „aktionale“ Entwicklungsperspektive eingeführt werden, die einen theoretischen Rahmen für die Klärung der Rolle von Selbstregulation in der menschlichen Entwicklung bietet. Im dritten Schritt kann vor diesem Hintergrund der Vorteil einer Prozessperspektive auf menschliche Entwicklung gerade mit Blick auf Prozesse der Selbstregulation diskutiert werden. Im vierten Abschnitt sollen dann erste Überlegungen zu den Entwicklungsbedingungen und der Entwicklung der Selbstregulation aus einer Lebensspannenperspektive vorgestellt werden. Ein letzter Abschnitt wendet diese Überlegungen dann auf einige der konzeptuellen Schwierigkeiten des Begriffs der Selbstregulation an.

---

W. Greve (✉) · T. Thomsen  
Institut für Psychologie, Universität Hildesheim,  
Hildesheim, Deutschland  
E-Mail: [wgreve@uni-hildesheim.de](mailto:wgreve@uni-hildesheim.de)

T. Thomsen  
E-Mail: [tamara.thomsen@uni-hildesheim.de](mailto:tamara.thomsen@uni-hildesheim.de)

---

**Schlüsselwörter**

Selbstregulation · Selbst-Regulation · Entwicklung · Lebensspanne ·  
Entwicklungspsychologie · Infiniter Regress · Selbstreferenzialität

Der Begriff der Selbstregulation hat zweifellos Konjunktur. Auch eine entwicklungspsychologische Perspektive auf die mit diesem Begriff angesprochenen Prozesse ist seit längerem etabliert; allerdings dominiert hier der Blick auf einzelne Lebensabschnitte (z. B. die frühe Kindheit: Bronson 2000, oder das höhere Erwachsenenalter: Brandtstädter 2007). Der vorliegende Beitrag soll zunächst für eine lebensspannenübergreifende Entwicklungsperspektive werben, in der Prozesse der Selbstregulation nicht nur in verschiedenen Lebensabschnitten untersucht werden, sondern insbesondere die konstitutive Bedeutung der Selbstregulation für eine lebenslange Entwicklung betont wird. Nach dem im Weiteren vorgestellten Verständnis wird der Verlauf von Entwicklung über die Lebensspanne (einschließlich der in den verschiedenen Abschnitten jeweils wirksamen Selbstregulationsprozesse) seinerseits von selbstregulativen Prozessen gesteuert. Dazu müssen zunächst einige begriffliche Vorüberlegungen diskutiert werden, die die Gefahr doppeldeutiger oder missverständlicher Verwendungen des Begriffs verringern helfen sollen. Im zweiten Schritt soll dann die „aktionale“ Entwicklungsperspektive eingeführt werden, die einen hilfreichen Rahmen für die Klärung der Rolle von Selbstregulation in der menschlichen Entwicklung bietet. Im dritten Schritt kann vor diesem Hintergrund der Vorteil einer erklärenden Prozessperspektive auf menschliche Entwicklung (in Abgrenzung zu einer deskriptiven Ordnung von Entwicklung in eine Sequenz von Phasen) gerade mit Blick auf Prozesse der Selbstregulation diskutiert werden. Im vierten Abschnitt sollen dann erste Überlegungen zu den Entwicklungsbedingungen und der Entwicklung der Selbstregulation aus einer Lebensspannenperspektive vorgestellt werden, bevor in einem letzten Abschnitt Lösungsmöglichkeiten für einige der einfürend angesprochenen konzeptuellen Schwierigkeiten konturiert werden sollen.

---

## 1 Konzeptuelle Vorbemerkungen: Unterschiedliche Begriffskonnotationen

Der Begriff der Selbstregulation hat bei näherem Besehen eine Doppelkonnotation, die Missverständnisse begünstigen könnte. Er könnte sich einerseits (in einem transitiven Verständnis) auf ein „Selbst“ beziehen, das (aktiv) etwas

Anderes reguliert oder (passiv) durch etwas Anderes reguliert wird („Selbst-Regulation“). Er könnte sich andererseits (in einem intransitiven, rekursiven Verständnis) auf eine spezielle Form der Regulation beziehen, die sich dadurch auszeichnet, dass das jeweils betrachtete System („der Regulator“ oder „die Regulation“) sich (von) selbst reguliert („Selbstregulation“). Meist ist, auch wenn der Gebrauch des Konzeptes häufig die letztere Bedeutung suggeriert („Personen regulieren sich selbst“), bei näherem Besehen doch eher eine Variante der ersteren (transitiven) Konnotation intendiert: wenn Kinder Selbstregulation lernen ist damit in der Regel (in gewissermaßen feinerer Auflösung der Betrachtung) gemeint, dass eine regulierende Instanz „im Kind“ (zum Beispiel exekutive Funktionen) etwas Anderes „im Kind“ reguliert (zum Beispiel emotionale Reaktionen oder die Koordination kognitiver und/oder motorischer Prozesse; Kubesch 2016; Vohs und Baumeister 2013). In Bezug auf erwachsene Personen wird freilich das intransitive Verständnis der personalen Ebene (z. B. „die Selbstgestaltung der eigenen Person und Entwicklung“) häufiger auch auf der nächsten Auflösungsstufe – „in der Person“ – beibehalten (z. B. „Das Selbst ist Subjekt und Objekt der eigenen Entwicklung“). Aber auch hier ist – gewissermaßen bei nochmals näherem Besehen – in der Regel die transitive Bedeutung von Selbstregulation intendiert: spezifische Instanzen oder Prozesse „im Selbst“ (z. B. defensive Prozesse) regulieren andere Instanzen oder Prozesse (z. B. das Selbstwertempfinden oder die Lebensqualität nach dem Erleben bedrohlicher Erfahrungen; für Beispiele siehe Greve 2000, 2018).

Dieser Beitrag soll insbesondere dafür argumentieren, dass die Annahme, der intransitive (rekursive) Gebrauch von „Selbstregulation“ lasse sich durch „feinere Auflösung“, d. h. durch den Wechsel auf eine tiefer liegende Analyseebene (Analyse der Komponenten der zunächst betrachteten Ebene) immer zu einem transitiven Gebrauch (Selbst-Regulation) auflösen, möglicherweise systematisch zu kurz greift. Die Annahme, ‚Selbstregulation‘ verweise immer oder in der Regel auf die Interaktion *verschiedener* Instanzen (Komponenten) oder Prozesse, trifft jedenfalls nicht immer zu; tatsächlich soll sich zeigen, dass sie das analytische Potenzial des *intransitiven* Konzeptes der Selbstregulation (gewissermaßen *ohne* Bindestrich) nicht vollständig nutzt, das insbesondere darin besteht, den sonst drohenden infiniten Regress (jeweils wieder auf die nächst-feinere Ebene) vermeiden zu können.

Eine Auflösung des scheinbaren Gegensatzes zwischen transitivem (Selbst-Regulation) und intransitivem Verständnis von Selbstregulation könnte gelingen, wenn teleologische Konnotationen von Regulation (etwa die Rede von einer Regulations-Funktion oder gar einem Regulations-Ziel) weniger wörtlich genommen würden. Es könnte, so soll sich zeigen, fruchtbarer sein, die Vorgänge,

die in diesem Zusammenhang als „Regulation“ bezeichnet werden, eher als adaptive Prozesse aufzufassen, die ihrerseits nicht durch einen (separat gedachten) „Regulator“, sondern vielmehr durch Prozesse gesteuert werden, die auch andere Veränderungs- oder Stabilisierungsvorgänge erklären. Selbstregulation wäre dann nur ein Spezialfall von Adaptation. Wenn diese Überlegungen zutreffend sind, erforderte die Erklärung des transitiven Selbst-Regulationsbegriffs letztlich ein tragfähiges Verständnis des intransitiven, rekursiven Begriffs, eben weil die regelnden und zu regelnden Elemente des transitiven Verständnisses der Selbst-Regulation ja ihrerseits aktiviert, stabilisiert, gesteuert – mithin reguliert werden müssen (und die Unterstellung von hier wiederum regulierenden Einheiten in einen infiniten Regress münden würde).

Diese sehr abstrakt anmutende Beschreibung wird, das ist die zweite Intention des vorliegenden Beitrags, konkreter fassbar und womöglich auch plausibler in einer ontogenetischen Perspektive, d. h. in einer zeitlichen Entzerrung der hier angesprochenen Adaptationen. Ausgehend von einer aktionalen (intentionalen, personalen) Perspektive auf die Selbstregulation im Erwachsenenalter sollen dazu im nächsten Argumentationsschritt (exemplarisch) einige der sie tragenden Prozesse (insbesondere die Akkommodation von Entwicklungszielen) beschrieben werden. Die Frage nach ihren konstitutiven und insbesondere ontogenetischen Bedingungen wird dann in einem weiteren Schritt vielleicht deutlicher werden lassen, dass die intuitiv plausible Perspektive der sich intentional selbst gestaltenden Person zwingend nicht-intentionale Prozesse der Selbstregulation voraussetzt. Damit wird das für eine aktionale Perspektive naheliegende transitive Verständnis (ein intentionaler Akteur, der „etwas“ [z. B. Aspekte der eigenen zukünftigen Entwicklung] „regelt“) wiederum auf eine möglicherweise zugrunde liegende intransitive Form der Selbstregulation zurückgeführt, die für die ontogenetisch früheren Entwicklungsprozesse zugleich plausibler ist. Die Untersuchung der Entwicklung der Selbstregulation über die Lebensspanne kann so vielleicht auch zu einer theoretischen Integration des Konzeptes von Selbstregulation beitragen.

---

## **2 Entwicklung als Selbstgestaltung – Die aktionale Perspektive**

Die „klassischen“ Entwicklungstheorien (Freud, Piaget und Erikson; zum Überblick etwa Flammer 2017; Ahnert 2014), haben mehrere Gemeinsamkeiten. Alle diese Entwicklungstheorien gehen davon aus, dass Entwicklung in qualitativ

unterscheidbaren Phasen (Stadien, Stufen, etc.) verläuft, die in einer festgelegten, unabänderlichen Sequenz verlaufen. Abgesehen von mehreren empirischen und theoretischen Einwänden gegen diese Vorstellung (ausführlicher Greve und Thomsen 2019) gerät leicht aus dem Blick, dass fast alle klassischen Theorien auch dies gemeinsam haben, die Möglichkeit absichtliche Selbstgestaltung des Menschen (vgl. auch Greve und Sandhagen 2015) *nicht* zu beachten. Zwar hatte Piaget die aktive Rolle des Individuums stets betont, das durch exploratives Verhalten immer wieder jene Ungleichgewichte erzeugt, die die Adaptation der Schemata nach sich zieht, aus der (kognitive) Entwicklung besteht, aber hier ist Entwicklung zwar die Konsequenz, nicht aber das intendierte Ergebnis eigenen Handelns. Das Kleinkind plant seine eigene, kognitive Entwicklung nicht, schon deswegen nicht, weil eine zureichende kognitive Entwicklung Bedingung dafür ist, etwas planen zu können. Das sich entwickelnde Individuum bleibt auch in Piagets Ansatz in der Rolle eines Entwicklungs-„Objektes“: Entwicklung macht aus dem Individuum etwas – nicht umgekehrt. Die Eigenaktivität des Individuums spielt eine kausale Rolle im Entwicklungsprozess, aber die Prozesse, die es (unabsichtlich) auslöst, bestimmen den Entwicklungsverlauf. Auch in seinem Ansatz ist intentionale Selbstgestaltung daher kaum systematisch abbildbar.

Das ist durchaus plausibel: Die bei Menschen besonders auffällige „Unfertigkeit“ (Gehlen 1940) bei der Geburt und seine einzigartig lange vor-reproduktive Entwicklungszeit (Bjorklund 1997; Bjorklund und Pellegrini 2002) erzwingt anscheinend eine weitgehend festgelegte und fein abgestimmte Entwicklungssequenz jedenfalls bis zur Möglichkeit der Reproduktion – die Gefahr devianter Entwicklungsverläufe, die die Reproduktion verhindern könnten, wäre sonst vielleicht zu groß. Eine systematisch evolutionär vorgeprägte weitere Entwicklung des Individuums nach der Reproduktion erscheint dagegen evolutionstheoretisch weniger offensichtlich erforderlich; die Frage, warum Menschen überhaupt ein vergleichsweise langes postreproduktives Leben haben (können), ist demgemäß lange unbeachtet geblieben (Greve und Bjorklund 2009, 2018). Folgerichtig fokussiert die Mehrzahl der klassischen Entwicklungstheorien die Entwicklung im Kindes- und Jugendalter – bis zur Reproduktion (für eine Verteidigung dieser Perspektive siehe etwa Bischof 2014). Erst mit der Thematisierung von Entwicklung jenseits des Er-wachsen-Werdens konnte sich diese funktionalistische Festlegung öffnen. Zwar hatten schon in der ersten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts mehrere Autor\_innen (Bühler 1933; Erikson 1966; Havighurst 1948) die Erweiterung der Perspektive auf die gesamte Lebensspanne vorgeschlagen, aber auch bei ihnen spielte die Konzeption einer Selbstgestaltung kaum eine Rolle (selbst Havighurst hat diese Idee zwar explizit eingeführt, aber nur beiläufig

und kurz diskutiert). Auch die internationale Diskussion der Lebensspannenperspektive in der zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts (Baltes 1987) speiste sich zunächst vor allem aus längsschnittlichen Studien, die darauf hinwiesen, dass auch jenseits des mittleren Erwachsenenalters systematische Veränderungsmuster (insbesondere in der kognitiven Entwicklung) identifizierbar waren, die die Vermutung einer regelhaften Entwicklungsdynamik in der zweiten Lebenshälfte sehr nahelegte (Baltes et al. 1977).

Die Lebensspannenperspektive der Entwicklungspsychologie (zum Überblick Brandstädter und Lindenberger 2007) hatte dann jedoch fast unmittelbar auch zur Folge, dass die Plastizität von Entwicklung zunehmend in den Blick geriet. Die Multidirektionalität von Entwicklung, ihre ab dem Erwachsenenalter zunehmende individuelle Diversität, die Beeinflussbarkeit bis ins sehr hohe Erwachsenenalter hinein legten es nahe, die Bedeutung des Individuums für seine eigene Entwicklung genauer zu betrachten. Die aktionale Perspektive auf menschliche Entwicklung (Brandstädter 2006; Brandstädter und Lerner 1999; Lerner und Busch-Rossnagel 1981), die aktive Verfolgung von selbstgesetzten („autonomen“; Havighurst 1948) Entwicklungsaufgaben, geht über den Ansatz Piagets in einem zentralen Punkt hinaus: individuelles Handeln spielt aus aktionaler Sicht eben auch *intentional* eine Rolle für Entwicklung (ausführlich Brandstädter 2001). Entwicklung ist nicht nur (auch) die Folge unseres Handelns, sondern unsere Handlungen sind teilweise im Hinblick auf eine gewollte Entwicklung geplant. Zwar sind dem Spielraum der Selbstgestaltung Grenzen gezogen, die durch biologische (z. B. genetische), kulturelle (z. B. technologische) und natürliche (z. B. Zeit) Randbedingungen bestimmt werden (Brandstädter 1990). Wir sind daher nur Co-Produzenten unserer Entwicklung (Featherman und Lerner 1985). Innerhalb dieses durch biologische und soziale Rahmenbedingungen gezogenen Optionskorridors aber bleiben erhebliche individuelle Gestaltungsspielräume für unsere Entwicklung. Sie werden teilweise von „Sozialisationsagenten“ genutzt (Eltern oder Lehrer), aber nicht selten ist es das Ziel unseres eigenen Handelns, die eigene Entwicklung zu beeinflussen (Brandstädter 2001; Brandstädter und Lerner 1999). Menschen versuchen, sich gezielt zu verändern, durch die Wahl eines Bildungsweges, durch den Beginn einer Therapie oder die Wahl individueller Entwicklungsziele (weniger ängstlich sein). Eben dies ist es, was „Selbstgestaltung“ im Kern ausmacht: Die eigene Entwicklung nicht nur faktisch, sondern intentional und gezielt zu beeinflussen (zusammenfassend Greve und Leipold 2018; Greve und Thomsen 2019).

Die Perspektive der Selbstgestaltung macht zugleich die eingangs angesprochene Selbstreferenzialität von Entwicklung deutlich: Die Möglichkeit, durch das Setzen und gezielte Verfolgen von Entwicklungszielen die eigene

Entwicklung systematisch mit zu steuern – die Möglichkeit, sich selbst zu entwickeln – muss sich ja ihrerseits erst entwickeln (wir kommen darauf zurück).

Die Multidirektionalität und Individualität der Entwicklung aus aktionaler Perspektive führt jedoch offenbar nicht zu einer situativ unvorhersehbar fluktuierenden, permanent die Richtung ändernden „erratischen“ Entwicklungsdiffusion. Im Gegenteil wird unser Verhalten und in Vielem auch unser Erleben spätestens ab dem Ende des zweiten Lebensjahrzehnts subjektiv wie objektiv zunehmend stabil. Die über die Lebensspanne zunehmende („kumulative“) Stabilität von Selbst und Persönlichkeit erlaubt dementsprechend zunehmend längerfristige Vorhersagen: Je älter Menschen werden, desto stabiler wird das Bild, das sie von sich selbst haben und desto prognostizierbarer wird (in der Regel) ihr Verhalten (Roberts und Caspi 2003; zusammenfassend Greve 2005). Aktive Selbstgestaltung steht der Selbststabilisierung offenbar nicht entgegen (tatsächlich werden sich insbesondere im höheren Erwachsenenalter Entwicklungsziele gerade auch auf Verlässlichkeit und Vorhersehbarkeit richten).

Gleichzeitig jedoch verändern sich Menschen natürlich auch im Erwachsenenalter und insbesondere im höheren Alter, in manchen Bereichen auch zunehmend, nicht nur in Bezug auf Äußerlichkeiten (Haare, Haut), physische Veränderungen (Mobilität) oder basale Fähigkeiten (Gehör, Sehfähigkeit), sondern auch in Bezug auf psychische Funktionen im engeren Sinne (Gedächtnis, Aufmerksamkeit etc.; Lindenberger und Staudinger 2018). Diese Veränderungen, die mindestens teilweise außerhalb der individuellen Einflussmöglichkeiten liegen, müssen aber in die subjektive Selbstrepräsentation in hinreichender Weise aufgenommen werden, wenn die Planung eigener Handlungen nicht zunehmend an falschen Voraussetzungen scheitern soll.

Die Herausforderung für eine Entwicklungspsychologie der Lebensspanne (Brandtstädter und Lindenberger 2007) ist es dementsprechend, die Spannung zwischen Stabilität und Wandel aufzulösen – weil beide Perspektiven empirisch gut (und mit vielfältigen methodischen Ansätzen) belegt sind, muss der scheinbare Widerspruch zwischen ihnen theoretisch gelöst werden. Der Ansatz der aktionalen Entwicklungspsychologie – und also das Konzept der Selbstgestaltung – ist dafür aus mehreren Gründen nicht ausreichend. Selbst wenn man Stabilität als mindestens partiell intentional gesichert ansieht (Menschen als soziale Spezies sind auf gelingende Kooperation angewiesen, um Ziele zu erreichen, Zusammenarbeit aber setzt Verlässlichkeit voraus, also muss man Stabilität wollen) bleibt erstens unklar, wie diese Stabilität (von Entwicklungszielen, von Verhalten, aber auch von Selbstkonstruktionen) gesichert werden kann, und zweitens unklar, wie in diese Stabilität unabweisliche Veränderungen integriert werden

können (nicht alle Veränderungen können aus der Selbstwahrnehmung und -konstruktion ausgeschlossen werden).

Dieses Problem macht auch konzeptionelle Grenzen der aktionalen Perspektive deutlich: Die Bedingungen für das intentionale Handeln können selbst nicht handelnd geschaffen werden. Anders gesagt: Im Zuge des Perspektivwechsels von der determinierten zur aktionalen Entwicklungsperspektive wurde eben nicht nur die Rolle des Individuums als Ko-Produzent seiner eigenen Entwicklung deutlicher, sondern zugleich auch die Frage drängender, wie die intraindividuelle Entwicklung der *für* die intentionale Selbststeuerung der eigenen Entwicklung notwendigen Instanz („das Selbst“) ihrerseits gedacht werden konnte, die ja ihrerseits eben nicht als intentional gesteuert konzipierbar ist, wenn zirkuläre oder infinit-regressive Erklärungen vermieden werden sollen (Brandstädter 2007).

Die Entwicklung des Selbst, auch wenn wir im Erwachsenenalter Entwicklungsziele gerade für uns selbst (auch: für unser Selbst) verfolgen können, kann nicht vollständig aktional rekonstruiert werden: Die Bedingungen dafür müssen anders konzipiert werden. Die eingangs gebrauchte Formulierung, das Selbst sei Produkt und Produzent seiner Entwicklung, wird erst in der diachronen Perspektive der Untersuchung der Entwicklung des Selbst (zusammenfassend Greve 2007) weniger paradox, auch deswegen, weil hier der transitive Begriffsgebrauch wieder näherliegend erscheint: „das Selbst“ (zu einem früheren Zeitpunkt  $t_1$ ) beeinflusst – auch durch das „Setzen“ von Entwicklungszielen, die die eigene Person im Allgemeinen und das eigene Selbst im Besonderen betreffen („Ich will mutiger werden“) – das Selbst (zu einem späteren Zeitpunkt  $t_2$ ). Eben dies war der Punkt, von dem die Argumentation eingangs ausging.

Freilich sind auch mit einer transitiven Perspektive die Prozesse, die die Stabilität des Selbst, die sich sowohl in der Befundlage der Persönlichkeitspsychologie (Greve 2005) als auch in der im Erwachsenenalter stabilen Wahrnehmung der eigenen Identität (Greve 2000, 2007) äußert, zunächst in keiner Weise geklärt. Überdies muss diese Selbst-Stabilisierung ihrerseits balanciert werden durch eine zureichende Plastizität (nicht nur Elastizität, sondern tatsächlich flexible Anpassungsfähigkeit), die es der Repräsentation der eigenen Person erlaubt (insbesondere im Hinblick auf Selbstwirksamkeitsüberzeugungen), auf handlungsrelevante Entwicklungen der Person (z. B. des Gedächtnisses oder motorischer und sensorischer Fähigkeiten) in der notwendigen Weise zu reagieren, um Handlungsplanungen nicht scheitern zu lassen. Die prozessuale Regulation dieser Anpassungen muss ebenfalls geklärt werden. Die Vermutung ist plausibel, dass es sich nicht um kategorial verschiedene, sondern vielmehr um dieselben Prozesse handelt, die jeweils Anpassung (Veränderung) und Stabilisierung realisieren – in Abhängigkeit von den für sie relevanten Parametern.

### **3 Entwicklungsregulation – Von einer deskriptiven Phasenperspektive zu einer explanativen Prozessperspektive**

Wird Entwicklung als komplexes, multikausales und multidirektionales Geschehen angesehen (Baltes 1987, 1997), dann werden deskriptive Phasen-Sequenz-Modelle theoretisch unzureichend. Die Alternative besteht in prozessualen Theorien der Entwicklungsregulation, also Theorien darüber, wie das komplexe Wechselspiel der unterschiedlichsten Einflüsse auf menschliche Entwicklung reguliert werden kann (zusammenfassend Greve und Thomsen 2019). Zu den wichtigsten dieser Theorien zählen das SOK-Modell (Baltes und Baltes 1990; Baltes et al. 2006; Freund et al. 1999), die Kontrolltheorie der Lebensspanne (Heckhausen und Schulz 1995; Heckhausen et al. 2010) sowie das Zwei-Prozess-Modell der Entwicklungsregulation (Brandtstädter 2007, 2011; Brandtstädter und Greve 1994; Brandtstädter und Rothermund 2002). Ihr gemeinsamer Fokus ist die Untersuchung der Prozesse, die einerseits die Verfolgung von (Entwicklungs-) Zielen ermöglichen und andererseits den Umgang mit Hindernissen, Grenzen oder Widerständen zu regeln (Greve und Leipold 2018). Bei allen Unterschieden in den Details ihrer Akzentuierung (zum Überblick: Boerner und Jopp 2007; Haase et al. 2013) geht die gemeinsame Argumentationslinie von einem aktionalen Entwicklungsverständnis aus; sowohl das SOK-Modell als auch die Kontrolltheorie der Lebensspanne betrachten Entwicklungsregulation vielfach als strategisches Geschehen, in dem die Funktionalität der Regulation vielfach (quasi-)intentionalen Status hat, obwohl die bewusste Absichtlichkeit der Reaktionen sicher nicht immer behauptbar ist. Insbesondere die Kontrolltheorie der Lebensspanne geht davon aus, dass Menschen danach streben, ihre Umwelt so zu gestalten („kontrollieren“), dass Lebensprobleme möglichst nicht auftreten oder, falls doch, im Rahmen der verfügbaren Ressourcen und Kompetenzen lösbar bleiben. Korrekturbemühungen und Investitionen richten sich in diesem Fall auf die physische und soziale Umgebung („changing the world“); das Modell bezeichnet diese Form der Problemlösung als „primäre Kontrolle“. Durch systematische Selektion der (noch) erreichbaren Ziele, durch hartnäckige Optimierung der eigenen für ihre Erreichung verfügbaren Strategien und durch Kompensation der gleichwohl fehlenden Mittel (Baltes und Baltes 1990) können alterskorreliert nachlassende Möglichkeiten oder Zielblockaden sicher vielfach aufgefangen werden.

Jedoch wird strategisches Handeln und Hartnäckigkeit nicht immer ausreichen, Verluste zu kompensieren und Grenzen zu überwinden; der dauerhafte Verlust sensorischer Fähigkeiten oder das Ende sozialer Beziehungen sind auch

durch sehr hartnäckige oder geschickte Anstrengungen nicht überwindbar. Insbesondere ist nicht klar, wie die selektierende, optimierende und kompensierende Person, gerade wenn sie diese Strategien intentional einsetzt, um Verluste oder Hindernisse zu überwinden, selbst mit ihren nachlassenden Fähigkeiten oder Restriktionen zurechtkommt, denn die Bedingung für alle Strategien ist ja, dass die Person selbst genau weiß, welche ihrer Fertigkeiten wie stark nachlässt oder fehlt. Im Anschluss an Vorarbeiten von Rothbaum, Weisz und Snyder (1982) hat die Kontrolltheorie vorgeschlagen, dass sich in solchen Fällen der bedrohte Organismus selbst verändern müsse („changing the self“), etwa dadurch, dass erreichbare Ziele gewählt werden (z. B. das Ziel, das Publikum zu beeindrucken anstatt unerreichbar gewordenen absoluten Maßstäben nachzujagen). Das Ziel derartiger Änderungen ist es in diesem Modell vor allem, die Handlungsfähigkeit zurückzugewinnen. Die aktionale Perspektive als gemeinsamer Nenner beider Ansätze ist deutlich erkennbar: beide Theorien fokussieren das Bemühen um Kontrolle. Auch die Veränderung von eigenen Zielen wird als (allerdings „sekundäre“) Kontrolle bezeichnet.

Der (selbstgestaltenden) Kontrolle sind freilich in mehrfacher Hinsicht Grenzen gesetzt. Zunächst gibt es offenkundig Grenzen dessen, was man erreichen kann: Wünsche sind manchmal unerreichbar, Ziele endgültig blockiert, Hoffnungen unwiderruflich begraben. Das kann auch Ziele betreffen, die schwerer zu kompensieren sind (wenn im hohen Alter der Partner stirbt, mit dem einen ein Leben verbunden hat, dann ist diese Lücke nicht zu schließen). Theorien der Selbstgestaltung müssen darauf antworten können, wie es gelingen kann, mit Verlusten und Hindernissen dieser unterschiedlichen Qualität und Tiefe umzugehen. Sie müssen darauf antworten, denn offenbar gelingt es (vielen) Menschen (oft) auch solche Verluste zu verwinden (Staudinger 2000).

Aber auch wenn dieser Aspekt in den beiden angesprochenen Modellen nicht prominent behandelt wird, ist er doch wenigstens integrierbar (etwa im Konzept der sekundären Kontrolle). Schwieriger ist ein zweiter Gesichtspunkt. Die Wahl und die Veränderung von Zielen und Absichten lassen sich selbst nicht mehr intentional rekonstruieren, aus theoretischen und empirischen Gründen. Theoretisch ist deutlich, dass es schwierig wird, einen infiniten Regress (Wie entsteht die Absicht, eine Absicht zu ändern?) zu vermeiden, wenn *jede* Veränderung intentional konzipiert würde. Zugleich aber ist auch empirisch deutlich, dass wir Ziele, die wir durchaus selbst als hinderlich, belastend und unerreichbar erleben, nicht ohne weiteres absichtlich degradieren oder vollständig aufgeben und ersetzen können (das Leiden etwa an einer unglücklichen Liebe besteht gerade darin, dass dies nicht gelingt). Offenbar müssen Prozesse, die mit aktuell oder grundsätzlich

nicht kontrollierbaren Schwierigkeiten umzugehen helfen, theoretisch anders konstruiert werden.

Das Zwei-Prozess-Modell der Entwicklungsregulation (Brandtstädter 2007, 2015; Brandtstädter und Rothermund 2002) geht davon aus, dass Menschen Schwierigkeiten und Probleme (konzeptualisiert als Diskrepanz zwischen einem aktuellen (wahrgenommenen) und einem erwünschten Zustand) im Grundsatz auf zwei Weisen regulieren. Neben dem „assimilativen“ Modus, der sich in Vielem mit den SOK-Strategien bzw. „primärer“ Kontrolle überschneidet und im Kern in der Tendenz besteht, auch gegen Widerstände und Hindernisse aktiv, erforderlichenfalls mit wechselnden Strategien doch zum Ziel zu gelangen, wird durch den „akkommodativen“ Modus die IST-SOLL-Diskrepanz durch Regulation auf der SOLL-Seite verringert oder aufgelöst. In diesem Regulationsmodus werden Ziele, Wünsche, normative Orientierungen und Präferenzen den (wahrgenommenen) Gegebenheiten so angepasst, dass Unerreichbares abgewertet oder durch Erreichbares ersetzt wird (zusammenfassend Greve und Leipold 2018). Der Gedanke, dass dies ein zentraler Mechanismus der Selbstregulation ist, ist nicht neu. William James hat in „The Principles of Psychology“ (1890) bereits angenommen, dass das Selbstwertempfinden auf der Relation von Anspruch und Erfolg basiert. Die mit einer Verbesserung dieser Bilanz durch eine Adjustierung des „Nenners“ (Anspruch, Aspiration) verbundenen Ablösungs- und Neuorientierungsprozesse werden allerdings typischerweise Zeit brauchen (beispielsweise auch eine Phase des Trauerns, des „Verabschiedens“ von Zielen und Wünschen einschließen; Brandtstädter 2015).

Ungeklärt ist allerdings die Frage, wie akkommodative Prozesse ihrerseits gesteuert werden, gerade wenn sie nicht intentional gesteuert werden können. Offenbar arbeiten sie dennoch (in der Mehrzahl der Fälle zuverlässig: Rückblickend bleibt die Erinnerung, wie sehr man am Boden zerstört war, als einen die verehrte Person nicht erhören wollte, doch aktuell schmerzt die Geschichte nicht mehr; vielleicht ist man sogar rückblickend froh, dass es anders gekommen ist als man es seinerzeit so sehr ersehnt hatte. Offenbar hat sich, gewissermaßen hinter der Bühne des Bewusstseins, die interne Organisation von Wünschen und Bewertungen verändert, entwickelt, angepasst.

Hinzu kommt, dass der akkommodative Modus erkennbar kein einzelner Prozess ist, sondern eine breite Kategorie unterschiedlicher Prozesse umfasst (Thomson 2016). Oft wird eine Kombination von Prozessen zusammengefasst dazu führen, dass der Person das blockierte Ziel nicht mehr so wichtig erscheint wie früher. Dazu gehört typischerweise das Loslassen des alten Ziels, vielfach auch das Umorientieren, vielleicht aber auch nur die Änderung der Perspektive auf das bisherige Ziel („Vielleicht kann ich das Ziel, Menschen helfen zu wollen,

auch anders als über das – gescheiterte – Medizinstudium erreichen?“) oder die Aufwertung einer Alternative, die nun noch attraktiver erscheint. Manchmal genügt es, die Perspektive zu weiten („Das, was mir widerfahren ist, ist bedrückend und schmerzlich – aber vielen anderen Menschen ist viel Schlimmeres widerfahren!“). Es ist ungeklärt, wie sich die „Auswahl“ zwischen diesen verschiedenen Prozessen abspielt (wir – als Personen – sind es gewiss nicht, die hier eine Wahl treffen). Aber vielleicht muss man sich auch hierzu nicht unbedingt eine regulierende Instanz vorstellen: Vielleicht können selbstverstärkende und -stabilisierende Dynamiken eine weniger voraussetzungshaltige Erklärungsalternative bilden (wir kommen auf diesen Punkt zurück).

---

## 4 Entwicklungsbedingungen und Entwicklung der Selbstregulation

Eine Reihe von Befunden (zum Überblick siehe etwa Brandtstädter und Rothermund 2002; Thomsen et al. 2015; Heckhausen et al. 2010; Haase et al. 2013) zeigt, dass es erhebliche interindividuelle Unterschiede in der Bereitschaft oder Fähigkeit gibt, akkommodative Anpassungsreaktionen zu zeigen. Dies wiederum verweist darauf, dass die individuelle „Akkommodativität“ von Entwicklungsverläufen und -bedingungen abhängt (Meyer und Greve 2012). Da die Annahme, dass *diese* Entwicklung ihrerseits durch eine Regulationsinstanz reguliert wird, offenkundig in einen infiniten Regress führen würde, muss jedenfalls die Entwicklungsregulation der Entwicklungsregulation auf andere Weise erklärbar sein.

Im Zwei-Prozess-Modell der Entwicklungsregulation werden Annahmen zu drei Aspekten gemacht, die interindividuelle Unterschiede in der „Akkommodativität“ erklären können. Zunächst kann ein facettenreiches, heterogenes Selbstkonzept als Voraussetzung dafür angesehen werden, alternative Ziele überhaupt wahrzunehmen und attraktiv zu finden („Politik ist mindestens genauso interessant wie Medizin und sicher auch eine spannende Berufsperspektive.“). Allerdings reicht das alleinige Generieren von alternativen Zielen noch nicht aus, denn schließlich muss das Individuum zusätzlich in der Lage sein, das alte Ziel durch ein neues zu ersetzen („Dann schreibe ich mich doch für Politikwissenschaft ein und vergesse die Medizin!“) und entlastende Kognitionen verfügbar haben, die dabei unterstützen, mit der getroffenen Entscheidung zufrieden zu sein („Mit einem Beruf in der Politik kann ich Menschen auf einer viel weiter reichenden Ebene helfen als mit der Medizin.“).

Während bei Beachtung dieser Bedingungen verständlicher werden könnte, warum sich Menschen in ihrer „Akkommodativität“ unterscheiden können, bleibt die Fragen nach den Bedingungen, die zur Entwicklung dieser Akkommodationsfähigkeit beitragen oder sie sogar anstoßen, jedoch weiterhin offen. Auf der Suche nach einer Antwort scheint es daher lohnend, stärker in die Lebens- und Erfahrungskontexte von Kindern und Jugendlichen zu blicken. Es erscheint lohnend, die hier wirksamen Entwicklungsbedingungen vier unterschiedlichen Kategorien zuzuordnen (zusammenfassend: Meyer und Greve 2012), die freilich die Entwicklung akkommodativer Fähigkeiten erst im Zusammenspiel erklären.

1. Kognitive Bedingungen: Um alternative Ziele und entlastende Kognitionen generieren zu können, z. B. bei kognitiven Umdeutungen oder Abwärtsvergleichen, scheint die Fähigkeit zum divergenten Denken und Perspektivwechsel förderlich. So verfügen Jugendliche, denen es gelingt, Aufgabenstellungen aus unterschiedlichen Perspektiven zu betrachten und diese mit kreativem oder divergentem Denken zu lösen („Kannst du mit einem T-Shirt Suppe trinken?“) über höhere akkommodative Fähigkeiten als Jugendliche, die eher rigide an solche Aufgaben herangehen (Greve und Thomsen 2013; Thomsen und Greve 2013). Die Annahme, dass gut ausgeprägte exekutive Funktionen (wie z. B. kognitive Flexibilität) oder Intelligenz eine direkte Rolle bei der Entwicklung akkommodativer Regulationsprozesse spielen könnten, konnte bislang jedoch nicht bestätigt werden (Lessing et al. 2019; Piekny et al. 2017; Thomsen und Greve 2013).
2. Emotionale Bedingungen: Da das Loslösen von alten Zielen nicht allein durch rationales Entscheiden oder intentionales Handeln gelingen kann (wir sprachen vorhin davon), aber auch, weil beim Ablösen von kurz- oder langfristigen Zielen meist auch Emotionen geweckt werden, scheint die affektive Ablösung eines blockierten Ziels eine weitere notwendige Bedingung akkommodativer Regulation zu sein. Studien zeigen, dass Jugendliche, die anderen Menschen verzeihen können und denen es somit gelingt sich emotional loszulösen, über eine höhere akkommodative Regulationsfähigkeit verfügen, als Jugendliche, denen dies weniger gut gelingt (Thomsen und Greve 2013). Dass auch die Fähigkeit zur situationsangemessenen Regulation von emotionalen und motivationalen Impulsen eine Rolle bei der akkommodativen Regulation spielen könnte, zeigen erste Hinweise aus einer Studie mit Vorschulkindern (Lessing et al. 2017).
3. Soziale Bedingungen: Naheliegender scheint, dass auch das soziale Umfeld mit seinen Sozialisationsagenten eine Rolle bei der Entwicklung akkommo-

dativer Regulation spielt. Sowohl eine einseitig, als auch eine wechselseitig als gut empfundene Beziehung zwischen Eltern und Kind haben sich hier als begünstigend erwiesen (Greve und Thomsen 2013; Thomsen und Greve 2013). Zudem weisen Befunde aus mehreren experimentellen Studien darauf hin, dass nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene durch Beobachtung ihrer Eltern bzw. Partner Zielablösungsfähigkeiten lernen können (Thomsen et al. 2017; Kappes und Thomsen 2019).

4. Kontextuelle Bedingungen: Auch die vielfältigen Erfahrungen und Entwicklungsstimulationen, die ein Kind oder Jugendlicher im Laufe seines Lebens sammelt und erfährt, scheinen mit der Entwicklung akkommodativer Regulation in Zusammenhang zu stehen. Dabei sind nicht nur besonders heterogene Freizeiterfahrungen, sondern auch das Erleben freier und wenig vorgegebener Spielerfahrungen entweder direkt oder indirekt vermittelt über kognitive Fähigkeiten mit der individuellen Akkommodationsfähigkeit verbunden (Greve und Thomsen 2013, 2016; Greve et al. 2014; Thomsen und Greve 2013). Ob auch belastende oder kritische Lebensereignisse die Entwicklung akkommodativer Prozesse vorantreiben können, zum Beispiel im Sinne posttraumatischen Wachstums (Tedeschi et al. 1998), ist bislang kaum untersucht worden (Thomsen und Greve 2013).

Das Zusammenspiel verschiedenster Bedingungen scheint also dafür zu sorgen, dass sich individuelle „Akkommodativität“ im Laufe von Kindheit und Jugend entwickeln kann. Doch auch wenn bereits viele relevante Variablen in den Blick genommen wurden, ist noch immer unklar, welche Rolle die einzelnen benannten Aspekte innehaben (Was sind Entwicklungsvoraussetzungen, kausale Bedingungen, moderierende Bedingungen, notwendige Randbedingungen?), welche weiteren Bedingungen eine zentrale Rolle spielen oder innerhalb welcher Konstellationen und Kontexte sich ihr Zusammenspiel bewegen muss, damit akkommodative Regulationsfähigkeit entstehen und sich entwickeln kann.

Auch wenn es naheliegend erscheint, dass die Grundsteine akkommodativer Regulationsprozesse im Laufe von Kindheit und Jugend gelegt werden, ist bislang auch noch nicht geklärt, wann genau diese entstehen, wie sie sich tatsächlich entwickeln und wann sie so weit entwickelt sind, dass sie ihre (protektive) Wirkung im Umgang mit Belastungen entfalten können. Unter der Annahme, dass akkommodative Regulation keinen einzelnen Prozess, sondern eine breite Kategorie unterschiedlicher Prozesse umfasst (wir sprachen zuvor davon), ist denkbar, dass spezifische akkommodative Prozesse, beispielsweise aufgrund ihrer geringeren Komplexität, früher als andere verfügbar sind und somit auch zu unterschiedlichen Zeiten wirksam werden können. Eine Studie mit Jugendlichen und jungen

Erwachsenen im Alter von 10 bis 20 Jahren weist darauf hin, dass beispielsweise optimistisches Denken, kognitives Umdeuten, Akzeptanz oder humorvolles Coping solche spezifischen akkommodativen Prozesse abbilden könnten, die in unterschiedlichen Entwicklungsabschnitten mehr oder weniger indikativ für akkommodative Regulation zu sein scheinen (Thomsen 2016).

---

## 5 Die Selbstregulation der Selbst-Regulation

Wenn die Stabilität des erwachsenen Selbst notwendige Bedingung dafür ist, dass intentionale Selbstregulation die Stabilität der Persönlichkeit und die Kontinuität der Entwicklung im Erwachsenenalter sicherstellt, und diese Stabilität der Persönlichkeit und des Selbst empirisch der Regelfall ist (Greve 2005, 2007), wenn zugleich die hinreichende Anpassungsfähigkeit an tatsächliche Veränderung des Selbst über die Lebensspanne notwendige Bedingung dafür ist, dass Handlungsplanung hinreichend erfolgreich ist, dann müssen die Regulationsprozesse des Selbst ein realitätsorientiertes Gleichgewicht zwischen Stabilität und Veränderung sicherstellen. Da die Unterstellung einer Regulationsinstanz hierfür in einen infiniten Regress führen würde (weil deren Stabilisierung und Veränderung ihrerseits zu regulieren wäre, etc.), muss die Selbstregulation von Entwicklung und die Selbstregulation der Regulation des Selbst für diese Entwicklung unter Rückgriff auf Prozesse konzipiert werden, die ohne eine regulative Instanz gedacht werden können. Diese Forderung wird durch die Notwendigkeit verstärkt, die Entwicklung der Selbst-Regulation über die Lebensspanne und insbesondere in der (frühen und mittleren) Kindheit so zu konzipieren ist, dass ihr Produkt (die „Fähigkeit“ zur Selbst-Regulation) nicht schon vorausgesetzt wird.

Wir haben dafür argumentiert, dass sich in einer diachronen ontogenetischen Perspektive diese scheinbare Paradoxie auflöst. Eine Vielzahl von Entwicklungsbedingungen (z. B. Einfluss und Vorbild von Eltern) trägt dazu bei, dass sich Vorläuferkompetenzen (z. B. emotionale Lösung) und/oder konstitutive Komponenten (z. B. Reframing und Perspektivwechsel) akkommodativer Flexibilität im Laufe der ersten beiden Lebensdekaden zunehmend ausdifferenzieren. Die gleichzeitig zunehmend differenzierte Selbstrepräsentation der Person (zusammenfassend Thomsen et al. 2018) ist nicht nur Ergebnis der jeweils verfügbaren Regulationsprozesse (z. B. setzt die Revision von Selbstkonzeptionen die Fähigkeit zum Perspektivwechsel voraus), sondern auch die Bedingung für ihre Weiterentwicklung (z. B. können Anpassungen von Handlungsprioritäten und Entwicklungszielen erst einsetzen, wenn diese in hinreichend komplexen Hierarchien organisiert sind).

Die Selbstregulation der Selbst-Regulation ist daher in einer diachronen Perspektive kein Wortspiel, sondern ermöglicht eine widerspruchsfreie Konzeption eines iterativen Entwicklungsprozesses – und damit eine Auflösung der scheinbaren Paradoxie der These, dass das Selbst zugleich Produkt und Produzent seiner eigenen Entwicklung ist. Zugleich wird deutlich, dass der reflexive (intransitive) Gehalt von Selbstregulation die Bedingung der Möglichkeit einer widerspruchsfreien transitiven Konzeption von Selbst-Regulation ist – und überdies der Gefahr eines infiniten Regresses entgeht. Die Verläufe und die Bedingungen der Entwicklung der konstitutiven Bedingungen dieser regulativen Prozesse sind damit noch nicht geklärt; immerhin lassen sich einige Konturen der hierfür erforderlichen Theorie bereits ausmachen. In diesem Sinne kann man die hier vorgestellten Überlegungen auch als Umriss eines Forschungsprogrammes lesen.

---

## Literatur

- Ahnert, L. (2014). *Theorien in der Entwicklungspsychologie*. Berlin: Springer VS.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology. *Developmental Psychology*, 23, 611–626.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny. *American Psychologist*, 52, 366–380.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (Hrsg.). (1990). *Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B., Lindenberger, U., & Staudinger, U. M. (2006). Life span theory in developmental psychology. In R. M. Lerner (Hrsg.), *Handbook of child psychology* (6. Aufl., Bd. 1, S. 569–664). Hoboken: Wiley.
- Baltes, P. B., Reese, H. W., & Nesselroade, J. R. (1977). *Lifespan development psychology: Introduction to research methods*. Monterey: Brooks/Cole. (Reprinted 1988, Hillsdale: Erlbaum.).
- Bischof, N. (2014). *Psychologie. Ein Grundkurs für Anspruchsvolle* (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bjorklund, D. F. (1997). The role of immaturity in human development. *Psychological Bulletin*, 122, 153–169.
- Bjorklund, D. F., & Pellegrini, A. D. (2002). *The origins of human nature. Evolutionary developmental psychology*. Washington, DC: APA.
- Boerner, K., & Jopp, D. (2007). Improvement/maintenance and reorientation as central features of coping with major life change and loss: Contributions of three life-span theories. *Human Development*, 50, 171–195.
- Brandtstädter, J. (1990). Entwicklung im Lebenslauf: Ansätze und Probleme der Lebensspannen – Entwicklungspsychologie. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 31, 322–350.

- Brandtstädter, J. (2001). *Entwicklung, Intentionalität, Handeln*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Brandtstädter, J. (2006). Action perspectives on human development. In W. Damon, R. M. Lerner (Eds.-in-Chief) & R.M. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Bd. 1. Theoretical models of human development* (6. Aufl., S. 516–568). New York: Wiley.
- Brandtstädter, J. (2007). *Das flexible Selbst*. München: Elsevier.
- Brandtstädter, J. (2015). *Positive Entwicklung. Zur Psychologie gelingenden Lebens*. Berlin: Springer.
- Brandtstädter, J., & Greve, W. (1994). The aging self: Stabilizing and protective processes. *Developmental Review, 14*, 52–80.
- Brandtstädter, J., & Lerner, R. M. (Hrsg.). (1999). *Action and self-development: Theory and research through the life span*. Thousand Oaks: Sage.
- Brandtstädter, J., & Lindenberger, U. (Hrsg.). (2007). *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Brandtstädter, J., & Rothermund, K. (2002). The life course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. *Developmental Review, 22*, 117–150.
- Bronson, M. B. (2000). *Self-regulation in early childhood*. New York: Guilford.
- Bühler, C. (1933). *Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem*. Leipzig: Hirzel.
- Erikson, E. H. (1966). *Identität und Lebenszyklus*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Featherman, D. L., & Lerner, R. M. (1985). Ontogenesis and sociogenesis: Problematics for theory and research about development and socialization across the life-span. *American Sociological Review, 50*, 659–676.
- Flammer, A. (2017). *Entwicklungstheorien: Psychologische Theorien der menschlichen Entwicklung* (5. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Freund, A. M., Li, K. Z. H., & Baltes, P. B. (1999). Successful development and aging. The role of selection, optimization, and compensation. In J. Brandtstädter & R. M. Lerner (Hrsg.), *Action and self-development: Theory and research through the life span* (S. 401–434). Thousand Oaks: Sage.
- Gehlen, A. (1940). *Der Mensch: Seine Natur und seine Stellung in der Welt*. Berlin: Junker und Dünhaupt.
- Greve, W. (Hrsg.). (2000). *Psychologie des Selbst*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Greve, W. (2005). Die Entwicklung von Selbst und Persönlichkeit im Erwachsenenalter. In S. H. Fillipp & U. M. Staudinger (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie* (Bd. 6, S. 343–376). Göttingen: Hogrefe.
- Greve, W. (2007). Selbst und Identität im Lebenslauf. In J. Brandtstädter & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne* (S. 305–336). Stuttgart: Kohlhammer.
- Greve, W. (Hrsg.). (2018). *Das Selbst. Psychologische Perspektiven*. Hildesheim: Universitätsverlag.
- Greve, W., & Bjorklund, D. (2009). The Nestor-effect. Extending evolutionary developmental psychology to a lifespan perspective. *Developmental Review, 29*, 163–179.
- Greve, W., & Bjorklund, D. F. (2018). Evolutionäre Grundlagen. In W. Schneider & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (8. Aufl., S. 61–79). Weinheim: Beltz.
- Greve, W., & Leipold, B. (2018). Intentionale Selbstgestaltung und Problembewältigung. In W. Schneider & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (8. Aufl., S. 579–594). Weinheim: Beltz.

- Greve, W., & Sandhagen, P. (2015). Sich entwickeln – Spielräume und Randbedingungen der Selbst-Gestaltung im Lebenslauf. In R. Conrad & R. Kipke (Hrsg.), *Selbstformung. Beiträge zur Aufklärung der menschlichen Praxis* (S. 21–38). Münster: Mentis.
- Greve, W., & Thomsen, T. (2013). Developmental conditions of adaptive self-stabilization in adolescence: An exploratory study. *International Journal of Developmental Science*, 7(3–4), 119–131. <https://doi.org/10.3233/DEV-120101>.
- Greve, W., & Thomsen, T. (2016). Evolutionary advantages of free play during childhood. *Evolutionary Psychology*, 14(4), 1–9. <https://doi.org/10.1177/1474704916675349>.
- Greve, W., & Thomsen, T. (2019). *Entwicklungspsychologie. Eine Einführung in die Erklärung menschlicher Entwicklung*. Berlin: Springer.
- Greve, W., Thomsen, T., & Dehio, C. (2014). Does playing pay? The fitness-effect of free play during childhood. *Evolutionary Psychology*, 12(2), 434–447. <https://doi.org/10.1177/147470491401200210>.
- Haase, C. M., Heckhausen, J., & Wrosch, C. (2013). Developmental regulation across the life span: Toward a new synthesis. *Developmental Psychology*, 49(5), 964–972. <https://doi.org/10.1037/a0029231>.
- Havighurst, R. J. (1948). *Developmental tasks and education*. New York: Longman.
- Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284–304.
- Heckhausen, J., Wrosch, C., & Schulz, R. (2010). A motivational theory of lifespan development. *Psychological Review*, 117, 32–60.
- James, W. (1950). *The principles of psychology* (authorized edition). New York: Dover (Erstveröffentlichung 1890).
- Kappes, C., & Thomsen, T. (2019). Imitation of goal regulation processes in romantic relationships. *Manuscript submitted for publication*.
- Kubesch, S. (2016). *Exekutive Funktionen und Selbstregulation*. Göttingen: Hogrefe.
- Lerner, R. M., & Busch-Rossnagel, N. A. (Hrsg.). (1981). *Individuals as producers of their development*. New York: Academic.
- Lessing, N., Kappes, C., Greve, W., & Mähler, C. (2019). Developmental conditions of accommodative coping in childhood: The role of executive functions. *Cognitive Development*, 50, 56–65.
- Lessing, N., Thomsen, T., Mähler, C., & Greve, W. (2017). Selbstregulation und flexible Zielanpassung im Vorschulalter. *Kindheit und Entwicklung*, 26(1), 19–27. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000212>.
- Lindenberger, U., & Staudinger, U. M. (2018). Höheres Erwachsenenalter. In W. Schneider & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (8. Aufl., S. 291–318). Weinheim: Beltz.
- Meyer, T., & Greve, W. (2012). Die Entwicklungsbedingungen der Adaptivität Theoretische Überlegungen und empirische Befunde zu einem Entwicklungsmodell akkommodativer Regulationskompetenz. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 20(1), 27–38. <https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000059>.
- Piekny, J., Thomsen, T., Schuchardt, K., Lessing, N., Greve, W., & Mähler, C. (2017). Kognitive Kompetenzen und kognitive Bewältigungsstrategien im Vor- und Grundschulalter. *Kindheit und Entwicklung*, 26(1), 28–38. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000214>.
- Roberts, B. W., & Caspi, A. (2003). The cumulative continuity model of personality development: Striking a balance between continuity and change in personality traits

- across the life course. In U. M. Staudinger & U. Lindenberger (Hrsg.), *Understanding human development* (S. 183–214). Boston: Kluwer.
- Rothbaum, F., Weisz, J. R., & Snyder, S. S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, *42*, 5–37.
- Staudinger, U. M. (2000). Viele Gründe sprechen dagegen und trotzdem fühlen viele Menschen sich wohl: Das Paradox des subjektiven Wohlbefindens. *Psychologische Rundschau*, *51*, 185–197.
- Tedeschi, R., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Thomsen, T. (2016). Flexible goal adjustment from late childhood to late adolescence: Developmental differences and relations to cognitive coping and emotion regulation. *International Journal of Developmental Science*, *10*, 57–72. <https://doi.org/10.3233/DEV-150167>.
- Thomsen, T., & Greve, W. (2013). Accommodative coping in early adolescence: An investigation of possible developmental components. *Journal of Adolescence*, *36*(5), 971–981. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.08.003>.
- Thomsen, T., Fritz, V., Möble, R., & Greve, W. (2015). The impact of accommodative coping on well-being and self-esteem in childhood and adolescence: Longitudinal findings. *International Journal of Behavioral Development*, *39*(5), 467–476. <https://doi.org/10.1177/0165025414551762>.
- Thomsen, T., Kappes, C., Schwerdt, L., Sander, J., & Poller, C. (2017). Modelling goal adjustment in social relationships: Two experimental studies with children and adults. *British Journal of Developmental Psychology*, *35*(2), 267–287. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12162>.
- Thomsen, T., Lessing, N., Greve, W., & Dresbach, S. (2018). Selbstkonzept und Selbstwert. In A. Lohaus (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie des Jugendalters* (S. 91–111). Berlin: Springer.
- Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (Hrsg.). (2013). *Handbook of self-regulation*. New York: Guilford.

**Werner Greve** Prof. Dr., Professor für Entwicklungspsychologie im Institut für Psychologie der Universität Hildesheim. Arbeitsschwerpunkte: Prozesse der Selbstregulation, Entwicklung des Selbst über die Lebensspanne, Umgang mit kritischen Lebensereignissen, evolutionäre Psychologie.

**Tamara Thomsen** Dr., wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl Entwicklungspsychologie im Institut für Psychologie der Universität Hildesheim. Tel.: 05121.883.10952). Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung von Coping- und Emotionsregulationsprozessen im Kindes- und Jugendalter, Sportpsychologie.

---

# Selbstregulation und ihre Relevanz für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Rainer Sachse

---

## Zusammenfassung

Die Arbeit beschäftigt sich mit den psychologischen Prozessen, die einer Selbstregulation (SR) zugrunde liegen, mit effektiver SR, mit Gründen für ein Scheitern einer SR und der Balance zwischen Anpassung an Realität und Befriedigung zentraler Motive. Auf Unterschiede zwischen SR und Selbstkontrolle wird eingegangen, sowie eine Anwendung des SR-Begriffes auf Psychotherapie. Es wird aufgezeigt, dass viele Therapiemaßnahmen als ein Bemühen zur Wiederherstellung effektiver SR aufgefasst werden können.

---

## Schlüsselwörter

Implizite Motive · Schemata · Psychotherapie · Selbstkontrolle

---

## 1 Was ist Selbstregulation?

Man kann Selbstregulation auffassen als Fähigkeit einer Person, solche Entscheidungen zu treffen und sich (langfristig) so zu verhalten, dass positive Konsequenzen, positive Affekte und eine Steigerung der Lebensqualität resultieren und negative Konsequenzen, negative Affekte und „persönliche Kosten“ möglichst reduziert werden (Förster und Denzler 2006).

---

R. Sachse (✉)

Institut für Psychologische Psychotherapie, Bochum, Deutschland

E-Mail: [info@ipp-bochum.de](mailto:info@ipp-bochum.de)

Selbstregulation (oder Selbstbestimmung) stellt daher eine wichtige Fähigkeit von Personen dar, die von einer Reihe psychischer Faktoren abhängt (Baumann 2009; Deci und Ryan 2000, 2002; Fröhlich und Kuhl 2003).

*Selbstregulation* meint in Anlehnung an Kuhl (1996, 2001) einen Prozess, in dem das Individuum versucht, *einen Konsens zu bilden aus unterschiedlichen Anforderungen, Wünschen, Motiven und Möglichkeiten*. Das Individuum versucht, Anforderungen der Realität so zu bewältigen, dass möglichst wenig Stress entsteht und dass dabei möglichst viele wichtige Motive berücksichtigt und Ziele realisiert werden. Dabei werden innere Kompromisse geschlossen (auch mit [zeitweisen] Verzichten), die das Individuum für sich selbst akzeptieren kann.

Selbstregulation kann nicht nur durch eine einzelne psychologische Variable definiert werden: Vielmehr resultiert sie aus einem komplexen Zusammenspiel vieler Variablen. Man kann Selbstregulation systemtheoretisch als eine *emergente Eigenschaft* betrachten: Emergente Eigenschaften eines Systems sind solche, die aus dem Zusammenspiel der Systemkomponenten logisch hervorgehen, die als solche aber nicht Teil des Systems sind, sondern etwas Neues erzeugen (Bischof 2016, S. 152; Haken und Schiepek 2010, S. 298 ff.; Stefan 1999).

Mummendey (2006) bezeichnet Selbstregulation als den Prozess, bei dem das Individuum versucht, das eigene Verhalten so gut wie möglich den persönlichen Standards und Zielen anzupassen. Bei dem Prozess dieser Anpassung ist es hilfreich, wenn das Individuum über eine wichtige metakognitive, selbstreflexive Fähigkeit und Tätigkeit verfügt, die von Bandura (2001; Bandura et al. 1977) als „self efficacy“ oder „Selbst-Effizienz-Erwartung“ bezeichnet wird: Dies ist die Annahme bzw. Überzeugung des Individuums davon, effektiv Kontrolle über sein Verhalten und mit seinem Verhalten über die Umwelt ausüben zu können (Mummendey 2006, S. 185): Denn „nur wer glaubt, durch sein Handeln bestimmte erwünschte Ergebnisse erzielen zu können, wird angemessene Anreize für sein Handeln haben und Schwierigkeiten bewältigen“ (S. 185; Deci und Ryan 2000, 2002).

Selbstregulation bedeutet, dass das Individuum einen guten Zugang hat zu Motiven, Zielen, Werten, aber auch zu Ressourcen und Kompetenzen, d. h. dass es eine geringe „Entfremdung vom eigenen Motivsystem“ (sog. „Alienation“) aufweist (vgl. Baumann und Kuhl 2005; Beckmann 1997, 2006; Kuhl 1995, 2001; Kuhl und Beckmann 1994; Kuhl und Kaschel 2004; Kuhl und Kazen 1994).

Außerdem setzt Selbstregulation voraus, dass die Person in der Lage ist, die Anforderungen der Realität gut zu analysieren und ein gutes Modell von der Realität hat. Und Selbstregulation bedeutet, dass es versucht, eigene Wünsche und die Anforderungen der Realität so in Einklang zu bringen, dass dabei möglichst hohe Gewinne und möglichst geringe Kosten entstehen.

*Damit wird auch deutlich, dass ein wichtiger Aspekt von Selbstregulation der ist, dass eine Person stark intrinsisch motiviert ist: Jede intrinsische Motivation folgt der Logik der Selbstregulation (Deci und Ryan 2000, 2002; Ryan 1982).*

Es gibt auch psychologische Faktoren, die eine Selbstregulation stören oder beeinträchtigen. Dies können z. B. sein:

- Kompetenzdefizite, die einen effektiven Umgang mit der Realität erschweren
- Schemata, die zu ungünstigen Interpretationen, Reaktionen und Emotionen führen
- Probleme im Zugang zu Motiven und Emotionen.

Solche Faktoren sollten dann das Entwickeln innerer Kompromisse stören.

---

## 2 Ein theoretisches Modell der Selbstregulation

Es soll nun ein theoretisches Modell entwickelt werden, durch welche psychologischen Faktoren bzw. ihre Interaktion eine effektive Selbstregulation zustande kommt. Dies kann, wegen der enormen Komplexität des Sachverhalts aber nur ein vereinfachtes Modell sein: Ich möchte hier vor allem solche Faktoren aufzählen, die aus psychotherapeutischer Sicht relevant sind.

Eine zentrale Aufgabe einer Person besteht darin, Anforderungen der „Realität“ und Anforderungen des eigenen Motivsystems in Einklang zu bringen: Psychologisch ist dies eine immer vorhandene, schwierige Aufgabe, die nie ideal, sondern höchstens optimal gelingt.

Es geht darum, eine *Balance* zu finden zwischen den zwei Anforderungen: Diese Balance wird aber immer wieder durch neue Anforderungen der Realität gestört sowie auch durch neu aufkommende Motive und Bedürfnisse.

Eine Person muss daher diese Balance immer wieder neu herstellen und dies gelingt ihr nur mehr oder weniger gut.

Und: Eine Person kann hier *zwei* Arten von Fehlern machen:

- Sie kann sich zu stark an den Anforderungen der Realität orientieren bzw. an internalisierten Normen, wodurch sie das eigene Motivsystem ignoriert, Unzufriedenheit und viele typische Kosten schafft.

- Sie kann sich aber auch zu stark am eigenen Motivsystem orientieren, wodurch sie mit den Anforderungen der Realität in Konflikt gerät, was wiederum bestimmte Arten von Kosten erzeugt.

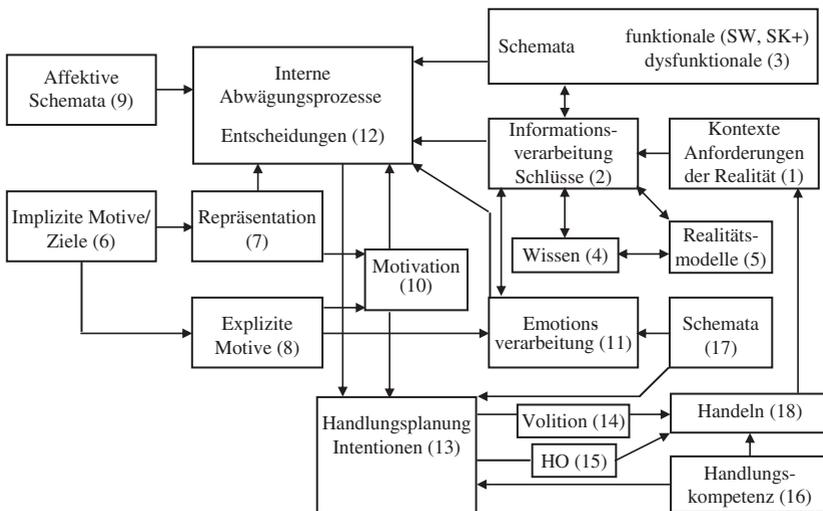
Der Prozess der Selbstregulation beginnt mit den Anforderungen, die das Motivsystem und die Realität, der Lebenskontext des Klienten, stellen und die die Person erkennen, beachten und analysieren muss.

Die Person muss Abwägungen und Entscheidungen treffen, sie wird aber dabei auch beeinflusst von affektiven und kognitiven Schemata, expliziten Motiven, Wissen und Realitätsmodellen: Und alle diese Aspekte können die Entscheidungsfindung funktional, aber auch dysfunktional beeinflussen.

Ein Modell der Selbstregulation ist in Abb. 1 dargestellt.

Im Folgenden sollen Komponenten des Modells näher erläutert werden.

1. Personen leben in bestimmten *Kontexten*: Diese stellen bestimmte Anforderungen an die Person. Sie bestimmen, welche Ziele und Motive sich (wie) erreichen lassen, welche Probleme (dabei) auftreten und beschränken den Handlungsspielraum (vgl. Hogg und Vaughan 2011; dies wird besonders deutlich in Studien zum interkulturellen Vergleich).



**Abb. 1** Modell der Selbstregulation. (Quelle: eigene Darstellung)

Dabei geht es sowohl um die engeren Lebenskontexte der Person wie Familie, Freunde, Beruf etc., als auch um weitere Lebenskontexte wie Gesellschaft, Recht etc.

Der Kontext bestimmt in hohem Maße, welche positiven oder negativen Konsequenzen ein bestimmtes Handeln hat, er definiert Erwartungen, Normen, Regeln.

In diesem Kontext (der „Realität“) muss eine Person zurechtkommen, denn er determiniert, welche Ziele eine Person erreichen kann, welche Motive sie befriedigen kann, aber auch, welche Kosten der Person entstehen, wenn sie gegen Erwartungen etc. verstößt.

*Die Person muss diesen Anforderungen in bestimmter Weise gerecht werden, um Kosten zu vermeiden, aber auch, um bestimmte Motive überhaupt befriedigen zu können.*

Andererseits hat die Person Einfluss auf den Kontext und eine (begrenzte) Kontrolle. Ihre Handlungen üben Einfluss auf den Kontext aus und haben wieder bestimmte Konsequenzen (vgl. Jonas et al. 2007).

2. Der Kontext wird von der Person *verarbeitet* (Förster und Liberman 2006; Strack 1992): Die Verarbeitung wird dabei beeinflusst von Wissen, früheren Realitätsmodellen, Schemata, Emotionen (Schwartz 2001)

Es ist theoretisch diskutierbar, ob eine Person in der Lage ist, „die Realität“ wirklich valide wahrzunehmen (Vollmer 2003). Was man aber sicher sagen kann, ist, ob ein Realitätsmodell im Kontext des Klienten funktioniert: Dies tut es dann, wenn es mehr Gewinne als Kosten erzeugt und es funktioniert dann nicht, wenn die Kosten überwiegen. Personen können demnach ihre Realitätsmodelle immer „empirisch testen“.

Die Person zieht aus Daten Schlussfolgerungen und bildet Hypothesen.

Diese sind immer *Konstruktionen*, sie bilden die Realität nicht 1 zu 1 ab. Eine Person kann aber relativ gute, in der Realität gut funktionierende Konstruktionen aufweisen oder schlechte Konstruktionen, die zu Fehlern bei Entscheidungen und Handlungen führen.

3. *Schemata* bestimmen in hohem Maße die aktuelle Situationsinterpretation: Sie bestimmen, wie die Situation aufgefasst wird, welche Aspekte fokussiert und welche ausgeblendet werden. Sie bestimmen auch systematische Verarbeitungsfehler etc. (vgl. Fiske und Taylor 2008; Rumelhart und Ortony 1977).

Schemata können dazu beitragen, dass eine Person gut funktionierende Realitätsmodelle bildet oder Modelle, die zu Problemen führen (Beck 1979; Beck und Emery 1981; Beck et al. 1997).

Schemata sind Annahmen, Überzeugungen, die die Person von sich selbst hat (Selbstschemata), die sie über Beziehungen hat (Beziehungsschemata) oder die sie über Realität hat (Realitätsschemata). Diese Annahmen bilden sich in der Biografie.

*Funktionale Schemata* wie hohe Selbsteffizienzerwartung, positive Selbsteinschätzung, Handlungsorientierung u. a. führen zu positiven Interpretationen.

*Dysfunktionale Schemata* wie ein negatives Selbstschema (SK-), negative Beziehungsschemata, Normen und Regeln führen zu negativen Interpretationen.

Dysfunktionale Schemata führen immer zu einem ungünstigen Verarbeitungsbias oder zu einer „voreingenommenen Verarbeitung“ (vgl. Sachse 2003, 2004, 2013, 2014a; Sachse et al. 2009; Sachse et al. 2010).

Manche Annahmen, die eine Person über sich (oder über die Realität bzw. über das Zusammenspiel beider) macht, führen zu eher funktionalen Entscheidungen und Handlungen und fördern damit die Selbstregulation.

Andere Annahmen bewirken jedoch das Gegenteil und stören damit eine gute Selbstregulation (manchmal extrem).

4. Das Ausmaß von *Wissen*, das die Person von sich selbst und „der Realität“ hat, bestimmt Art, Umfang und Tiefe des Verarbeitungsprozesses. Hier sind auch Aspekte des Lernens involviert (vgl. Haider und Hoyndorf 2006; Hammerl und Grabitz 2006; Mazur 2001; Reber 1993) sowie *Verarbeitungsfähigkeiten* gemeint (vgl. Engelkamp und Rummer 2006; Zimmer 2006), wie die Fähigkeit zur Empathie, zur Bildung mentaler Modelle etc. (vgl. Sachse 1993, 2015; Seel 1991).
5. Die Person bildet ein *Modell über die Realität*, also Annahmen darüber, wie „die Realität funktioniert“, was man tun kann/muss, um bestimmte Ziele zu erreichen, welche Handlungen in welchen Kontexten welche Konsequenzen haben usw.  
 Streng genommen kann man also zwar nicht sagen, ob Modelle die Realität korrekt wiedergeben, man kann jedoch sehr gut sagen, ob Modelle in einem Kontext „funktionieren“ oder nicht. Die Person hat verschiedene *Teilmodelle über die Realität*: Über bestimmte Aspekte der Realität wie „soziale Beziehungen“, „Umgang mit Vorgesetzten“ etc.  
 Diese Modelle können hoch funktional sein (d. h. zu konstruktiven Handlungen und Effekten führen) oder dysfunktional sein (d. h. zu ungünstigen Handlungen und hohen Kosten führen).
6. Eine Person weist *implizite Motive* auf (Epstein 1994; McClelland 1987; McClelland et al. 1989): Diese Motive sind die, deren Befriedigung Zufriedenheit schafft und die für persönliches Wohlbefinden hoch relevant sind

(Brunstein 1993; Brunstein und Maier 2002; Brunstein et al. 1999, 2007; Maier und Brunstein 2001).

Diese Motive sind implizit, d. h. sie sind dem Bewusstsein nur schwer zugänglich (Epstein 1994; McClelland 1987).

7. Dennoch können wesentliche Aspekte davon einer Person *repräsentiert* sein, d. h. sie hat ein valides Modell über Aspekte ihrer Motive und/oder sie hat in aktuellen Situationen einen relativ guten Zugang zu dem, was sie wirklich möchte (Beckmann 1997, 2006).

Personen unterscheiden sich sehr stark im Ausmaß einer (validen) Repräsentation: Manche Personen haben eine schlechte Repräsentation und einen schlechten aktuellen Zugang: Diese Personen weisen eine hohe *Alienation* auf.

8. Personen weisen *explizite Motive/Ziele* auf: Diese Ziele sind bewusst repräsentiert und beeinflussen in hohem Maße Abwägungsprozesse (Epstein 1973, 1990, 1991, 1994; Schultheiß und Brunstein 1999; Weinberger und McClelland 1990).

Ziele können bewusst sein, aber auch durch Situationskontexte automatisch aktiviert werden (Bargh und Gollwitzer 1994; Gollwitzer und Moskowitz 1996).

Explizite Motive werden z. T. gebildet durch implizite Motive, geben diese also z. T. wieder.

Explizite Motive bilden sich aber vor allem in der Biografie durch Sozialisation: Durch soziale Anforderungen, Erwartungen, Bekräftigungen etc.

Die expliziten Motive können daher völlig andere sein als die Impliziten.

9. Im affektiven System haben sich in der Biografie *affektive Schemata* gebildet: Diese führen (meist) zu negativen, dysfunktionalen, affektiven Verarbeitungen und beeinflussen die Abwägungsprozesse negativ (Sachse 2014b; Sachse und Langens 2014a, b).
10. Die Person bildet eine aktuelle *Motivationslage*, also eine aktuell bestehende Struktur von Zielen, die sie anstreben oder erreichen möchte.
11. Die Person weist eine aktuelle *emotionale Verarbeitung* auf: Die Interpretationen und Bewertungen „speisen in aktuelle Appraisal-Prozesse ein“ und führen zu einer aktuellen Emotionslage (Sachse und Langens 2014c, d).
12. Die Person muss alle diese Aspekte *abwägen*: Die Anforderungen der Realität, die in der Realität (aufgrund von Handlungen) zu erwartenden Effekte, die Anforderungen des Motivsystems, der impliziten und expliziten Motive, Schemata etc.  
Die Person muss die Anforderungen abgleichen, Kompromisse machen, Belohnung aufschieben oder Risiken eingehen etc.

Die Person muss Entscheidungen darüber treffen, was in welcher Reihenfolge zu tun ist. Mit einer Entscheidung geht die Person von der Phase der Motivierung (des Möchtens oder Anstrebens) in die Phase der Volition (das „wirklich Wollen“) über: Sie plant Handlungen, überwindet Probleme, schirmt Intentionen ab etc. (vgl. Gollwitzer 1993, 1999; Goschke 2002; Heckhausen et al. 1987; Kuhl 2001).

An dieser Stelle muss die Person auch manchmal sinnvollerweise *Selbstkontrolle* realisieren, um Ziele zurückzustellen, Belohnungen aufschieben zu können u. ä. *In diesem Sinne kann dann eine Selbstkontrolle durchaus im Dienste einer Selbstregulation stehen.*

13. Die Person *bildet Intentionen und plant Handlungen*: Entweder für unmittelbare Reaktionen oder für langfristige Strategien (Austen und Vancouver 1996; Brunstein und Maier 1996, 2002; Brunstein et al. 2007; Klinger 1977).
14. Volition: Fröhlich und Kuhl (2003) nehmen an, dass eine Selbstregulation dann gut funktioniert, wenn die Person in hohem Maße über volitionale Kompetenzen verfügt.

Zu solchen Funktionen gehören z. B.:

- Stimmungsmanagement: Fähigkeit, sich bei Bedarf in die richtige Stimmung zu versetzen
- Selbstaktivierung: Sich selbst zu aktivieren, wenn Schwierigkeiten und Herausforderungen anstehen
- Zielbezogene Aufmerksamkeit: Konzentration der Aufmerksamkeit auf relevante Tätigkeiten im Hinblick auf zu verfolgende Ziele
- Planungsfähigkeit: Pläne anfertigen, konkrete Einzelschritte festlegen
- Misserfolgsbewältigung: Sich von Fehlern nicht lähmen lassen, Emotionskontrolle, aus Fehlern lernen können.

Alle diese Fähigkeiten helfen der Person bei der Umsetzung von Zielen in der Realität.

15. Die Konzepte der Handlungs- und Lage-Orientierung wurden von Kuhl entwickelt (vgl. Kuhl 1994a, b, c, 2001; Kuhl und Beckmann 1994; Kuhl und Kazen 2003). Eine Person mit hoher Handlungsorientierung (HO)
  - grübelt nicht lange über die Ursachen von Misserfolg,
  - analysiert Fehler, lernt aus ihnen und startet schnell einen neuen Versuch,
  - verarbeitet nur so viele Informationen, wie notwendig sind, um eine Entscheidung zu treffen,
  - trifft schnell Entscheidungen
  - und kommt so schnell ins Handeln.

Eine Person mit hoher Lageorientierung

- grübelt lange über die Ursachen von Misserfolg,
- nimmt dabei aber keine effektive Analyse von Fehlern vor,
- ist lange emotional blockiert,
- analysiert zu lange oder zu viele Informationen,
- kann sich schlecht entscheiden,
- kommt damit nicht oder nicht schnell genug ins Handeln.

HO ist damit für eine hohe Handlungseffizienz von großer Bedeutung. (Allerdings kann eine sehr hohe HO auch dazu führen, dass Personen zu wenig oder zu kurz Informationen analysieren, zu schnell entscheiden und damit aufgrund einer unzureichenden Datenbasis handeln.)

16. Dabei spielen Handlungskompetenzen eine wesentliche Rolle. Hier sind z. B. Fähigkeiten der sozialen Kompetenz, der Problemlösung etc. gemeint.
17. Auch hier haben *Schemata* wieder einen Einfluss: Funktionale Schemata fördern positive Intentionen, dysfunktionale Schemata hemmen sie.
18. Die Person muss dann ein *konkretes Handeln* ausführen.
19. Das wieder auf den Kontext einwirkt, in dem sie lebt und dabei Effekte im Sinne von positiven/negativen Kontingenzen erzeugt.

---

### 3 Funktionierende und gestörte Selbstregulation

Ganz allgemein kann man Folgendes sagen: Eine gute, funktionierende Selbstregulation wird gefördert, wenn die Person.

- ein hohes Ausmaß an funktionalen Schemata aufweist wie
  - hohe Selbsteffizienzerwartung,
  - hohe positive Selbsteinschätzung,
  - positive Einschätzungen von Beziehungen.

Durch solche funktionalen Schemata werden günstige, optimistische, motivationsfördernde Interpretationen von Situationen erzeugt und konstruktive Verarbeitungs- und Entscheidungsprozesse ermöglicht: Die Person geht mit der Erwartung in Situationen, den Anforderungen gewachsen zu sein, relevantes Handeln effektiv realisieren zu können, sie hat Zutrauen in ihre Fähigkeiten und Ressourcen. Sie traut anderen Menschen und erwartet (bei aller realen Vorsicht) positive Effekte von Beziehungen.

- ein gutes, elaboriertes, valides Wissen über relevante Aspekte der Realität aufweist; dadurch kann die Person zu guten Vorhersagen der Effekte ihres eigenen Verhaltens gelangen. Sie kann eine optimale Gestaltung von

Realitätsbedingungen erreichen, sie kann sich auf Probleme vorbereiten und einstellen usw.

- gute Fähigkeit der *Empathie* aufweist; dadurch kann sie ein gutes Modell darüber bilden, was andere Menschen wollen, denken, fühlen; worauf sie positiv reagieren und was sie kränkt; damit können sie sich optimal auf Interaktionspartner einstellen (Fürstl 2007; Sachse 1993, 1996, 2011).
- elaborierte und valide Realitätsmodelle entwickelt hat; solche Modelle erlauben eine schnelle und sichere Orientierung in der Realität; sie stellen eine gute Grundlage für Entscheidungen dar, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu positiven Konsequenzen führen. Außerdem muss die Person lernen, einerseits ihren Modellen zu vertrauen und sie als Grundlage ihres Handelns zu verwenden. Andererseits sollte sie auch in der Lage sein, die Modelle immer wieder zu testen und zu modifizieren (auch diese Balance ist eine schwierige Aufgabe!).
- eine gute Repräsentation impliziter Motive aufweist, also eine geringe Alienation; dabei sollte sie ein valides Wissen über Motive aufweisen, auf das sie schnell zugreifen kann, um Entscheidungen zu fällen. Sie sollte aber auch einen *aktuellen* Zugang dazu herstellen können, um sich in schwierigen Situationen Klarheit darüber verschaffen zu können, was sie möchte (Baumann und Kuhl 2003; Beckmann 1997, 2006; Kuhl 1995, 2001; Kuhl und Beckmann 1994; Kuhl und Kaschel 2004; Kuhl und Kazen 1994). Damit hat die Person die Chance, Handlungen auszuführen, deren Effekte zu einem Zustand von Zufriedenheit führen und zu einem Zustand psychischen Wohlbefindens (vgl. Brunstein und Maier 1996; Brunstein et al. 1995, 1998).
- explizite Motive aufweist, die zumindest zum Teil die relevanten impliziten Motive mit abdecken; in diesem Fall kann die Person durch die Verfolgung expliziter (bewusster) Ziele auch implizite Motive befriedigen und damit neben der Erreichung extrinsischer Belohnungen auch relevante Motive befriedigen.
- hohe (vor allem hohe soziale) Handlungskompetenzen aufweist; dadurch kann sie viele wichtige soziale Ziele wie den Aufbau stabiler Partnerschaften erreichen.
- nur wenige dysfunktionale Schemata aufweist wie SK-, negative Beziehungsschemata, dysfunktionale Norm- oder Regel-Schemata; damit gibt es nur relativ wenige „Interferenzen“ im System: Negative Selbstschemata, zu hohe Normschemata usw. führen zu ungünstigen Situationsinterpretationen, unrealistischen oder überfordernden extrinsischen Zielen etc.

- nur wenige dysfunktionale affektive Schemata aufweist; damit gibt es kaum störende Affekte oder Stimmungen: Keine „Störgefühle“, negative Stimmungen etc., die das psychische Funktionieren beeinträchtigen (Langens und Sachse 2014; Sachse und Langens 2014a, b).

*Störungen der Selbstregulation* können nun von verschiedenen Variablen ausgehen: Sie wirken aber immer *auf ein System* ein und haben damit sehr oft selbststabilisierende und selbstverstärkende Tendenzen zur Folge.

- Die Person kann dysfunktionale Schemata aufweisen, die zu ungünstigen Interpretationen und Handlungen führen (Selbstschemata, Beziehungsschemata, Norm- und Regel-Schemata) – diese können die Selbstregulation sehr tief greifend und sehr nachteilig stören; so kann sich eine Person für einen Versager halten und so Herausforderungen nicht annehmen, die sie sehr wohl bewältigen könnte; sie kann sich extrinsische Ziele setzen, die sie selbst überfordern und zur Entwicklung psychosomatischer Störungen beitragen etc.
- Daraus können stark dysfunktionale emotionale Verarbeitungen resultieren, die zu dysfunktionalen, anhaltenden Emotionen führen, die sowohl die interne, als auch die interaktionelle Regulation stark beeinträchtigen; so können Depressionen entstehen, Ängste, Burn-Out-Syndrome etc.
- Die Person kann problematische affektive Schemata aufweisen, die mit konstruktiven Verarbeitungs- und Handlungsprozessen interferieren; negative Selbstschemata („ich schaffe nichts“) können immer wieder negative Gedanken, Ablenkungen, Hemmungen etc. erzeugen, die die Person an positiven Handlungen hindern.
- Die Person kennt ihre impliziten Motive nicht: sie kann damit keinen Zustand von Zufriedenheit erreichen und „lebt an ihren Motiven vorbei“; damit schafft sie einen Zustand anhaltender Unzufriedenheit und beeinträchtigt damit ihr psychisches Wohlbefinden in signifikantem Ausmaß.
- Eine Person weist ungünstige, unrealistische Modelle über Kontexte auf; sie trifft falsche Entscheidungen, bringt sich durch Handlungen selbst immer wieder in Schwierigkeiten, kann Probleme nicht effektiv lösen etc.
- Eine Person zeigt Defizite in der Handlungskompetenz; damit realisiert sie oft trotz richtiger Intentionen und Entscheidungen ein so schlechtes Handeln, dass Interaktionspartner eher abgeschreckt oder abgestoßen werden und die Person ihre Ziele nicht erreichen kann.

## 4 Selbstregulation und Selbstkontrolle

*Selbstkontrolle* bezeichnet eine Aktion, die einen Willensakt erfordert und die dazu dient, eine Alternative im System gegen (starke) Gegentendenzen durchzusetzen: Hier wird kein Kompromiss gefunden, sondern eine Tendenz wird gegen Alternativtendenzen, Bedenken, anderslautende Motive oder Ziele o. a. durchgesetzt (Kuhl 2001).

Eine Person kann in eine andere verliebt sein, verbietet sich jedoch (aufgrund normativer Schemata) diese Regung und entschließt sich, die Emotion nicht zuzulassen; eine Person isst an sich gerne, entschließt sich aber dazu, abzunehmen und setzt diese Entscheidung gegen alle Tendenzen doch zu essen durch; eine Person ärgert sich, möchte aber den Ärger nicht zeigen und setzt damit die Kontrolle gegen alle anderen Tendenzen durch.

*Deutlich wird damit auch, dass eine Person Selbstkontrolle sehr oft anwendet, um das Eintreten negativer Konsequenzen zu vermeiden. Selbstkontrolle folgt daher in hohem Maße der Logik von Vermeidungszielen.*

Natürlich kann eine Selbstkontrolle manchmal nützlich sein: Z. B. wenn eine Person sich gekränkt fühlt, jedoch zu dem Schluss kommt, es sei sehr ungünstig, dies nun den Chef spüren zu lassen; dann kann eine Emotionskontrolle sehr hilfreich sein und einem viele Kosten ersparen.

*Selbstkontrolle als Fähigkeit, die man bei Bedarf einsetzen kann, stellt eine wesentliche Ressource dar:* So zeigen z. B. Untersuchungen, dass Kinder, die im Alter von 4 Jahren in der Lage waren, Versuchungen effektiv zu widerstehen, im späteren Leben ein höheres Maß an akademischem Erfolg und an sozialer Kompetenz aufwiesen als Kinder, die dies nicht konnten. Selbstkontrolle kann also sehr positiv genutzt werden und ist damit auch eine Strategie effektiver Selbstregulation.

*Manchmal gibt es auch zur Selbstkontrolle keine Alternative:* Wenn man an einer Alkoholabhängigkeit leidet, dann ist Kontrolle notwendig, man muss Abstinenz gegen alle Alternativtendenzen durchsetzen. Will man abnehmen, gibt es ebenfalls oft keine Alternative: Man muss die Esskontrolle durchsetzen, gegen alle Versuchungen.

Daher ist es unsinnig, sich generell gegen Selbstkontrolle auszusprechen. Jedoch gibt es inzwischen empirische Evidenzen dafür, dass Selbstkontrolle *suboptimal* wirkt und man daher nicht generell therapeutisch auf sie allein setzen sollte.

Untersuchungen von Baumeister (Baumeister 1998, 2009; Baumeister et al. 1994) zeigen, dass jede Ausführung einer Selbstkontroll-Aktion die Wahrscheinlichkeit dafür senkt, dass die Person noch eine weitere Selbstkontroll-Aktion durchführen kann. Die Bereitschaft des Selbst, volitionale Entscheidungen gegen andere, vorherrschende Tendenzen zu treffen, scheint begrenzt zu sein; das bedeutet, dass eine Person nicht beliebig lange oder beliebig oft eine Selbstkontrolle aufrechterhalten kann. Der psychologische Grund dafür, dass Selbstkontrolle in ihrer Effektivität nachlässt, liegt wahrscheinlich darin, dass die Selbstkontrolle meist *gegen* (starke) motivationale Tendenzen arbeitet, die jedoch im Laufe der Zeit nicht schwächer, sondern durch zunehmende Deprivation immer stärker werden. Dies muss nach kurzer Zeit schon die Tendenz zur Selbstkontrolle schwächen, bis die anderen lauteren Tendenzen sich Zugang zur Exekutive verschaffen.

---

## 5 Selbstregulation in der Psychotherapie

Viele psychische Störungen lassen sich als (tief greifende) Störungen der Selbstregulation auffassen.

Ein wesentlicher Aspekt einer guten Selbstregulation ist eine *Balance* zwischen dem Bemühen, den Anforderungen der Realität gerecht zu werden und dem, eigene Motive und Ziele zu befriedigen. Diese Balance wird immer wieder gestört und muss immer wieder neu hergestellt werden.

Ein wesentlicher Aspekt dieser Balance ist auch, dass eine Person.

- ihre Motive ohne gute Realitätsanpassung gar nicht realisieren kann,
- trotz guter Realitätsanpassung ihre Motive nicht befriedigen kann, wenn sie diese ignoriert oder nicht kennt.

Daher sind *sowohl* eine gute Realitätsanpassung, als auch eine gute Anpassung an eigene Motive für eine gut funktionierende Selbstregulation essenziell.

Bei verschiedenen psychischen Störungen sind unterschiedliche Aspekte der Selbstregulation gestört.

So können Personen den Fehler machen, sich zu stark an den (scheinbaren oder interpretierten!) Anforderungen der Realität zu orientieren. Diese Personen weisen z. B. starke Normen auf, die aus ihrer Sozialisation stammen und

die ihnen streng vorschreiben, was sie tun sollen, dürfen und was nicht. In solchen Fällen versuchen die Personen, sich (fast ausschließlich) an (vermeintlichen) Anforderungen zu orientieren, wie „hoch moralisch sein“, „alles richtig machen“ u. a. Dabei vernachlässigen sie in hohem Maße ihr Motivsystem, weisen in aller Regel eine extreme Alienation auf und schaffen für sich selbst einen Zustand massiver Unzufriedenheit, den sie jedoch zu ignorieren versuchen. Ein solches Verhalten ist z. B. typisch für Klienten mit zwanghafter Persönlichkeitsstörung (Sachse 2002; Sachse et al. 2012). Diese Personen ignorieren fast völlig, was sie möchten und beachten nur, was sie sollen: Dies beeinträchtigt Spontaneität, Kreativität und führt zu dem Gefühl massiver Einschränkung.

Personen mit psychosomatischen Störungen (Sachse 2006, 2007, 2017) entwickeln keine Normorientierung, sondern eine hohe „Erwartungsorientierung“: Sie versuchen zu erfassen, was Interaktionspartner von ihnen erwarten und versuchen, diese Erwartungen möglichst zu erfüllen. Dies führt zwar nicht so stark zu einem Gefühl, „in einer Zwangsjacke zu stecken“ wie bei Zwanghaften, führt aber auch zu hoher Alienation: Die Klienten wissen nicht mehr, was sie selbst wollen, haben Probleme, sich zu entscheiden und werden so zu „pawns“ (DeCharms 1968), d. h. zu Personen, die vollständig durch andere bestimmt werden.

Personen, die sich dagegen zu stark an eigenen Bedürfnissen orientieren, sind z. B. solche mit histrionischer Persönlichkeitsstörung (Sachse 2002, 2004; Sachse et al. 2012).

Diese Personen versuchen, ihre Wünsche und Ansprüche massiv in der Realität durchzusetzen, achten wenig darauf, was andere möchten und manipulieren damit Interaktionspartner in hohem Maße.

---

## 6 Selbstregulation in der Klärungsorientierten Psychotherapie

Viele psychotherapeutische Maßnahmen können so aufgefasst werden, dass ihr Ziel eine Wiederherstellung bzw. Förderung der Selbstregulation ist.

Dieses Ziel zeigt sich sehr deutlich in der Klärungsorientierten Psychotherapie: Ein zentrales Ziel der Klärungsorientierten Psychotherapie (KOP) besteht darin, einer Person zu helfen, eine funktionierende Selbstregulation (wieder) herzustellen.

Dazu gibt es in der KOP zwei wesentliche therapeutische Ansatzpunkte:

- Das Klären und Bearbeiten dysfunktionaler Schemata.
- Die Klärung von relevanten Motiven bzw. die Erarbeitung einer validen Repräsentation impliziter Motive.

Das Klären dysfunktionaler Schemata ist wesentlich, damit Klienten wissen, welche Schemata ihre Verarbeitungs- und Handlungsregulation nachhaltig negativ beeinflussen: Diese Schemata müssen herausgearbeitet werden und dieser Prozess ist für Klienten schwierig und muss daher in hohem Maße von Therapeuten konstruktiv gesteuert werden (vgl. Sachse 1992, 2003, 2008, 2016a, b, c).

Sind diese Schemata geklärt, können sie therapeutisch bearbeitet, gehemmt und durch funktionale Schemata „ersetzt“ werden.

Auch die Bearbeitung der Alienation, also die systematische Herausarbeitung relevanter Motive, ist schwierig: Hier kann ein Therapeut systematische Vorgehensweisen anwenden, um den Zugang der Person zu den Motiven zu fördern.

Damit gelingt es der KOP, die Selbstregulation von Klienten systematisch zu fördern (vgl. Breil und Sachse 2009; Sachse 1983, 2013).

Aber auch viele Vorgehensweisen der Verhaltenstherapie können so interpretiert werden, dass durch sie eine gestörte Selbstregulation wiederhergestellt wird.

So schränken Ängste den Verhaltensspielraum einer Person stark ein: Die Person kann viele Dinge nicht mehr tun, die sie eigentlich tun möchte. Daher dienen therapeutische Maßnahmen zur Bewältigung klassisch konditionierter Ängste (Clark 1999; Hamm 2006; Maercker und Weike 2009; Michael und Tuschen-Caffier 2009; Öst 2009), von Panik (Margraf und Schneider 2009; Ruhmland und Margraf 2001) oder von kognitiv vermittelten Ängsten (Beck 1988; de Jong-Meyer 2009; Fydrich 2009) dem Ziel, die (massiven) Störungen einer Selbstregulation zu beheben.

Das Gleiche gilt für Depressionen: Eine Depression beeinträchtigt eine effektive Selbstregulation in extremem Ausmaß. Daher dienen therapeutische Strategien in hohem Maße dazu, dieses Problem zu lösen (Hautzinger 2003, 2009).

Auch bei Defiziten der (sozialen) Handlungskompetenzen sind verhaltenstherapeutische Methoden indiziert (Fliegel 2009; Hinsch und Pfingsten 2002; Pfingsten 2009). Wie aufgezeigt wurde, werden damit die Möglichkeiten einer Person zu einer Selbstregulation stark gefördert.

Damit wird deutlich:

- Viele Therapiemaßnahmen dienen letztlich einer Förderung/Wiederherstellung von Selbstregulation.
- Dabei setzen unterschiedliche therapeutische Strategien an verschiedenen Variablen des Selbstregulationssystems an.

Persönlichkeitsstörungen stellen besonders gravierende Störungen einer Selbstregulation dar: Die Person wird durch normative Schemata kontrolliert, zeigt

stark voreingenommene Verarbeitungen, erzeugt durch manipulative Verhaltensweisen selbst massive Kosten usw.

Daher sind gerade bei diesen Störungen Strategien notwendig, die eine Wiederherstellung der Selbstregulation ermöglichen oder zumindest z. T. erreichen können (vgl. Sachse 2002, 2004; Sachse et al. 2010).

---

## Literatur

- Austin, J. T., & Vancouver, J. B. (1996). Goal constructs in psychology: Structure, process, and content. *Psychological Bulletin*, *120*, 338–375.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, *52*, 1–26.
- Bandura, A., Adams, N. E., & Beyer, J. (1977). Cognitive processes mediating behavioral change. *Psychological Review*, *35*, 125–139.
- Bargh, J. A., & Gollwitzer, P. M. (1994). Environmental control of goal-directed action: Automatic and strategic contingencies between situations and behavior. *Nebraska Symposium on Motivation*, *41*, 71–124.
- Baumann, N. (2009). Selbstbestimmungstheorie und Kognitive Bewertungstheorie. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (S. 142–149). Göttingen: Hogrefe.
- Baumann, N., & Kuhl, J. (2003). Self-Infiltration: Confusing assigned tasks as self-selected in memory. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *29*, 487–497.
- Baumann, N., & Kuhl, J. (2005). How to resist temptation: The effects of external control versus autonomy support on self-regulatory dynamics. *Journal of Personality*, *73*, 443–470.
- Baumeister, R. F. (1998). Inducing guilt. In J. Bybee (Hrsg.), *Guilt and children* (S. 127–138). San Diego: Academic.
- Baumeister, R. F. (2009). The nature and structure of the self: An overview. In R. F. Baumeister (Hrsg.), *The self in social psychology* (S. 1–20). New York: Psychology Press.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*. San Diego: Academic.
- Beck, A. T. (1979). *Wahrnehmung der Wirklichkeit und Neurose*. München: Pfeiffer.
- Beck, A. T. (1988). Cognitive approaches to panic disorder: Theory and therapy. In S. Rachman & J. D. Maser (Hrsg.), *Panic: Psychological perspectives* (S. 91–109). Hillsdale: Erlbaum.
- Beck, A. T., & Emery, G. (1981). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Angst und Phobien. Eine Anleitung für Therapeuten* (Sonderheft 2). Tübingen: DGVT.
- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (1997). *Kognitive Therapie der Sucht*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Beckmann, J. (1997). *Alienation and conformity*. München: Max-Planck-Institut für psychologische Forschung.
- Beckmann, J. (2006). Konsequenzen der Entfremdung vom Selbst. In R. Sachse & P. Schlebusch (Hrsg.), *Perspektiven Klärungsorientierter Psychotherapie* (S. 46–59). Lengerich: Pabst.

- Bischof, N. (2016). *Struktur und Bedeutung. Einführung in die Systemtheorie*. Göttingen: Hogrefe.
- Breil, J., & Sachse, R. (2009). Ein-Personen-Rollenspiel (EPR). In S. Fliegel & A. Kämmerer (Hrsg.), *Psychotherapeutische Schätze II* (S. 49–53). Tübingen: dgvt-Verlag.
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 1061–1070.
- Brunstein, J. C., & Maier, G. W. (1996). Persönliche Ziele: Ein Überblick zum Stand der Forschung. *Psychologische Rundschau*, *47*, 146–160.
- Brunstein, J. C., & Maier, G. W. (2002). Das Streben nach persönlichen Zielen: Emotionales Wohlbefinden und proaktive Entwicklung über die Lebensspanne. In G. Jüttemann & H. Thomae (Hrsg.), *Persönlichkeit und Entwicklung* (S. 157–189). Weinheim: Beltz.
- Brunstein, J. C., Lautenschlager, U., Nawroth, B., Pöhlmann, K., & Schultheiß, O. (1995). Persönliches Anliegen, soziale Motive und emotionales Wohlbefinden. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, *16*, 1–10.
- Brunstein, J. C., Schultheiß, O. C., & Grässmann, R. (1998). Personal goals and emotional well-being: The moderating role of motive dispositions. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*, 494–508.
- Brunstein, J. C., Schultheiß, O. C., & Maier, G. W. (1999). The pursuit of personal goals: A motivational approach to well-being and life adjustment. In J. Brandtstädter & R. M. Lerner (Hrsg.), *Action and self-development: Theory and research through the life span* (S. 169–196). New York: Sage.
- Brunstein, J. C., Maier, G. W., & Dargel, A. (2007). Persönliche Ziele und Lebenspläne: Subjektives Wohlbefinden und proaktive Entwicklung im Lebenslauf. In J. Brandtstädter & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne: Ein Lehrbuch* (S. 270–304). Stuttgart: Kohlhammer.
- Clark, D. M. (1999). Anxiety disorders: Why they persist and how to treat them. *Behaviour Research and Therapy*, *37*, 5–27.
- DeCharms, R. (1968). *Personal causation*. New York: Academic.
- de Jong-Meyer, R. (2009). Kognitive Verfahren nach Beck und Ellis. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 611–627). Heidelberg: Springer.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, *11*, 227–268.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). *Handbook of self-determination research*. Rochester: University of Rochester Press.
- Engelkamp, J., & Rummer, R. (2006). Verarbeitungsprozesse. In J. Funke & P. A. Frensch (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Kognition*, (S. 316–324). Göttingen: Hogrefe.
- Epstein, S. (1973). The self-concept revisited, or a theory of a theory. *American Psychologist*, *28*, 404–416.
- Epstein, S. (1990). Cognitive-experiential self-theory. In L. A. Pervin (Hrsg.), *Handbook of personality: Theory and research* (S. 165–192). New York: Guilford Press.
- Epstein, S. (1991). Cognitive-experiential self theory: Implications for developmental psychology. In M. R. Gunnar & L. A. Sroufe (Hrsg.), *The Minnesota symposia on child development: Self processes and development* (Bd. 23, S. 79–123). Hillsdale: Erlbaum.
- Epstein, S. (1994). Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious. *American Psychologist*, *49*, 709–724.

- Fiske, S. T., & Taylor, S. E. (2008). *Social cognition: From brains to culture*. New York: McGraw-Hill.
- Fliegel, S. (2009). Rollenspiele. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 579–588). Heidelberg: Springer.
- Förster, J., & Denzler, M. (2006). Selbstregulation. In H.-W. Bierhoff & D. Frey (Hrsg.), *Handbuch der Sozialpsychologie und Kommunikationspsychologie* (S. 33–39). Göttingen: Hogrefe.
- Förster, J., & Liberman, N. (2006). Knowledge activation. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Hrsg.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (S. 201–231). New York: Guilford.
- Förstl, H. (2007). *Theory of Mind – Neurobiologie und Psychologie sozialen Verhaltens*. Heidelberg: Springer.
- Fröhlich, S. M., & Kuhl, J. (2003). Das Selbststeuerungsinventar: Dekomponierung volitionaler Funktionen. In J. Stiensmeier-Pelster & F. Rheinberg (Hrsg.), *Diagnostik von Motivation und Selbstkonzept* (S. 221–258). Göttingen: Hogrefe.
- Fydrich, T. (2009). Soziale Phobie. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 45–63). Berlin: Springer.
- Gollwitzer, P. M. (1993). *Abwägen und Planen*. Göttingen: Hogrefe.
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, 54, 493–503.
- Gollwitzer, P. M., & Moskowitz, G. B. (1996). Goal effects on action and cognition. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Hrsg.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (S. 361–399). New York: Guilford.
- Goschke, T. (2002). Volition und kognitive Kontrolle. In J. Müsseler & W. Prinz (Hrsg.), *Allgemeine Psychologie* (S. 271–336). Heidelberg: Spektrum.
- Haider, H., & Hoyndorf, A. (2006). Erwerb kognitiver Fertigkeiten. In J. Funke & P. A. Frensch (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Kognition* (S. 275–282). Göttingen: Hogrefe.
- Haken, H., & Schiepek, G. (2010). *Synergetik in der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Hamm, A. (2006). *Spezifische Phobien*. Göttingen: Hogrefe.
- Hammerl, M., & Grabitz, H.-J. (2006). Lernen: Definitionen, methodische Ansätze, Theorien des Lernens. In J. Funke & P. A. Frensch (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Kognition* (S. 203–212). Göttingen: Hogrefe.
- Hautzinger, M. (2003). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Depressionen* (6. Aufl.). Weinheim: Psychologie.
- Hautzinger, M. (2009). Depression. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (Bd. 2, S. 125–139). Heidelberg: Springer.
- Heckhausen, H., Gollwitzer, P. M., & Weinert, F. E. (1987). *Jenseits des Rubikon: Der Wille in den Humanwissenschaften*. Berlin: Springer.
- Hinsch, R., & Pfingsten, U. (2002). *Gruppentraining sozialer Kompetenzen (GSK)*. Weinheim: PVU.
- Hogg, M. A., & Vaughan, G. M. (2011). *Social Psychology*. Harlow: Pearson.
- Jonas, K., Stroebe, W., & Hewstone, M. (2007). *Sozialpsychologie*. Heidelberg: Springer.
- Klinger, E. (1977). *Meaning and void: Inner experience and the incentives in people's lives*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Kuhl, J. (1994a). A theory of action and state orientation. In J. Kuhl & J. Beckmann (Hrsg.), *Volition and Personality Action versus state orientation* (S. 9–46). Seattle: Hogrefe & Huber Publishers.

- Kuhl, J. (1994b). Action versus state orientation: Psychometric properties of the Action Control Scale (ACS-90). In K. Kuhl & J. Beckmann (Hrsg.), *Volition and Personality. Action versus state orientation* (S. 47–59). Seattle: Hogrefe & Huber Publishers.
- Kuhl, J. (1994c). Handlungs- und Lageorientierung. In W. Sarges (Hrsg.), *Managementdiagnostik* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (1995). *Introjektion, Alienation und Grübeln: Von rationalen Motivationsmodelle zu EEG-Korrelaten volitionaler Hemmung*. Unveröffentlichtes Manuskript: Universität Osnabrück.
- Kuhl, J. (1996). Wille und Freiheitserleben: Formen der Selbststeuerung. In J. Kuhl & H. Heckhausen (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Motivation, Volition und Handlung, Serie IV*, (Bd. 4, 665–765). Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2001). *Motivation und Persönlichkeit: Interaktionen psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J., & Beckmann, J. (1994). Alienation: Ignoring one's preferences. In J. Kuhl & J. Beckmann (Hrsg.), *Volition and Personality: Action versus state orientation* (S. 375–390). Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J., & Kaschel, R. (2004). Entfremdung als Krankheitsursache: Selbstregulation von Affekten und integrative Kompetenz. *Psychologische Rundschau*, 55(2), 61–71.
- Kuhl, J., & Kazen, M. (1994). Self-discrimination and memory: State orientation and false self-ascription of assigned activities. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 1103–1115.
- Kuhl, J., & Kazén, M. (2003). Handlungs- und Lageorientierung: Wie lernt man, seine Gefühle zu steuern? In J. Stiensmeier-Pelster & F. Rheinberg (Hrsg.), *Diagnostik von Motivation und Selbstkonzept* (S. 201–220). Göttingen: Hogrefe.
- Langens, T. A., & Sachse, R. (2014). Emotionspsychologie und Psychotherapie. In R. Sachse & T. A. Langens (Hrsg.), *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie* (S. 15–28). Göttingen: Hogrefe.
- Maercker, A., & Weike, A. I. (2009). Systematische Desensibilisierung. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 507–513). Heidelberg: Springer.
- Maier, G. W., & Brunstein, J. C. (2001). The role of personal work goals in newcomers' job satisfaction and organizational commitment: A longitudinal analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86, 1034–1042.
- Margraf, J., & Schneider, S. (2009). Panikstörung und Agoraphobie. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 3–29). Berlin: Springer.
- Mazur, J. E. (2001). *Learning and behavior*. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- McClelland, D. C. (1987). *Human motivation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- McClelland, D. C., Koestner, R., & Weinberger, J. (1989). How do self-attributed and implicit motives differ? *Psychological Review*, 96, 690–702.
- Michael, T., & Tuschen-Caffier, B. (2009). Konfrontationsverfahren. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 515–529). Heidelberg: Springer.
- Mummendey, H. D. (2006). *Psychologie des „Selbst“*. Theorien, Methoden und Ergebnisse der Selbstkonzeptforschung. Göttingen: Hogrefe.
- Öst, L.-G. (2009). Spezifische Phobien. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 31–43). Berlin: Springer.
- Pfingsten, U. (2009). Training sozialer Kompetenz. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 587–596). Heidelberg: Springer.
- Reber, A. S. (1993). *Implicit learning and tacit knowledge. An essay on the cognitive unconscious*. New York: Oxford University Press.

- Ruhmland, M., & Margraf, J. (2001). Effektivität psychologischer Therapien von Panik und Agoraphobie: Meta-Analysen auf Störungsebene. *Verhaltenstherapie*, 11, 41–53.
- Rumelhart, D. E., & Ortony, A. (1977). The representation of knowledge in memory. In C. R. Anderson, R. J. Spiro, & W. E. Montague (Hrsg.), *Schooling and the acquisition of knowledge* (S. 99–136). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ryan, M. R. (1982). Control and information in the intrapersonal sphere: An extension of cognitive evaluation theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 450–461.
- Sachse, R. (1983). Das Ein-Personen-Rollenspiel: Ein integratives Therapieverfahren. *Partnerberatung*, 4, 187–200.
- Sachse, R. (1992). *Zielorientierte Gesprächspsychotherapie – Eine grundlegende Neukonzeption*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (1993). Empathie. In A. Schorr (Hrsg.), *Handwörterbuch der Angewandten Psychologie* (S. 170–173). Bonn: Deutscher Psychologen-Verlag.
- Sachse, R. (1996). Empathisches Verstehen. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.), *Verhaltenstherapie: Techniken, Einzelverfahren und Behandlungsanleitungen* (S. 24–30). Berlin: Springer.
- Sachse, R. (2002). *Histrionische und narzisstische Persönlichkeitsstörungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2003). *Klärungsorientierte Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2004). Histrionische und narzisstische Persönlichkeitsstörungen. In R. Merod (Hrsg.), *Behandlung von Persönlichkeitsstörungen* (S. 357–404). Tübingen: DGVT-Verlag.
- Sachse, R. (2006). *Psychologische Psychotherapie bei chronisch entzündlichen Darm-erkrankungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2007). Klärungsorientierte Psychotherapie bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. In J. Kriz & Th Slunecko (Hrsg.), *Gesprächspsychotherapie* (S. 286–294). Wien: Facultas UTB.
- Sachse, R. (2008). Klärungsprozesse in der Psychotherapie. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (3. Aufl., S. 227–232). Berlin: Springer.
- Sachse, R. (2011). Empathie. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.), *Verhaltenstherapie-manual* (S. 121–126). Berlin: Springer.
- Sachse, R. (2013). *Persönlichkeitsstörungen: Leitfaden für eine psychologische Psychotherapie* (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2014a). Schemata und ihre Relevanz für affektive und emotionale Verarbeitung. In R. Sachse & T. A. Langens (Hrsg.), *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie* (S. 56–70). Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2014b). Therapeutische Arbeit mit Affekten. In R. Sachse & T. A. Langens (Hrsg.), *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie* (S. 135–137). Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2015). Empathie. In M. Linden & M. Hautzinger (Hrsg.), *Verhaltens-therapie-Manual* (S. 105–110). Heidelberg: Springer.
- Sachse, R. (2016a). *Klärungsprozesse in der Klärungsorientierten Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2016b). *Therapeutische Beziehungsgestaltung*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2016c). Was sind und was sollen Klärungsprozesse? In R. Sachse & M. Sachse (Hrsg.), *Klärungsprozesse in der Praxis II* (S. 15–29). Lengerich: Pabst.
- Sachse, R. (2017). *Psychosomatische Störungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R., & Langens, T. A. (2014a). Bedeutung von Affekten. In R. Sachse & T. A. Langens (Hrsg.), *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie* (S. 34–46). Göttingen: Hogrefe.

- Sachse, R., & Langens, T. A. (2014b). *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R., & Langens, T. A. (2014c). Emotionspsychologie und Psychotherapie. In R. Sachse & T. A. Langens (Hrsg.), *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie* (S. 15–29). Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R., & Langens, T. A. (2014d). Implikationsstrukturen von Emotionen. In R. Sachse & T. A. Langens (Hrsg.), *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie* (S. 47–55). Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R., Breil, J., & Fasbender, J. (2009). Beziehungsmotive und Schemata: Eine Heuristik. In R. Sachse, J. Fasbender, J. Breil, & O. Püschel (Hrsg.), *Grundlagen und Konzepte Klärungsorientierter Psychotherapie* (S. 66–88). Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R., Sachse, M., & Fasbender, J. (2010). *Klärungsorientierte Psychotherapie von Persönlichkeitsstörungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R., Fasbender, J., Breil, J., & Sachse, M. (2012). *Klärungsorientierte Psychotherapie der histrionischen Persönlichkeitsstörung*. Göttingen: Hogrefe.
- Schultheiß, O. C., & Brunstein, J. C. (1999). Goal imagery: Bridging the gap between implicit motives and explicit goals. *Journal of Personality*, 67(1), 1–38.
- Schwarz, N. (2001). Feelings as information: Implications for affective influences on information processing. In L. L. Martin & G. L. Clore (Hrsg.), *Theories of mood and cognition: A user's handbook* (S. 159–176). Mahwah: Erlbaum.
- Seel, N. M. (1991). *Weltwissen und mentale Modelle*. Göttingen: Hogrefe.
- Stephan, A. (1999). *Emergenz. Von der Unvorhersehbarkeit zur Selbstorganisation*. Dresden: Dresden University Press.
- Strack, F. (1992). The different routes to social judgment: Experiential versus informational based strategies. In L. L. Martin & A. Tesser (Hrsg.), *The Construction of social judgment* (S. 249–275). Mahwah: Erlbaum.
- Vollmer, G. (2003). *Wieso können wir die Welt erkennen?*. Leipzig: S. Hirzel Verlag.
- Weinberger, J., & McClelland, D. C. (1990). Cognitive versus traditional motivational models: Irreconcilable or complementary? In E. T. Higgins & R. M. Sorrentino (Hrsg.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior* (Bd. 2, S. 562–597). New York: Guilford.
- Zimmer, H. D. (2006). Repräsentation und Repräsentationsformate. In J. Funke & P. A. Frensch (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Kognition*, (S. 325–333). Göttingen: Hogrefe.

**Rainer Sachse** Prof. Dr., geb. 1948. 1969–1978 Studium der Psychologie an der Ruhr-Universität-Bochum. Ab 1980 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Ruhr-Universität Bochum. 1985 Promotion. 1991 Habilitation. Privatdozent an der Ruhr-Universität Bochum. Seit 1998 außerplanmäßiger Professor. Leiter des Institutes für Psychologische Psychotherapie (IPP), Bochum. Arbeitsschwerpunkte: Persönlichkeitsstörungen, Klärungsorientierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie.

---

# Wie funktioniert das Selbst?

Julius Kuhl

---

## Zusammenfassung

Das Selbst wird als ein psychisches System beschrieben, das unzählige persönlich relevante Erfahrungen in einem ausgedehnten, parallel arbeitenden Netzwerk zu einem impliziten Bild integriert. Das experimentell und hirnbioologisch begründete Funktionsprofil des Selbst umfasst, neben der weitgehend unbewussten, in Ausschnitten aber bewusstseinsfähigen parallelen Verarbeitungscharakteristik die direkte und ausgedehnte Einbeziehung von Emotionen und Körpersignalen und ermöglicht die Integration auch widersprüchlicher oder gegensätzlicher emotionaler und kognitiver Erfahrungen. Die Integrationskraft des Selbst hängt von Entwicklungsbedingungen ab, die insbesondere durch soziale Interaktionen gekennzeichnet sind, die persönliches Gemeintsein, explizite Widerspiegelung impliziter Selbstzustände und liebevolle Akzeptanz mit einschließen. Die gesellschaftlichen Bedingungen und Auswirkungen eines integrationsstarken und kohärenten Selbst werden erörtert.

---

## Schlüsselwörter

Funktionsanalyse des Selbst · Theorie der Persönlichkeits-System-Interaktionen · PSI-Theorie · Selbststeuerung · Kohärenz · Selbstbestimmung

---

Dieses Kapitel ist eine überarbeitete Version eines Artikels, der in der Zeitschrift *Psychologie-Unterricht* erschienen ist: Kuhl, J. (2011). Wie funktioniert das Selbst? *Psychologie-Unterricht*, 44, 23–27

---

J. Kuhl (✉)

Psychologisches Institut, Universität Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

E-Mail: [jkuhl@uos.de](mailto:jkuhl@uos.de)

Dass die Fähigkeit zur Selbstregulation und alle durch sie zusammengefassten Selbstkompetenzen wie Selbstmotivierung, Selbstberuhigung, Urteilsfähigkeit, Verantwortungsübernahme u.v.m. für die Entwicklung der Persönlichkeit wichtig sind, braucht kaum begründet zu werden. Was ist aber mit dem Wort „Selbst“ gemeint? In diesem Beitrag möchte ich die Funktionsweise des Selbst einmal von der Drittpersonperspektive des wissenschaftlichen Beobachters betrachten. Dabei werden nicht nur viele konkrete Einzelheiten über die Funktionsweise des Selbst als dem für den Personbegriff zentralen System deutlich werden, sondern wir können an vielen Stellen auch die objektive Perspektive der Wissenschaft mit der subjektiven Perspektive der Selbstwahrnehmung verbinden. Die Funktionsanalyse ist besonders hilfreich, wenn die Lösung eines Problems einmal nicht „von selbst“ kommt. Wenn wir ein Problem nicht intuitiv („von selbst“) und ohne bewusstes Nachdenken und Analysieren lösen können, dann liegt das nicht selten daran, dass der Zugang zum Selbst geschwächt oder vorübergehend verloren ist. Wenn wir wissen, wie das Selbst funktioniert, tun sich viele Möglichkeiten auf, den Selbstzugang wiederherzustellen. Deshalb ist die Funktionsanalyse des Selbst ein gutes Beispiel für den praktischen Nutzen einer Theorie (frei nach Kurt Lewin: „There is nothing more practical than a good theory“).

„Wer bin ich und wenn ja wie viele?“ Dieser Bestsellertitel eines philosophisch engagierten Journalisten (Richard Precht) scheint zu suggerieren, dass es ein einheitliches Selbst womöglich gar nicht gibt. In der Tat ist heute eine Tendenz zur Leugnung des Selbst als einem einheitlichen System erkennbar: Wenn ich überhaupt etwas über mich selbst aussagen kann, dann werde ich eher viele verschiedene Selbstbereiche nennen, in denen ich ganz unterschiedlich auftrete, als dass ich mich selbst als einheitliches Wesen wahrnehmen und beschreiben könnte. Diese Sichtweise scheint ganz gut zum (postmodernen) Lebensgefühl vieler Menschen und auch zu neueren philosophischen, psychologischen und neurobiologischen Ansätzen zu passen: Die Person und das, was Menschen dafür halten, soll ein einheitliches Gebilde sein? Menschen fühlen, denken und handeln doch ganz unterschiedlich, je nachdem in welchen Situationen, Stimmungen oder Rollen sie sich befinden. Ist also die Vorstellung von einer integrationsstarken Person, einem kohärenten (zusammenhängenden) oder gar einheitlichen Selbst eine Fiktion?

In der Psychopathologie gibt es das Phänomen der multiplen Persönlichkeit. Menschen mit dieser Störung scheinen in der Tat schlagartig ihre gesamte Persönlichkeit zu verändern, z. B. wenn sich etwas in der Situation ändert oder wenn sie unter Stress geraten. Eine solche Person mag in einer Situation die korrekte, zurückhaltende Frau mit schnarrender Stimme sein, während sie plötzlich wie ein

spontan- verspieltes 10-jähriges Mädchen agiert und sogar ihre Stimme plötzlich ganz kindlich und piepsig klingt. Es gibt bei Menschen mit einer dissoziativen oder multiplen Persönlichkeit nicht einmal eine gemeinsame Gedächtnisbasis für verschiedene Lebensbereiche: Die eine „Person“ weiß von der anderen nichts. Auch in der postmodernen Gesellschaft ständig wechselnder, unverbundener und oft widersprüchlicher Welt- und Menschenbilder kann man durchaus den Eindruck gewinnen, dass Menschen in der einen Situation nicht wissen oder nicht wissen wollen, dass sie in einer anderen Situation ganz anders, nicht selten sogar widersprüchlich gehandelt haben. Verschiebt sich unser Bild des „normalen Menschen“ in Richtung auf das, was in der Psychopathologie als multiple Persönlichkeit beschrieben wird?

Viele Menschen vermissen integrationsstarke Persönlichkeiten am schmerzlichsten bei Politikern, die heute ihre Meinung dem Tagestrend so rasch anpassen, dass man sich von ihnen kein (einheitliches) Bild mehr machen kann. Aber auch von Wissenschaftlern, Ärzten, Lehrern und anderen „Säulen der Gesellschaft“ würden sich viele Leute mehr Integrationsstärke und weniger Wechselwendigkeit wünschen. Dann würden Wissenschaftler Einzelergebnisse nicht voreilig in die Öffentlichkeit tragen, bevor sich überhaupt ein einheitliches Bild ergeben hat und die Relevanz für die Gesellschaft umfassend und einigermaßen stabil deutlich geworden ist. Ärzte würden die Ursachensuche nicht auf das wissenschaftlich Beweisbare reduzieren, sondern auch die intellektuelle und persönliche Stärke aufbringen, auch komplexe Zusammenhänge (die wissenschaftlich prinzipiell schwerer nachweisbar sind als einfache) in Erwägung zu ziehen, und dies, ohne dabei in die Angst vor Beliebigkeit oder gar Scharlatanerie zu verfallen. Und Lehrer hätten es leichter, zusätzlich zur Wissensvermittlung auch die Entwicklung ihrer Schüler zu verantwortungsvollen, integrations- und urteilsstarken Persönlichkeiten zu unterstützen, eine pädagogische Aufgabe, die selbst dort, wo sie neuerdings wieder gefordert wird, im Schulalltag alles andere als leicht zu realisieren ist.

Schon diese wenigen Beispiele zeigen die große Bedeutung auf, die heute der psychologischen Untersuchung des Selbst zukommt. Im Folgenden werden nach kurzer Diskussion einiger philosophischer und neurowissenschaftlicher Kritikpunkte Forschungsergebnisse dargestellt, die sieben Funktionsmerkmale des Selbst deutlich machen. Abschließend soll dann kurz auf die Frage eingegangen werden, wie sich die Entwicklung eines integrationsstarken Selbst in Erziehung und Unterricht unterstützen lässt und warum sie auch für die Begabungsentfaltung in der Schule von großer Bedeutung ist.

## 1 Kritik aus Philosophie und Neurowissenschaften

Postmoderne Philosophen (z. B. Foucault und Derrida) greifen das Unbehagen angesichts der technokratischen und eindimensionalen Einstellung der Moderne auf, das zunehmend als autokratische Form der Unterdrückung von Pluralität und Freiheit aufgefasst wird. Dieses Unbehagen ist heute in vielen Lebensbereichen spürbar: Führungsstärke wird in Familie, Politik und auch in den pädagogischen Institutionen oft als demokratiefeindlich, arrogant oder unterdrückend wahrgenommen. Viele Eltern verzichten auf „starke Führung“, weil sie meinen, die freiheitliche Entwicklung ihrer Kinder nur unterstützen zu können, wenn sie sie möglichst viel und möglichst früh in der Entwicklung selbst entscheiden lassen (Winterhoff 2009). Autoritäten werden gesellschaftlich mehr und mehr abgebaut (z. B. erkennbar an dem zunehmendem Wunsch nach „Basisdemokratie“). Dieser Trend wird durch führende Neurowissenschaftler mit dem Argument verstärkt, auch das Gehirn habe keine Führungszentrale, sondern seine Leistungen ergäben sich selbst organisiert aus einer riesigen Zahl hoch spezialisierter Netzwerke. Von einer einheitlichen, freiheitlich entscheidenden Führungs-Instanz könne keine Rede sein (Singer 2004). Dass der Begriff der Freiheit durchaus mit einem naturwissenschaftlichen Weltbild vereinbar ist, lässt sich jedoch recht einfach begründen, wenn man die Funktionsweise des Selbst berücksichtigt (Kuhl und Hüther 2007; Kuhl und Quirin 2011).

Die neurowissenschaftliche Argumentation verwundert sehr, weil sich gesellschaftliche Grundpositionen wohl kaum rechtfertigen lassen, wenn man sich auf die strenge Beweisführung wissenschaftlichen Faktensammelns reduziert. Es stimmt zwar, dass im Gehirn eine große Zahl hoch spezialisierter Netzwerke nachweisbar ist. Aber kann man daraus schließen, dass es nicht zu höheren Integrationsleistungen befähigt ist? Kann man aus der Tatsache, dass die vielen spezialisierten Netzwerke durch Selbstorganisation eine gewisse Integration erreichen können („von unten nach oben“), schließen, dass es im Gehirn keine Koordination von „oben nach unten“ gibt?

Wie erwähnt gibt es die Abneigung gegenüber zentralen Führungsinstanzen nicht nur in Philosophie und Neurowissenschaften, sondern auch im Alltag, speziell in der Erziehung. Warum ist es heute so schwer, zwischen unterdrückender und integrativer Führung zu unterscheiden? Warum reagieren Schüler und Studierende heute nicht selten sogar auf sinnvolle Forderungen abwehrend? Warum meinen viele Eltern, Erzieher(innen) und Lehrer(innen), dass sie nur die Wahl haben zwischen „Freiheit ohne Grenzen“ und „Grenzen ohne Freiheit“, wie es der Münchner Persönlichkeits- und Familienpsychologe Klaus Schneewind ausdrückt

(Schneewind und Böhmer 2010)? Das psychische System, das wir das „Selbst“ nennen, kann dann, wenn es die erforderlichen Entwicklungsbedingungen bekommt, durchaus zwischen unterdrückender und integrativer Führung unterscheiden. Es hat das Potenzial, Gegensätze zu integrieren, Konflikte zu lösen, bei komplexen Entscheidungen viele Randbedingungen (eigene und fremde Bedürfnisse und Werte) zu berücksichtigen und Gefühle wahrzunehmen, auszudrücken und zu berücksichtigen (Kuhl et al. 2015):

*Das Selbst integriert die vielen Erfahrungen, Fähigkeiten, Bedürfnisse und Werte, ja sogar körperliche Funktionen bis hin zur Stressregulation und zur Immunabwehr der eigenen und anderer Personen so umfassend, dass es immer wieder Handlungsmöglichkeiten findet, die den verschiedenen Fähigkeiten und Bedürfnissen der eigenen Person gerecht werden, ohne dabei die Fähigkeiten, Bedürfnisse und Werte anderer Personen zu ignorieren.*

---

## 2 Sieben Funktionsmerkmale des Selbst

Die im vorigen Absatz formulierte Definition des Selbst als eines mentalen Systems, das alle Lebenserfahrungen integriert, benennt die Grundlage vieler Leistungen, die wir mit der Vorstellung von einer reifen, verantwortungsvollen und urteilsstarken Persönlichkeit verbinden: Sie überfordert weder sich noch andere, sie vermag eigene und fremde Bedürfnisse und Werte unter einen Hut zu bringen, denkt nicht in Entweder-oder-Kategorien, hat selten Nachentscheidungskonflikte, lässt Emotionen zu, ohne sich in ihnen zu verlieren, beachtet Fehler, ohne sich durch sie lähmen zu lassen. Alle diese Leistungen lassen sich aus drei Basismerkmalen des Selbst ableiten, die in Tab. 1 um vier weitere Merkmale ergänzt sind. In der Tabelle sind die sieben Funktionsmerkmale des integrierten Selbst den Merkmalen gegenüber gestellt, die bereits Carl Rogers (1961), der Begründer der personzentrierten („humanistischen“) Psychotherapie, zur Beschreibung der gesunden, „voll funktionsfähigen“ Persönlichkeit genannt hat:

Wenn ein gut entwickeltes Selbst mit den in der Tabelle aufgeführten Funktionen als „System“ beschrieben wird, dann ist damit nicht ein fest verdrahtetes, in einem bestimmten Teil des Gehirns vorfindbares Zentrum gemeint (wie eine Hardware-Komponente eines Computers), sondern ein Netzwerk von kooperierenden Funktionen (verschiedener Hirnregionen), das erst durch einen langwierigen Entwicklungsprozess entsteht. Neuroanatomische Forschungsergebnisse sind sehr nützlich, um solche funktionellen Netzwerke zu entdecken. Dabei ist eine plausible

**Tab. 1** Zuordnung der Merkmale einer „voll funktionstüchtigen Persönlichkeit“ nach Rogers zu entsprechenden Funktionsmerkmalen des Selbst, wie sie inzwischen durch die experimentalpsychologische und neurobiologische Forschung bestätigt sind

Die <i>Fully Functioning Person</i> (Rogers)	Funktionsmerkmale des integrierten Selbst
... hat Vertrauen in die eigenen Gefühle	1. Innere Sicherheit (und Urvertrauen): Positive Bilanzierungstendenz (Gesamtbejahung der eigenen Existenz) 2. Vernetzung mit Emotionen, Bedürfnissen und Körperwahrnehmung: Emotionswahrnehmung und Emotionsausdruck
... führt ein mit Sinn, persönlicher Wertschätzung und Verantwortung erfülltes Leben	3. Parallelverarbeitung: Umfassendes Sinnerleben erfordert die Berücksichtigung vieler (auch entfernter) Bedeutungen und Bezüge („polysemantisches“ Sowohl-als-Auch statt logisches Entweder-oder-Denken)
... zeigt Offenheit für Erfahrung	4. Wachsamkeit (umfassende Aufmerksamkeit für alles persönlich Relevante in der Umgebung aus dem Hintergrund des Bewusstseins heraus) 5. Feedbackverwertung: Die Folgen eigenen Handelns an „sich“ heranlassen (z. B. Erfolg und Misserfolg spüren und einordnen statt nur „zur Kenntnis zu nehmen“; Verantwortung übernehmen statt Schuld zuweisen)
... zeigt Bewusstseinswachstum: Immer größere Anteile der Selbsterfahrung werden bewusst und explizierbar	6. Unbewusst und „Überbewusst“: Wegen seiner ausgedehnten, parallelen Verarbeitungscharakteristik können nur Ausschnitte des weitgehend impliziten Selbst expliziert werden (partielle Biphänomenalität)
... hat die Bereitschaft, wenn nötig auch Schmerz und Leid zu riskieren (statt einseitig negative Gefühle abzuwehren)	7. Selbstkonfrontative Affektregulation: Integration sowohl positiver als auch negativer Erfahrungen

Heuristik sehr hilfreich: Je näher zwei Prozesse oder Funktionen im Gehirn ablaufen, desto leichter und schneller können sie kooperieren und desto leichter bilden sie ein funktionelles Netzwerk (d. h. ein „System“) Sporns et al. 2004 S. 424.

Von allen sieben der in Tab. 1 aufgelisteten Funktionsmerkmale ist bekannt, dass sie mehr durch die rechte als durch die linke Hemisphäre unterstützt werden,

speziell durch den rechten präfrontalen Cortex (rechts vorn unter der Stirn). Das lässt sich bereits als ein Hinweis darauf interpretieren, dass diese Funktionsmerkmale ein besonders gut und rasch funktionierendes funktionelles Netzwerk bilden können. Exemplarische Befunde dazu sind in den folgenden Literaturhinweisen zu jeder der sieben Funktionen aufgeführt.

Die rechte Hemisphäre unterstützt auch die in der Tabelle an erster Stelle genannte Fähigkeit, sich in andere hineinzusetzen und andere für *vertrauenswürdig* zu halten (Winston et al. 2002). Das „Urvertrauen“ und die damit verbundene *innere Sicherheit* ermöglicht es, auch aus schmerzlichen Erfahrungen zu lernen: Die innere Sicherheit beruht auf der Fähigkeit, auch bei Konfrontation mit negativen Erfahrungen, das Vertrauen in die Wiederherstellbarkeit positiver Gefühle nicht zu verlieren (Biebrich und Kuhl 2004). Wer dieses Vertrauen nicht hat, hat oft Schwierigkeiten, an schmerzhaften Erfahrungen zu wachsen, weil er es sich nicht leisten kann, solche Erfahrungen „an sich heranzulassen“ (sie ziehen ihn zu sehr hinunter). Die innere Sicherheit wird stark durch frühe Beziehungserfahrungen geprägt (Ahnert 2011), kann aber auch später durch positive Beziehungserfahrungen gestärkt werden, besonders wenn sie mit einer Verbesserung der Wahrnehmung eigener Bedürfnisse einhergeht (Storch und Kuhl 2011). Die innere Sicherheit bietet auch eine Grundlage für die erwähnte Fähigkeit, alles, was zur eigenen Person gehört, positiv zu bewerten (*self-positivity*), ohne dabei eigene Schwächen oder schmerzliche Erfahrungen ausblenden zu müssen. Ein Beispiel für Experimente, die diese Selbstaufwertungstendenz demonstrieren, ist ein altes Experiment der Harvard-Professorin Ellen Langer (1975): Sie schenkte Versuchsteilnehmern Lotterielose, die sie dann weiterverkaufen konnten. In einer Gruppe durften sie ihr Los selbst aussuchen in einer anderen Gruppe wurde ihnen ihr Los einfach ausgehändigt. In der ersten Gruppe (in der das „Selbst“ an der Wahl beteiligt war), wurden die Lose für durchschnittlich 8,67 US\$ weiterverkauft, während die Lose bei Zuteilung durch die Versuchsleiterin für durchschnittlich 1,96 US\$ verkauft wurden Kuhl et al. 2017.

Das zweite Funktionsmerkmal ist die Vernetzung des Selbst mit Emotionen und Körperwahrnehmungen. Es gibt viele Untersuchungen, die zeigen, dass die rechte Hemisphäre, und speziell wiederum der vordere Teil, sehr viel direkter und umfassender als die linke mit Emotionen und Körperwahrnehmungen vernetzt ist (z. B. Wittling 1990). Der rechte präfrontale (vordere) Cortex (Hirnrinde) ist auch besonders stark aktiviert, wenn junge Mütter zwischen verschiedenen Emotionen ihrer Babies unterscheiden sollen, also ob das Baby gerade traurig, fröhlich, ärgerlich oder überrascht aussieht (Nishitani et al. 2011). Diese Region des Gehirns ist in der Nähe von Regionen, die an der Emotionsregulation beteiligt

sind, z. B. wenn Versuchsteilnehmer aufgefordert werden, Emotionen, die durch Bilder von Unfallszenen o. ä. ausgelöst werden, so gut es geht, zu bewältigen (Levesque et al. 2003). Dass das Selbst so stark mit Emotionen vernetzt ist, hatte der Existenzphilosoph Martin Heidegger schon vor fast hundert Jahren angenommen: Das Dasein (sein Wort für die umfassende Sorge eines Menschen für alles, was seine Existenz betrifft) sei immer etwas „Gestimmtes“. Die praktische Konsequenz der engen Emotionsvernetzung des Selbst liegt darin, dass wir an die umfassende Intelligenz des Selbst nicht herankommen, wenn wir Emotionen ausklammern (z. B. wenn wir eine Aufgabe möglichst sachlich angehen wollen oder wenn wir Emotionen „verdrängen“, weil wir mit ihnen anders nicht umgehen können): Eine sachlich-analytische Haltung, die nur begrenzt oder gar nicht Emotionen zulässt, ist für das logische Denken sehr hilfreich, nicht aber für kreativ-ganzheitliche Leistungen, offensichtlich, weil wir ohne Emotionen nicht an die ganzheitlich-intuitiven Netzwerke der rechten Hemisphäre herankommen.

Worin besteht nun die „umfassende Intelligenz des Selbst“? Dieses dritte Funktionsmerkmal beruht darauf, dass der rechte (vordere) Teil des Gehirns deutlich ausgeprägter und umfassender als die linke Hemisphäre die gleichzeitige (parallele) Verarbeitung vieler Informationen unterstützt. Diese Fähigkeit ist z. B. nötig, wenn man mehrere Bedeutungen einer Information gleichzeitig verstehen will (z. B. die Mehrdeutigkeit von Wörtern wie Bank oder Schloss oder entfernte Zusammenhänge bzw. einen verbindenden Begriff von verschiedenen Wörtern wie „Schein, Strahl, süchtig“ erkennen: Jung-Beeman et al. 2004). Die rechte Hemisphäre ist zwar weniger gut im Erkennen von Mittel-Zweck-Bezügen („Wozu braucht man eine Schere?“: Levy und Trevarthen 1976) oder von formal-logischen Ableitungen (Deglin und Kinsbourne 1996), ist dafür aber der linken Hemisphäre überlegen, wenn es um ganzheitliche Urteile geht, die z. B. die gesammelte Lebenserfahrung betreffen, oder das Aussehen und die ästhetische Wirkung eines Gegenstandes oder Ähnlichkeitsbeziehungen zwischen verschiedenen Gegenständen oder Personen (Levy und Trevarthen 1976). Alle diese Besonderheiten in der kognitiven Parallelverarbeitung passen gut zu dem Bild vom Selbst als einem psychischem System, das wir im Unterschied zu der Pionierleistung von Carl Rogers heute in seiner Funktionsweise sehr detailliert beschreiben können: Das Selbst bringt alle für eine Entscheidung oder in einer konkreten Situation relevanten persönlichen Erfahrungen gleichzeitig auf den Schirm und ermöglicht damit umsichtiges Urteilen und Entscheiden nach dem Sowohl-als-auch-Prinzip: Statt in Schwarz-weiß-Kategorien des Entweder-oder-Denkens zu verfallen (z. B. eine Person oder ein Erlebnis kann nur positiv oder negativ sein, eine Aussage nur wahr oder falsch), ermöglicht die Simultanverarbeitung vieler Informationen in parallelen Netzwerken, an alles

Wichtige „denken“ zu können (d. h. alles Wichtige zu berücksichtigen), ohne an alles (explizit) denken zu müssen.

Diese Eigenschaft paralleler Netzwerke nennt man *multiple constraint satisfaction*, d. h. die gleichzeitige Verrechnung multipler Randbedingungen (Spitzer 2000): Ein gut entwickeltes Selbst kann diese Eigenschaft paralleler Informationsverarbeitung auf einer enorm hohen Integrationsebene einsetzen, sodass es z. B. immer wieder Handlungen finden kann, die eigene Bedürfnisse zu ihrem Recht kommen lassen, ohne dabei andere (eigenen oder fremde) Bedürfnisse oder Werte zu ignorieren. Wer alle persönlich relevanten Lebenserfahrungen gleichzeitig auf den Schirm (des Un- oder Vorbewussten) bringen kann, wer also „Selbstzugang“ hat, dem passiert es auch nicht so schnell, dass er oder sie sich selbst über- oder unterfordert. Das liegt daran, dass der Zugang zur „gesammelten Lebenserfahrung“ immer wieder ermöglicht einzuschätzen, ob man einer Aufgabe gewachsen ist oder nicht, ob ein Ziel realistisch ist oder nicht und welche konkreten Handlungsmöglichkeiten Erfolg versprechend sind.

Aus der parallelen Verarbeitungscharakteristik des Selbst lassen sich viele praktische Möglichkeiten ableiten, Menschen zu helfen, einen verlorenen Selbstzugang wiederherzustellen und das Selbst zu entwickeln. Beispiele liefern alle Aufgaben, die eine Erweiterung des Horizonts erfordern, also alle kreativen und alle erlebnisorientierten Aktivitäten. Den Horizont erweitern kann man z. B. durch Humor (der ja oft davon lebt, dass man mit mehreren Bedeutungen spielt) oder auch dadurch dass man im Umgang mit anderen immer dann, wenn es passt, „persönlich“ wird (d. h. den anderen nicht auf einzelne Merkmale oder Zwecke reduziert, sondern die ganze Person anspricht und offen ist für das, was sie zeigt). Wenn eine Person in einer Situation ist, in der ihr nur noch *ein* Gedanke, *ein* Gefühl oder *eine* Handlung oder die *eine* Wahl zwischen nur zwei Möglichkeiten zur Verfügung zu stehen scheint, dann kann die Öffnung des Horizonts buchstäblich Wunder wirken: Was könnte das „eindeutig hämische“ Lächeln des Nachbarn, von dem ein Klient in der Beratung erzählt, rein „theoretisch“ sonst noch bedeuten? Sobald die Person, die das Lächeln des Nachbarn nur noch als „hämisches Lächeln“ aufzufassen vermag, dazu ermuntert werden kann, andere mögliche Bedeutungen zu benennen, öffnet sich der „Möglichkeitsraum des Selbst“. Viele Menschen tendieren mehr zum Ja-Sagen oder mehr zum Nein-Sagen: Die ersten sind oft ganz beliebt, weil sie zu Vielem überredet werden können, während die anderen oft als sperrig, trotzig oder gar antisozial wahrgenommen werden. Beide Typen haben aber eines gemeinsam: Sie nutzen nicht den riesigen Möglichkeitsraum des Selbst. Eine Person, die über ein gut entwickeltes Selbst verfügt, ist dann, wenn jemand einen Vorschlag macht, nicht auf die Wahl zwischen einem u. U. nicht authentischen „Ja“ oder einem trotzigen „Nein“

festgelegt, sondern kann aus ihrem riesigen Erfahrungsnetzwerk blitzschnell verschiedene Abwandlungen des Vorschlags generieren, zu denen sie authentisch „Ja“ sagen kann (und wenn das einmal nicht möglich ist, dann ist ihr „Nein“ auch nicht voreilig oder trotzig, sondern durchaus authentisch und kann sogar freundlich und mit einer nachvollziehbaren Begründung vermittelt werden). Beispiel: Auf die Frage: „Kann ich deine Hausaufgaben abschreiben“ könnte jemand mit gutem Selbstzugang statt mit einem ängstlich-gefügigen „Ja“ oder einem trotzig abwehrenden „Nein“ z. B. antworten: „Wie wäre es denn, wenn wir uns die Aufgabe zusammen erarbeiten?“.

Das analytische Denken (das spätestens seit Sigmund Freud als zentrale Funktion des „Ich“ betrachtet wird) ist im Unterschied zum ganzheitlichen Fühlen des Selbst nicht nur „monosemantisch“ (d. h. es versucht mehrdeutige Informationen auf den einen, momentan relevanten Punkt zu reduzieren), sondern es abstrahiert auch von der emotionalen und persönlichen Bedeutung einer Nachricht oder einer Erfahrung (das analytische Denken ist ja nicht wie das Selbst direkt und umfassend mit dem autonomen Nervensystem und damit nicht so umfassend mit den Emotionen und den Körpersignalen vernetzt). Das ist gut, wenn es darum geht, logische Probleme zu lösen und Pläne zu entwickeln: Wer möchte schon, dass das Ergebnis einer Rechnung (z. B.  $2+2$ ) davon abhängig ist, wie man sich gerade fühlt? Die Abkopplung des Denkens von den Gefühlen kann aber von Nachteil sein, wenn die Lösung eines Problems die Berücksichtigung vieler Randbedingungen erfordert (z. B. einen Konflikt zu lösen, Frieden zu stiften, ein komplexes Problem zu lösen, an dem viele Verursachungsfaktoren gleichzeitig beteiligt sind, wie bei komplex verursachten Erkrankungen oder beim Umgang mit der Umwelt). Da in der Medien- und Leistungsgesellschaft das logische Ich sehr viel mehr in seiner Entwicklung unterstützt wird als das ganzheitliche Selbst, ist es heute zunehmend wichtig, Trainingsmöglichkeiten für die Selbstentwicklung anzubieten (Storch und Kuhl 2011). Noch wichtiger wäre es, darüber nachzudenken, wie sich die Selbstentwicklung in den pädagogischen Einrichtungen (Kita, Schule, Uni) und im Elternhaus unter den erschwerten Bedingungen unserer Zeit doch wirksam unterstützen lässt. Auf diesen Punkt gehe ich am Ende dieses Beitrages ein.

Die nächsten drei Funktionsmerkmale des Selbst (s. Funktionsmerkmale 5–7 in Tab. 1) sind Auswirkungen der parallelen Verarbeitungscharakteristik auf die Aufmerksamkeit (*Wachsamkeit*), den Umgang mit Rückmeldungen (*Feedbackverwertung*) und den phänomenalen Status (*bewusst* versus *unbewusst*): Die parallele (simultane) Verarbeitung ermöglicht eine besondere Aufmerksamkeitsform, die wir im Alltag *Wachsamkeit* nennen (Posner und Rothbart 2007). Es handelt sich um die gleichzeitige Beachtung vieler Informationen, also um eine

sehr weite Form der Aufmerksamkeit, die aus dem Hintergrund des Bewusstseins arbeitet und uns auf alles, was uns persönlich angeht, aufmerksam macht (d. h. auf Gelegenheiten, Bedürfnisse zu erfüllen oder Absichten umzusetzen oder auf Dinge, die unsere persönlichen Interessen gefährden). Die Wachsamkeit (*alerting/vigilance*) ist demnach im Unterschied zur *Achtsamkeit (mindfulness)* selektiver („intelligenter“): Sie achtet nicht auf alles Mögliche, sie ist nicht „offen für alles“, sondern selektiv für das, was von persönlicher Bedeutung ist. Diese Überwachungsfunktion meinen wir auch, wenn wir im Alltag von „Abgrenzung“ (gegenüber anderen) oder „Grenzüberschreitung“ reden (z. B. jemand mischt sich in meine Angelegenheiten ein). Die Wachsamkeit ist sozusagen der „Grenzschutz des Selbst“. Um blitzschnell zu spüren, wo jemand meine Grenzen überschreitet, muss ich ständig im Hintergrund des Bewusstseins tausende von Informationen simultan parat haben, die beschreiben, was zu mir passt und was nicht, damit ich eine Grenzüberschreitung sofort bemerke (alle Grenzpunkte müssen auf dem Schirm sein, weil ich ja meist nicht vorher weiß, wo die nächste Grenzverletzung passieren könnte).

Die parallele (d. h. gleichzeitige und umfassende) Berücksichtigung von Rückmeldungen erfordert die Einspeisung der Folgen des eigenen Handelns ins Selbst (s. Funktionsmerkmal 5 in Tab. 1). Im Unterschied zur Kenntnisnahme der Handlungsfolgen mit dem Ich, ist die Einspeisung ins Selbst mehr als das *Wissen* über die Rückmeldung: Sie ist das ganzheitliche Erfühlen der Folgen einer Handlung. Dazu gehören bereits die kinästhetischen Rückmeldungen, die aus dem ganzen Körper kommen, wenn man eine Handlung ausführt und dann das Erfühlen (das „an sich Heranlassen“) der Handlungsfolgen. Das umfassende „Fühlen“ der Folgen eigenen Handelns kann man als Grundlage für die Fähigkeit ansehen, Verantwortung zu übernehmen. Die Folgen zu kennen oder zu wissen, reicht nicht. Hochbegabte haben nicht selten das Problem, dass sie ihre Erfolge zwar *wissen* (mit dem analytischen Ich), aber nicht fühlen. Dann können sie z. B. kein realistisches Selbstbild entwickeln und über- oder unterfordern sich ständig. Wenn die Rückmeldung über Handlungsfolgen nicht mit dem Selbst in Kontakt kommt, dann kann es passieren, dass man denselben Fehler immer wieder macht (Freuds „Wiederholungszwang“), nie zufrieden ist mit seinen Arbeitsergebnissen und sich auf die Dauer überfordert (z. B. bei Arbeitssucht, Burnout oder Zwangserkrankungen) oder bei Misserfolgen rasch mit seinem Latein am Ende ist. Bei Selbstkontakt fallen einem dagegen nach einem Misserfolg viele neue Handlungsmöglichkeiten ein, weil dann die gesammelte Lebenserfahrung simultan (parallel) zur Verfügung steht.

Die vorangegangene Zusammenfassung der ersten fünf Funktionsmerkmale des Selbst ermöglicht uns heute, im Detail zu erklären, warum und wozu das

Selbst so wichtig ist. Umso drängender wird die Frage, wie man Menschen helfen kann, ins Selbst zu kommen und ihr Selbst zu entwickeln. Wie wir gesehen haben, lassen sich aus jedem der Funktionsmerkmale auch praktische Hinweise ableiten, wie man den Selbstzugang verbessern kann. Das gilt besonders für die letzten beiden Funktionsmerkmale, die in Tab. 1 aufgelistet sind: Selbstzugang wird erleichtert, wenn es gelingt, die bewusste Kontrolle zu reduzieren und der unbewussten Intelligenz des Selbst mehr Raum zu geben (das aus vielen Ratgebern bekannte „Loslassen“) und wenn die für den Selbstzugang optimale ruhige und entspannte Stimmung hergestellt werden kann (Affektregulation). Methoden zur Aktivierung des Unbewussten wurden in der jahrhundertealten Tradition der Hypnose entwickelt und sind inzwischen ausgehend von den Pionierarbeiten des amerikanischen Psychotherapeuten Milton Erickson zu wirksamen Maßnahmen in Beratung, Training und Therapie weiterentwickelt worden (Revenstorf und Zeyer 2007).

Zahlreiche Experimente aus unserem Osnabrücker Labor haben gezeigt: Wenn die Stimmung eher negativ ist (z. B. traurig oder hilflos) und dabei auch noch das bewusste Ich eingeschaltet ist (z. B. bei kreisendem Grübeln über die Ursachen der negativen Stimmung), dann machen Versuchsteilnehmer oft den Fehler, dass sie fremde Aufträge oder Empfehlungen rückblickend für selbstgewählt halten (Baumann und Kuhl 2003; Kuhl und Kazén 1994). Diese „falsche Selbstzuschreibung“ fremder Einflüsse auf das eigene Verhalten ist ein Maß für einen beeinträchtigten Selbstzugang, (der in einer unserer Untersuchungen mit einer Unteraktivierung des rechten Vorderhirns einherging). Der versperrte Selbstzugang ließ sich in unseren Experimenten wiederherstellen, wenn wir den Versuchsteilnehmern halfen, die rechte Hemisphäre zu aktivieren, z. B. durch dreiminütiges Drücken eines Softballs mit der linken Hand (Baumann et al. 2005). Wenn Menschen in der Lage sind, Stress und negative Emotionen nachhaltig zu bewältigen (d. h. selbstkonfrontativ und handlungsorientiert), bleibt der Selbstkontakt auch unter Stress und ohne Maßnahmen zur Aktivierung der rechten Hemisphäre intakt (Kuhl und Kazén 1994).

Wie aber wird Affektregulation gelernt? Seit langem wissen Psychologen, dass Kinder lernen, ihre Gefühle zu regulieren, wenn sie hinreichend oft die Erfahrung machen, dass ihre Bezugspersonen (besonders die Eltern) ihre Gefühle regulieren, also z. B. bei Kummer trösten und beruhigen und bei Motivationsverlust dosiert ermutigen (z. B. dadurch, dass Eltern oder Lehrer bei auftretenden Schwierigkeiten nur so viel helfen, wie gerade nötig ist, dass das Kind aus eigener Kraft weiter kommt). Gemäß der PSI-Theorie reicht dabei das reine Ermutigen oder Beruhigen nicht, selbst wenn es noch so effektiv ist. Motivationsgurus können durch Aktivierung kollektiver Energien die Motivation

von Seminarteilnehmern durchaus sehr effektiv steigern. Meist verfliegt der Motivationseffekt jedoch nach kurzer Zeit. Das liegt daran, dass die erfahrene Ermutigung (bzw. Beruhigung) nur dann ins Selbst integriert wird, wenn das Selbst in der Interaktion mit jemandem, der Mut macht, (bzw. beruhigt) *aktiviert* ist („Systemkonditionierung“: Kuhl et al. 2015; Kuhl und Völker 1998). Das führt zu der entscheidenden Frage: Wann ist das Selbst aktiviert? Allgemein werden psychische Funktionen bzw. die entsprechenden Regionen des Gehirns aktiviert, wenn sie gebraucht werden. Das Selbst wird in erster Linie gebraucht, wenn man sich persönlich angesprochen und verstanden fühlt. Das ist in positiven, warmherzigen und persönlichen Beziehungen der Fall. Hier liegt die wissenschaftliche Erklärung für die immense Bedeutung der Beziehungsqualität für alles Lernen, das von Selbstkompetenzen abhängig ist: Wenn das Selbst aktiviert ist (weil sich die Person als Ganzes wahrgenommen und angenommen fühlt), dann können auch alle positiven (leider auch die negativen) Erlebnisse wie Ermutigung und Selbstberuhigung (bzw. im negativen Fall: auch die Selbstabwertung) ins Selbst integriert werden, sodass sie bei Bedarf „von selbst“ (d. h. ohne fremde Unterstützung) abgerufen werden können (*emotionale Autonomie*). Leider gilt das Analoge auch für den Fall, dass eine Bezugsperson ausgerechnet (oder gar gezielt) dann, wenn das Selbst des Kindes aktiviert ist (z. B. wenn es ganz bei sich ist, vor Freude an einer Tätigkeit sprudelt), negativ reagieren: Dann werden auf die Aktivierung des Selbst negative Emotionen konditioniert (wie Angst und Schmerz), sodass das Kind später als Erwachsener fast schon „erlösungsresistent“ werden kann, weil ausgerechnet dann, wenn die Person auf ein authentisches Beziehungsangebot trifft (oder auch nur ermutigt wird, seine Gefühle zu zeigen oder sich sonst wie zu äußern), große Angst ausgelöst werden kann.

---

### **3 Selbstentwicklung und Begabungsentfaltung in Erziehung und Unterricht**

Die heute wissenschaftlich belegbare Erkenntnis, dass Selbstentwicklung und damit alle von ihr abhängigen (Selbst-) Kompetenzen, entscheidend von der Beziehungsqualität abhängt, rückt alte, in manchen Lebensbereichen fast schon vergessene pädagogische Prinzipien wieder ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Wie stark sich die Qualität der Beziehung zwischen Kind und Erziehungsverantwortlichen (Eltern, Erzieher(inn)en, Lehrer) auf die Entwicklung vieler Kompetenzen wie Stressverarbeitung, Emotionsregulation und Schulleistung auswirkt, ist in zahlreichen Untersuchungen nachgewiesen worden (Ahnert 2011). Nicht jede Form der Leistungsmotivation wirkt sich positiv auf die Beziehung

zwischen Begabung und Schulleistung aus: Konkurrenzorientierte („Ich möchte besser abschneiden als andere“), disziplin-orientierte („Ich denke bei jedem Erfolg immer schon an das nächste Ziel“) und mehr ergebnis- als lernorientierte Leistungsmotivation können sogar die Chancen verschlechtern, dass vorhandene Begabungen sich auch in der Schulleistung zeigen. Positive Auswirkungen auf die Begabungsentfaltung haben Formen der Leistungsmotivation, die stark an das Selbst angebunden sind, wie intrinsische Lernfreude und „gefühlte“ statt kontrollierte Leistungsmotivation (Kuhl et al. 2007).

Da die Anbindung jedweder Erfahrung an das Selbst von der Beziehungsqualität abhängt (sich angenommen und verstanden fühlen), lohnt es sich sogar jenseits von allen humanistischen und gesundheitsökonomischen Erwägungen die Beziehung wieder stärker in der pädagogischen Arbeit zu berücksichtigen. Schon ein freundlicher Blickkontakt oder eine persönliche Bemerkung können ein Kind zum „Aufblühen“ bringen (d. h. sein Selbst zu aktivieren, sodass positive Erfahrungen in der jeweiligen Beziehungsepisode zu Selbstkompetenzen werden können). Positive Beziehungserfahrungen und damit auch die Selbstentwicklung eines Kindes können auch in der Gruppe vermittelt werden: Bereits bei Kleinkindern in Kitas konnte nachgewiesen werden, dass die positive, wertschätzende und persönlich verbindliche Haltung der Erzieherinnen in der Gruppe die Beziehungssicherheit der einzelnen Kinder verbessert (Ahnert et al. 2006). Dabei liegt – insbesondere mit zunehmendem Alter der Kinder und Jugendlichen – eine besondere Herausforderung darin, die beiden eingangs erwähnten, schwer zu vereinenden Haltungen miteinander zu verbinden: Grenzen setzen (klares Fordern) und Freiheit lassen (liebevolles Fördern).

Vor dem Hintergrund der dargestellten Unterschiede zwischen dem ganzheitlich fühlenden Selbst und dem analytisch denkenden Ich lässt sich erklären, warum diese beiden Haltungen so schwer integriert werden können und wie Methoden funktionieren, die die Integration von Fordern und Fördern ermöglichen (Martens und Kuhl 2011; Schneewind und Böhmer 2010). Das sequenzielle Denken des Ich und die parallel-vernetzte, erfüllte Intelligenz des Selbst sind in ihrer Funktionsweise sehr verschieden. Sie werden durch verschiedene Hirnhemisphären und durch unterschiedliche Emotionen gebahnt (Kuhl et al. 2015): Eine positiv-gelassene Stimmung fördert den Selbstzugang, während das analytische Denken eher von einer nüchtern-sachlichen Stimmung, ja sogar von negativen Stimmungen profitiert. Diese Zusammenhänge zwischen Stimmungen und dem Zusammenspiel verschiedener psychischer Systeme sind in der PSI-Theorie beschrieben. Mithilfe dieser Theorie konnten inzwischen neue Methoden zur Diagnostik von Selbstkompetenzen und entsprechende

Trainingsprogramme entwickelt werden, welche die gezielte individuelle Förderung von Selbstkompetenzen umfassend unterstützen ([www.impart.de](http://www.impart.de)).

Die Integration von Fordern und Fördern in erzieherischen und in pädagogischen Beziehungen ist nur ein Beispiel der enormen Integrationskraft eines gut entwickelten Selbst, das sich nur unter den erwähnten Bedingungen entwickeln kann (d. h. in einer persönlichen Begleitung durch Bezugspersonen, die Klarheit mit Zuwendung, Fordern mit Fördern verbinden können): Das Selbst ist auf der höchsten Stufe seiner Entwicklung in der Tat in der Lage, ein kohärentes Gesamtbild der eigenen Person zu schaffen. „Wer bin ich, und wenn ja wie viele?“. Wir haben gesehen, dass die Kohärenz, die ein gut entwickeltes Selbst zustande bringt, kein Einheitsbrei ist, in dem alle möglichen Strebungen, Konfliktelemente, und Ansichten zu einem amorphen „Everything goes“ verschmelzen. Die Kohärenzleistung des Selbst beruht auf keiner Verschmelzungsdynamik oder irgendeiner Form von vorschnellem Harmoniebestreben, sondern auf einem detaillierten Sich-Einlassen auf einzelne Erfahrungen, innere und äußere Stimmen, Gefühle, so widersprüchlich sie zunächst auch erscheinen mögen (Kuhl und Keller 2008). Hier liegt wohl ein Kernmerkmal der abendländischen Kultur jüdisch-christlicher Prägung: Die Entwicklung eines autonomen und trotzdem sozial-vernetzten Individuums hängt maßgeblich davon ab, dass Eltern, Erzieher, Therapeuten und andere Interaktionspartner immer wieder die delikate Balance zwischen Abwarten und Helfen, Fordern und Fördern, Struktur und Freilassen suchen. Die PSI-Theorie erklärt, wie durch diese Balance das Wachstum eines Selbst ermöglicht wird, das immer neue, auch schwierige und leidvolle Erfahrungen in ein ständig wachsendes, autonomes und doch sozial-vernetztes Selbst integriert. Die heute mit Recht kritisierte, immer häufiger anzutreffende Variante eines sozial abgekoppelten, unabhängigen Selbst ist nicht etwa die typische Form des abendländischen Entwicklungsideals wie manche kulturvergleichenden Ansätze in der Psychologie nahelegen, sondern eine Entgleisung des eigentlichen Entwicklungsideals, die auftritt, wenn die erwähnte Balance in eine der beiden Richtungen kippt (d. h. entweder zu viel Fordern bis hin zur Frustration existenzieller Bedürfnisse oder zu viel Fördern, im Sinne von bedingungslosem Freilassen).

Die Zusammenarbeit des bewussten (denkenden) Ich und des weitgehend unbewussten, aber integrationsstarken Selbst ist eine zentrale Voraussetzung für die Entwicklung gerade der beiden Selbstkompetenzen, die den Kern des Persönlichkeitsbegriffs ausmachen. Eine „vollfunktionsfähige“ Person (Rogers 1961) ist in der Lage, die Konfrontation mit leidvollen Erfahrungen auszuhalten (statt sie defensiv zu vermeiden) und an ihnen zu wachsen (Selbstentwicklung) und eigene

Vorsätze (auch unangenehme) umzusetzen (Handlungskompetenz). Das liegt daran, dass für diese beiden Selbstkompetenzen die Zusammenarbeit zwischen einem unbewussten und einem bewussten System erforderlich ist. Für die Handlungskontrolle muss das Gedächtnis für *bewusste* Vorsätze mit dem weitgehend *unbewusst* arbeitenden Netzwerk der Subsysteme zusammenarbeiten, die an der Ausführung von Vorsätzen beteiligt sind. Für die selbstkonfrontative Selbstentwicklung muss das System, das die *bewusste* Fokussierung auf eine schmerzvolle Erfahrung ermöglicht (in der PSI-Theorie: das auf schmerzhaft Erfahrungen fokussierende Objekterkennungssystem) mit dem weitgehend *unbewusst* arbeitenden Selbstsystem kooperieren. Hier wird ein weiterer Grund dafür deutlich, warum die bewusste Widerspiegelung des aktuellen Zustandes einer Person, also das gegenseitige Verstehen und Sich-verstanden-Fühlen, so wichtig ist, ganz gleich, ob es in der Erziehung, in der beruflichen Interaktion oder besonders in einer liebevollen Partnerschaft geschieht: Immer dann, wenn ein Mensch einem Interaktionspartner den (oft nur unbewusst) gefühlten inneren Zustand (des Selbst) explizit widerspiegelt (z. B. „Bist du traurig, weil deine Freundin dich beleidigt hat?“), lernt das bewusste Ich die Sprache des Selbst. Dadurch wird die Verbindung zwischen expliziten Systemen des Ich (wie das Gedächtnis für Vorsätze und die Objekterkennung) gestärkt, die wie erwähnt für die zentralen Selbstkompetenzen wichtig ist. Das mag recht akademisch klingen, aber es macht Zusammenhänge sichtbar, die wir im Alltag nicht so leicht verstehen: Wer kommt schon darauf, dass die Aufschieberitis oder andere Arten von Motivationsmangel auch dadurch verursacht sein kann, dass man in der eigenen Entwicklung – sei es in der Kindheit, in der Schule, am Arbeitsplatz, in der Partnerschaft oder gar in der Therapie – sich nicht verstanden und akzeptiert fühlte?

Das Sich-Einlassen auf diese einzelnen Elemente, welches bei sehr (selbst-)fremden Erfahrungen sehr mühsam oder sogar schmerzhaft sein kann, ist die Voraussetzung dafür, dass die einzelnen Elemente auch nach der späteren Integration in das große Erfahrungsnetzwerk des Selbst nicht ihre Eigenständigkeit verlieren (und jederzeit wieder aus dem Ganzen herausgelöst werden können). Nur eine auf der höchsten Integrationsebene des Gesamtsystems angesiedelte Parallelverarbeitung, die mit Gefühlen und Körperwahrnehmungen extensiv vernetzt ist, kann diese Kohärenzleistung erbringen, die gleichzeitig mit der Kohärenz und stabilen Identität des Selbst die Pluralität und den ständigen Wandel des Integrierten bzw. zu Integrierenden ermöglicht. Der eingangs zitierte Satz (Wer bin ich und wenn ja wie viele?) kann damit fast so stehen bleiben, bekommt aber eine Bedeutung, die seiner postmodernen Interpretation diametral entgegengesetzt ist: Pluralität bedeutet auf der Ebene eines urteilsstarken, Kohärenz stiftenden Selbst nicht ein unverbundenes Nebeneinander mehr oder weniger widersprüchlicher

Stimmen, sondern ein Miteinander vieler Stimmen und Stimmungen, das selbstbestimmten Entscheidungen das Konfliktlösungspotenzial und die Beständigkeit und Flexibilität verleiht, die allen Stimmen ihre Eigenständigkeit erhält und sie gleichzeitig in ein gemeinsames Entscheiden und Handeln einbindet. Schulz von Thun und seine Mitarbeiter (2002) haben Methoden entwickelt, die in der Beratung helfen können, die inneren Stimmen ernst zu nehmen und Schritt für Schritt so zu integrieren, dass sie alle zur gemeinsamen Problemlösung und Entscheidungsfindung beitragen können.

---

## Literatur

- Ahnert, L. (2011). *Wieviel Mutter braucht ein Kind? Bindung – Bildung – Betreuung: öffentlich und privat*. Heidelberg: Spektrum.
- Ahnert, L., Pinquart, M., & Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A meta-analysis. *Child Development, 74*, 664–679.
- Baumann, N., & Kuhl, J. (2003). Self-infiltration: Confusing assigned tasks as self-selected in memory. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29*, 487–497.
- Baumann, N., Kuhl, J., & Kazén, M. (2005). Hemispheric activation and self-infiltration: Testing a neuropsychological model of internalization. *Motivation and Emotion, 29*, 135–163.
- Biebrich, R., & Kuhl, J. (2004). Handlungsfähigkeit und das Selbst (Action competence and the self: Individual differences in coping with "inner capitulation"). *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, 25*, 57–77.
- Deglin, V. L., & Kinsbourne, M. (1996). Divergent thinking styles of the hemispheres: How syllogisms are solved during transitory hemisphere suppression. *Brain and Cognition, 31*, 285–307.
- Jung-Beeman, M., Bowden, E. M., et al. (2004). Neural activity when people solve verbal problems with insight. *PLoS Biology, 2*, 500–510.
- Kuhl, J., & Hüther, G. (2007). Das Selbst, das Gehirn und der freie Wille: Kann man Selbststeuerung auch ohne Willensfreiheit trainieren? *Pädagogik, 11*, 36–41.
- Kuhl, J., & Kazén, M. (1994). Self-discrimination and memory: State orientation and false self-ascription of assigned activities. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 1103–1115.
- Kuhl, J., & Keller, H. (2008). Affect-regulation, self-development and parenting: A functional-design approach to cross-cultural differences. In R. Sorrentino & S. Yamaguchi (Hrsg.), *The handbook of motivation and cognition across cultures* (S. 19–47). New York: Elsevier.
- Kuhl, J., & Quirin, M. (2011). Seven steps towards freedom and two ways to lose it: Overcoming limitations of intentionality through self-confrontational coping with stress. *Social Psychology, 42*, 74–84.
- Kuhl, J., & Völker, S. (1998). Entwicklung und Persönlichkeit (Development and personality). In H. Keller (Hrsg.), *Lehrbuch der Entwicklungspsychologie* (S. 207–240). Bern: Huber.
- Kuhl, J., Baumann, N., & Kazén, M. (2007). Which goals make good grades – and why? Motivation, intelligence, and teachers' assessment of giftedness. *Academic Exchange Quarterly, 11*, 192–196.

- Kuhl, J., Quirin, M., & Koole, S. L. (2015). Being someone: The integrated self as a neuropsychological system. *Social and Personality Psychology Compass*, 9(3), 115–132.
- Kuhl, J., Mitina, O., & Koole, S. L. (2017). The extended trust hypothesis: Single-Attractor self-contagion in day-to-day changes in implicit positive affect predicts action-oriented coping and psychological symptoms. *Nonlinear Dynamics, Psychology, and Life Sciences*, 21(4), 505–518.
- Langer, E. (1975). The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 311–328.
- Levesque, J., Fanny, E., Joannet, Y., Paquette, V., Mensour, B., Beaudouin, G., Leroux, J.-M., Borugouin, P., & Beauregard, M. (2003). Neural circuitry underlying voluntary suppression of sadness. *Biological Psychiatry*, 53, 502–510.
- Levy, J., & Trevarthen, C. (1976). Metacontrol of hemispheric functions in human split brain patients. *Journal of Experimental Psychology*, 2, 299–312.
- Martens, J., & Kuhl, J. (2011). *Die Kunst der Selbstmotivierung: Fortschritte der Motivationsforschung praktisch nutzen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Nishitani, S., Doi, H., Koyama, A., & Shinohara, K. (2011). Differential prefrontal response to infant facial emotions in mothers compared with non-mothers. *Neuroscience Research*, 70, 183–188. <https://doi.org/10.1016/j.neures.2011.02.007>.
- Posner, M. I., & Rothbart, M. K. (2007). Research on attention networks as a model for the integration of psychological science. *Annual Review of Psychology*, 58, 1–23.
- Revenstorf, D., & Zeyer, R. (2007). *Hypnose lernen*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Schneewind, K. A., & Böhmer, B. (2010). *Kinder im Vorschulalter kompetent erziehen*. Bern: Huber.
- Singer, W. (2004). Verschaltungen legen uns fest: Wir sollten aufhören, von Freiheit zu sprechen. In C. Geyer (Hrsg.), *Hirnforschung und Willensfreiheit* (S. 30–65). Frankfurt: Suhrkamp.
- Spitzer, M. (2000). *Geist im Netz: Modelle für Lernen, Denken und Handeln*. Heidelberg: Spektrum.
- Sporns, O., Chialvo, D. R., Kaiser, M., & Hilgetag, C. C. (2004). Organization, development and function of complex brain networks. *Trends in Cognitive Sciences*, 8, 418–425.
- Storch, M., & Kuhl, J. (2011). *Die Kraft aus dem Selbst: Sieben PsychoGyms für das Unbewusste*. Bern: Huber.
- von Schulz Thun, F. (2002). *Miteinander reden 3: Das Innere Team und situationsgerechte Kommunikation*. Reineck: Rowohlt.
- Winston, J. S., Strange, B. A., O'Doherty, J. O., & Dolan, R. J. (2002). Automatic and intentional brain responses during evaluation of trustworthiness of faces. *Nature Neuroscience*, 5, 277–283.
- Winterhoff, M. (2009). *Tyrannen müssen nicht sein*. München: Goldmann.
- Wittling, W. (1990). Psychophysiological correlates of human brain asymmetry: Blood pressure changes during lateralized presentation of an emotionally laden film. *Neuropsychologia*, 28, 457–470.

**Julius Kuhl** Prof. Dr., Forschung: Theorie und Diagnostik der Persönlichkeit, Selbststeuerung, Implizite Motive.

# Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte: die Theorie der mentalen Introferenz als Grundlage der Introvision

Angelika C. Wagner

## Zusammenfassung

Wie lässt sich die Entstehung innerer Konflikte im Kontext des Informationsverarbeitungs- und Handlungsregulationsparadigmas erklären? Eine entsprechende grundlegende Theorie – so Grawe (1998) – fehlte bislang. In dem Beitrag wird die Theorie der mentalen Introferenz dargelegt, die von der Verf. im Rahmen eines von ihr geleiteten umfangreichen empirischen Langzeitforschungsprogramms zur Auflösung innerer Konflikte entwickelt wurde. Die Introferenztheorie stellt eine allgemeine, grundlegende (psychotherapie-)schulenübergreifende Theorie der Entstehung und Auflösung von Konflikten dar. Grundlegende Annahme dabei ist, dass Konflikte durch introferentes (von introferre, „hineintragen“) Eingreifen in die eigene Informationsverarbeitung entstehen. Dabei werden im ersten Schritt einige der (subjektiv) epistemisch gültigen Kognitionen selektiv durch ungültige Kognitionen überschrieben. Überschreiben heißt, dass Kognitionen selektiv mit erhöhter Erregung bzw. Hemmung gekoppelt werden. Hört dieses introferente Eingreifen wieder auf, ist im Prinzip der Zustand der Gelassenheit wieder hergestellt. Auf dieser Theorie beruht die Introvision als Methode der Auflösung innerer Konflikte.

---

A. C. Wagner (✉)

Pädagogische Psychologie, Fakultät für Erziehungswissenschaft, Universität Hamburg, Hamburg, Deutschland

E-Mail: [angelika.wagner@uni-hamburg.de](mailto:angelika.wagner@uni-hamburg.de)

---

### Schlüsselwörter

Gelassenheit · Besonnenheit · Innere Ruhe · Innere Konflikt · Mentale Selbstregulation · Introvision · Theorie der mentalen Introferenz · Affekte · Mentale Blockaden · Konflikttheorie

Wie entsteht Gelassenheit, ein Zustand der Heiterkeit, Besonnenheit und Seelenruhe? Cicero schrieb dazu vor etwa zweitausend Jahren:

„Wie man die Ruhe des Meeres daran erkennt, dass nicht der kleinste Lufthauch die Fluten bewegt, so sieht man den ruhigen und friedlichen Zustand der Seele daran, dass keine Leidenschaft da ist, die ihn zu stören vermöchte.“ (Cicero, Gespräche in Tusculum, 5. Buch, 16; 1991, S. 218)

Und was ist diese Leidenschaft (im Sinne von pathos, Affekte), die „die Fluten des Meeres“ bewegt? Dazu ist von Zenon, d. Ä., dem Begründer der Stoa, folgender Satz überliefert:

„Leidenschaft ist eine von der rechten Einsicht abgewandte naturwidrige Bewegung der Seele.“ (Zenon)

---

## 1 Einleitung

„Plötzlich wurde mein herumwandernder Geist im wahrsten Sinne des Wortes ruhig. (...) Alle meine Sinne waren sehr wach und registrierten alles, was um mich herum geschah. Es war, als ob mein „Selbst“ an einen entfernten Ort gegangen war, aber da war ein großes Gefühl der Lebendigkeit, der (räumlichen) Weite, aber vor allem ein großes Gefühl innerer Ruhe und Ordnung.“

Dies ist Beginn eines Berichtes über den Zustand außergewöhnlich tiefer Gelassenheit, in den ein Neuseeländer unvermittelt geriet, nachdem er eine Zeit lang „Introspektion auf Introspektion“ gemacht hatte. (Mehr dazu s. weiter unten).

Wie entsteht eine solch tiefe Gelassenheit (state)? Wie lässt sich das theoretisch erklären? Und was bedeutet es generell, im Alltag relativ gelassen zu sein? Und vor allem, was lässt sich tun, um in schwierigen Situationen wieder gelassen zu werden?

Es gibt zwei Möglichkeiten, dieser grundlegenden Frage nachzugehen – direkt und indirekt. Der direkte Weg wäre es, den Zustand der „Ruhe des Meeres“ (Cicero), d. h. den Zustand mehr oder weniger tiefer Gelassenheit zu untersuchen,

um herauszufinden, wie sich dieser vom normalen, oft eher etwas angespannten Alltagszustand unterscheidet. Zum zweiten kann man dieser Frage auch indirekt nachgehen, indem man untersucht, was der „erste Windhauch“ ist, der die Ruhe des Meeres stört und der bewirkt, dass sich die Wasseroberfläche zu kräuseln beginnt.

In diesem Beitrag werden wir beides tun. Wir werden als erstes die „Ruhe des Meeres“ näher betrachten, um einen Eindruck davon zu bekommen, wie diese aussieht und wie sich das anfühlt. Danach werden wir uns damit befassen, was der „Wind“ ist, der die Ruhe der Seele stört – der zunächst als kleiner Lufthauch beginnt und sich unter Umständen zu einem Sturm auswächst, der meterhohe Wellen verursacht, welche großen Schaden anrichten können. Und schließlich wird es darum gehen, was sich dann tun lässt, um den inneren Aufruhr, die Konflikte, den pathos, die Affekte zu beenden – und so in schwierigen Situationen wieder gelassen zu werden.

Dabei werden wir hier insbesondere den ersten Windhauch, das erste Kräuseln der vormals ruhigen Meeresfluten genauer unter die Lupe nehmen, d. h. den Moment, in dem der Zustand gelassener mentaler Selbstregulation durch das Auftauchen eines ersten inneren Konflikts unterbrochen und gestört wird. Die „Lupe“, die eigens für diesen Zweck im Rahmen eines umfangreichen langjährigen Forschungsprojekts entwickelt wurde, ist die Theorie der mentalen Introferenz.

## 1.1 Die Entstehung der Theorie der mentalen Introferenz (TMI)

Die Theorie der mentalen Introferenz (TMI) befasst sich mit der Frage, wie Gelassenheit entsteht – und was, im übertragenen Sinne, der Wind ist, der die „Ruhe des Meeres“ stört, das Wasser aufwirbelt und schließlich sogar Schiffe zum Kentern bringen kann. In anderen Worten: es geht um die Frage, wie sich die Entstehung innerer Konflikte in der mentalen Selbstregulation erklären lässt – und wie sich diese wieder auflösen lassen.

Die TMI wurde von der Verf. im Rahmen eines von ihr geleiteten Langzeitforschungsprogramms an der Universität Hamburg ab 1994 entwickelt, 2007 zum ersten Mal veröffentlicht (Wagner 2007) und danach kontinuierlich weiterentwickelt (Wagner 2011, Kap. 2 und 7, Wagner et al. 2016, Kap. 2). Ziel dieses Langzeitforschungsprogramms „Mentale Selbstregulation und die Auflösung innerer Konflikte“ war es, die Struktur innerer Konflikte in einer Vielzahl von Einzelprojekten zu untersuchen, darauf aufbauend eine Methode der Auflösung insbesondere hartnäckiger Konflikte zu entwickeln, diese umfangreich praktisch

zu erproben und deren Wirksamkeit empirisch zu überprüfen. Insgesamt wurden weit über 60 empirische Untersuchungen (von Einzelfallanalysen bis hin zu einigen kontrollierten und randomisierten Interventionsstudien) in unterschiedlichen Anwendungsfeldern durchgeführt (zusammenfassende Übersicht in Wagner 2011; Wagner, in Vorb., s. auch Wagner et al. 2016).

Das Ergebnis dieses Forschungsprogramms war, kurz zusammengefasst,

1. die Entwicklung und empirische Fundierung der Theorie subjektiver Imperative als eine generelle Theorie der Struktur innerer Konflikte; dazu gehörte auch die Entwicklung mehrerer neuer Forschungsmethoden (u. a. Nachträgliches Lautes Denken, konfliktfokussiertes Interview, imperativ-theoretische Textanalyse [ITA], KUS [Analyse von Konfliktumgehungsstrategien]), die später eine wesentliche Grundlage für das Vorgehen bei der Introvision bildeten,
2. die Entwicklung, empirische Fundierung und umfangreiche praktische Erprobung der Introvision als Methode der Auflösung innerer Konflikte in unterschiedlichen Anwendungsfeldern sowie
3. die Entwicklung der TMI.

Die Ergebnisse zu 1) und 2) werden in dem Beitrag von Kosuch und Wagner in diesem Band ausführlicher dargestellt. In dem hier vorliegenden Beitrag geht es um die Ergebnisse zu Punkt 3.

### **Die Ausgangsfrage: Wie lässt sich die Entstehung innerer Konflikte in der Selbstregulation (TOTE-Modell) erklären?**

Ausgangspunkt für das Langzeitforschungsprogramm waren theoretisch unerwartete Ergebnisse in einem von der Verf. geleiteten DFG-Forschungsprojekt zu kognitiven Prozessen von Lehrenden und Lernenden im Schulunterricht. Ursprüngliches Ziel war es, Pläne und Strategien gelingenden Unterrichts zu untersuchen. Dazu befragten wir die Versuchspersonen mithilfe der damals von uns entwickelten Methode des Nachträgliches Lauten Denkens anhand von Videoaufnahmen, was ihnen in bestimmten Situationen „durch den Kopf“ gegangen sei. Diese Interviews werteten wir auf der Grundlage des TOTE-Modells (Miller et al. 1960) Satz für Satz aus. Zu unserer eigenen Überraschung zeigte sich, dass sich in etwa einem Drittel der Fälle die Gedanken im Kreis drehten, ohne einen Ausweg zu finden – ein Phänomen, das darauf hinweist, dass in der mentalen Selbstregulation im Alltag relativ häufig Konflikte auftauchen, deren Ursache sich im Kontext des TOTE-Modells nicht erklären lässt.

Dieses TOTE-Modell (Test-Operate-Test-Exit), auch Feedback Modell (Carver und Scheier 1998) genannt, bildet eine zentrale Grundlagen des heute in der Psychologie vorherrschenden Informationsverarbeitungs- und Handlungsparadigma. Grawe (1998) hat explizit darauf hingewiesen, dass das TOTE-Modell keinen Ansatzpunkt dafür bietet, die Entstehung innerer Konflikte zu erklären. Der Versuch, eine Antwort auf diese Frage zu finden, führte schließlich über viele Zwischenschritte zur Entwicklung der TMI.

Die TMI – oder auch kürzer Introferenztheorie – geht von der Annahme aus, dass innere Konflikte das Resultat von Introferenz sind.

### **Der Begriff der Introferenz**

Der Begriff der Introferenz wurde von der Verf. aus dem Lateinischen abgeleitet von intro-ferre (intro-fero), das bedeutet „hineintragen“. Mit Introferenz wird hier eine bestimmte Form des Eingreifens in die eigenen mentalen Prozesse bezeichnet: „Hineingetragen“ wird dabei – so die grundlegende These – etwas in die eigenen Kognitionen, was ursprünglich in diese nicht hineingehört.

Wir Menschen können willkürlich in unsere eigene Informationsverarbeitung eingreifen. Ein Beispiel dafür ist, dass wir uns bestimmte Dinge einreden können, von denen wir wissen, dass sie so nicht stimmen. Wir können uns etwas einbilden, wir können uns die eine Situation „schön gucken“, während wir die andere katastrophisieren (Beck und Freeman 1990). Und manchmal wollen wir auch etwas Bestimmtes nicht wahrhaben, obwohl wir wissen, dass es so ist. Wir können uns „in die Tasche lügen“, uns etwas vormachen und hartnäckig an Vorurteilen festhalten, auch wenn wir wissen, dass diese so nicht stimmen. Wir können übertreiben, dramatisieren und überverallgemeinern – und wir können umgekehrt auch manches andere herunterspielen, bagatellisieren oder lächerlich machen. Dies sind nur einige Beispiele für Introferenz.

Die TMI geht von der Annahme aus, dass diese Verhaltensweisen das Resultat einer bestimmten Form des Eingreifens in die eigenen Informationsverarbeitungsprozesse sind – des introferenten („hineintragenden“) Eingreifens. Dabei werden epistemisch subjektiv gültige Kognitionen (z. B. „Ich weiß, dass ich nicht weiß, ob...“) mit epistemisch ungültigen Kognitionen überschrieben. Aus Sicht der TMI ist es dieses introferente Eingreifen, das die Wellen erzeugt, die die Ruhe des Meeres stören und die beim Menschen zu innerer Unruhe und inneren Konflikten führen (s. Abb. 1 in dem Beitrag von Kosuch und Wagner in diesem Band).

Was das im Einzelnen heißt, soll im Folgenden ausführlich dargelegt werden.

## 1.2 „Zwischen Gelassenheit und Panik“: die Psychotonusskala

Zunächst geht es darum, sich genauer anzuschauen, was es zu erklären gilt. Zwischen tiefer Gelassenheit einerseits und absoluter Panik andererseits gibt es im Alltag unterschiedliche Grade von „Gelassenheit“ bzw. „Konflikthaftigkeit“.

Dazu hat die Verf. auf der Grundlage einer umfangreichen psychologischen Literaturanalyse (mehr dazu s. Wagner 2011, S. 26–27) die Psychotonusskala entwickelt, in der pragmatisch sieben „Stufen“ abnehmender Gelassenheit und gleichzeitig zunehmender Konflikthaftigkeit unterschieden werden (Tab. 1). Der Begriff der Stufen wurde der besseren Anschaulichkeit halber gewählt; wahrscheinlich sind die Übergänge zwischen diesen Stufen in Wirklichkeit eher fließend.

Die erste Herausforderung bestand darin, einen allgemeinen Oberbegriff für unterschiedliche psychische Zustände zu finden – in etwa vergleichbar mit dem Wort „Wetter“ als Oberbegriff für unterschiedliche atmosphärische Zustände (Sonne, Regen, Sturm). In der Psychologie gibt es zwar viele Bezeichnungen für unterschiedliche psychische und mentale Zustände, aber, soweit bekannt, keinen

**Tab. 1** Die Psychotonusskala (PT-Skala, aus Wagner 2015, S. 21)

Stufe	Tonuszustand
7	<i>Eskalierender akuter Konflikt</i> Panik, Verzweiflung, Blackout etc
6	<i>Akuter Konflikt</i> Angst, Entscheidungsdilemma, Ärger, Depression, etc
5	<i>Anstrengung, Volition (Wille), Impulsivität, Euphorie, Affekte</i> Selbstbeherrschung, Selbstüberwindung, Stress meistern, Hemmungen; impulsiv handeln, starke Affekte (Rausch)
4	<i>Alltagswachbewusstsein</i> Wach, handlungs- und funktionsfähig, willentliches Handeln (ohne merklichen inneren Widerstand)
3	<i>Beginnende Entspannung, Versenkung</i> Abnehmende Erregung, fehlende aktive Willensprozesse, zunehmende affektive Indifferenz
2	<i>Versunkenheit, Flow-Erleben</i> Einssein, große innere Klarheit, Flow-Erleben, Trance
1	<i>Absolute innere Ruhe</i> Tiefes Wohlgefühl, Zeitlosigkeit, innere Leere, Ichlosigkeit

geeignet erscheinenden übergreifenden Begriff dafür. Die Verf. hat deshalb den Begriff des Psychotonus (von griech. „Ton, Spannung“) als Oberbegriff dafür geprägt, definiert als der jeweilige Zustand (state) des Bewusstseins eines Individuums im Gesamtzusammenhang mit dessen jeweiliger kognitiver, affektiver und körperlicher Verfassung.

Die Konstruktion der Skala begann mit der Festlegung ihres „Mittelpunkts“ (Stufe 4). Dieser wurde definiert als der Zustand, den sich Psychologinnen und Psychologen im Idealfall bei ihren Versuchspersonen wünschen: wach, ausgeruht und offen dafür, „einfach so“ willentlich zu handeln; deshalb der Name „Alltagswachbewusstsein“. Die Unterscheidung der drei Stufen zunehmender Gelassenheit (PT-Stufen 3–1) beruht in erster Linie auf den Ergebnissen von Carl Albrecht (1990), der sich sehr intensiv und empiriegestützt mit dieser Frage befasst hat. Dabei wurde zusätzlich auch neuere Forschungsliteratur zu Entspannung (Petermann und Vaitl 2014), Flow (Csikszentmihalyi 2000) und Trance (Revenstorf 2001) mit einbezogen.

Die drei oberen Stufen (5–7) spiegeln den Zustand von zunehmendem Stress (Erregung, Anspannung, Konflikt) wider. Im Zentrum dieses Teils der Psychotonusskala steht ein Zustand, in dem ein akuter Konflikt das Bewusstsein des Individuums dominiert (Stufe 6, z. B. Ärger, Angst, Grübeln, Sorgen). Stufe 5 bezeichnet ein breites Spektrum erhöhten Stresses und damit einen Zustand, bei dem aktivierte Konflikte einigermaßen unter Kontrolle sind (z. B. Selbstbeherrschung, Selbstkontrolle, Coping [Lazarus], aktive Volition [„post-Rubikon“]) bzw. aus dem Bewusstsein weitgehend erfolgreich ausgeblendet sind. Stufe 7 ist schließlich die Stufe des eskalierenden Konflikts, mit fließendem Übergang bis hin zu Panik, Blackout und körperlicher Ohnmacht. Diese verschiedenen Stufen können im Einzelfall auch blitzschnell durchlaufen werden (mehr dazu s. Wagner 2011, S. 24–33; Wagner et al. 2016, S. 16–27).

Insgesamt lassen sich im Sinne der Psychotonusskala vier unterschiedliche Stufen bzw. Ausprägungen von Gelassenheit unterscheiden: von absoluter innerer Ruhe (Stufe 1) bis hin zur Gelassenheit im alltäglichen Handeln (Stufe 4).

### 1.3 Zum Stand der Forschung

Im Folgenden geht es um eine kurze Übersicht zum Stand der psychologischen Forschung zu Gelassenheit. Insgesamt zeigt sich, dass es vergleichsweise wenige Studien zu innerer Ruhe (PT-Stufe 1–2) und gleichzeitig eine große Fülle von unterschiedlichen Konflikttheorien gibt.

### **Gelassenheit, serenity, innere Ruhe**

„Somewhat surprisingly, there is very little consideration of serenity in all of psychology.“ (Floody 2014, S. 133).

Zu diesem Schluss kommt Floody (2014) in einer neuen Forschungsübersicht zu Gelassenheit und innerer Ruhe (englisch: serenity, inner peace, calmness). Die Auswertung einiger neuerer faktorenanalytischer Untersuchungen in Verbindung mit der Analyse interdisziplinärer Literatur führt ihn zu dem Ergebnis, dass sich zwanzig Faktoren bzw. Komponenten unterscheiden lassen, die er zu vier Hauptfaktoren bzw. Hauptkomponenten zusammenfasst: „higher power“ (u. a. Spiritualität), Harmonie (u. a. „acceptance/wisdom“), Positivität (u. a. happiness), und Lebensstil (u. a. „living for today“).

Zu vielen der von Floody aufgeführten zwanzig Komponenten – im Sinne von Einzelvariablen – liegen natürlich (unterschiedlich viele) empirische Befunde vor. Floody selber weist darauf hin, dass sich die 2001 begründete neue „positive Psychologie“ seither in erster Linie mit der Variable Glück („happiness“, Wohlbefinden) befasst hat – „happiness“ ist nach Floody jedoch nicht gleichzusetzen mit innerer Ruhe. Glück kann unter Umständen auch mit erheblicher Aufregung und Unruhe einhergehen, wie das Beispiel vor Begeisterung kreischender Teenager bei dem Auftritt ihres Pop-Idols zeigt. Das gleiche gilt übrigens auch für die Variable „Flow-Erleben“, zu der inzwischen eine Vielzahl von Untersuchungen (Csikszentmihalyi und Larson 2014) vorliegen. Flow kann ebenso wie Glück ein Merkmal von tiefer Gelassenheit sein, aber Flow kann auch mit erheblicher Anspannung und Konflikten einhergehen („Hyperflow“), wie sich etwa am Beispiel von Computerspielsucht demonstrieren lässt. Daraus lässt sich schließen, dass diese einzelnen Variablen als solche nicht ausreichen, um den Zustand tiefer Seelenruhe als solchen hinreichend zu verstehen und zu erklären.

### **Konflikttheorien**

Im Unterschied zur Gelassenheit gibt es zur Entstehung innerer Konflikte eine Vielzahl unterschiedlicher Theorien.

Diese Theorien lassen sich in drei große Untergruppen zusammenfassen:

1. Theorien des fehlerhaften Denkens gehen von der Annahme aus, dass innere Konflikte eine Folge logischer Fehler (z. B. Paradoxien, irrtümlicher Meinungen, Widersprüche, Inkonsistenzen) sind.
2. Situative Theorien sehen die Ursache von inneren Konflikten in der Umwelt (Dilemmata) bzw. in der Interaktion zwischen Individuum und Umwelt (fehlende Handlungsressourcen in einer bedrohlichen Situation bzw. widersprüchliche Interessen zwischen Individuen, Gruppen, Gesellschaften).

3. Affektive Theorien (Triebtheorien, neuere Emotionstheorien) gehen – ebenso wie Cicero – davon aus, dass innere Konflikte in erster Linie aus dem Widerspruch zwischen kognitiven und affektiven Prozessen resultieren (Mehr dazu s. Wagner 2011 S. 148–153).

### **Gemeinsamkeiten und Unterschiede**

Die erste Gemeinsamkeit bei diesen so unterschiedlichen Konflikttheorien liegt darin, dass sie im Zentrum des Konfliktgeschehens kognitive Schwierigkeiten sehen. Sie unterscheiden sich jedoch in der Frage, woraus diese kognitiv schwer oder vielleicht auch gar nicht auflösbaren Schwierigkeiten resultieren – zum Beispiel aus dem Widerspruch zwischen Trieb und Moral (Freud), als eine generelle Folge von Inkonsistenzen und Inkongruenzen (Grawe 1998) oder als Folge fehlender Handlungsressourcen (Lazarus 1999).

Die zweite Gemeinsamkeit liegt darin, dass sie davon ausgehen, dass es bei Konflikten eine enge Verbindung von Kognitionen mit Affekten gibt. Sie unterscheiden sich jedoch in der Frage, wie diese Verbindung entstanden ist – z. B. als Folge der Verdrängung (Freud), als Ergebnis der kognitiven Einschätzung einer Situation (Lazarus 1999) oder als Resultat der Konditionierung subkortikaler affektiver Reaktionen (LeDoux 1989).

### **Zwei offene Fragen**

Die beiden Fragen, die in den meisten der oben genannten Konflikttheorien offen bleiben, sind:

#### **1. Gelassenheit vs. Konflikt**

Wie lässt sich erklären, dass kognitive Widersprüche, Dilemmata oder fehlende Handlungsressourcen zwar oft, aber nicht immer tatsächlich zu einem inneren Konflikt führen? Man kann in aller Seelenruhe als Wissenschaftler/in das Gefangenendilemma untersuchen, ohne dabei selber in einen Konflikt zu geraten. Und es gibt Beispiele dafür, dass es manchen Menschen gelingt, auch in Extremsituationen gelassen zu bleiben, wie der Bericht eines Mannes zeigt, der fünf Tage als Geisel in dem von Terroristen nach Mogadischu entführten Flugzeug gefangen war (s. Die Zeit, 5. Mai 1978, nachgedruckt in Wagner 2011, S. 17–19).

#### **2. Entstehung von Affekten**

Wie lässt sich die Entstehung von Affekten (erhöhte Erregung, Anspannung und Hemmungen) im Zusammenhang mit inneren Konflikten erklären? Auch dieser Zustand als solcher stellt noch keinen inneren Konflikt dar. Wenn sich jemand vor einem Wettkampf aufwärmt oder beim Holzhacken die Muskeln

anspannt, so ist dies zunächst einmal nur eine zweckmäßige Veränderung des physiologischen Zustands und (noch) kein Anzeichen für einen inneren Konflikt. Die Frage lautet deshalb, wie kommen – salopp ausgedrückt – die Affekte, Ärger, Angst ebenso wie Hemmungen und Blockaden „in die Konflikte hinein“? Das Wort Affekt stammt aus dem lateinischen (von „ad“ [=hinzu] und „facio“ [=machen]). Was ist es, das im Fall eines Konfliktes „hinzugemacht, hinzugefügt, hinzugetan“ wird und wieso geschieht das? Ziel der Entwicklung der Introferenztheorie war es, auf diese zentralen Fragen eine Antwort zu finden.

## 1.4 Die Theorie der mentalen Introferenz – eine kurze Übersicht

Wie bereits dargelegt, war der Ausgangspunkt für die Entwicklung der TMI das TOTE-Modell von Miller et al. (1960), das Grundmodell des heute in der Psychologie vorherrschenden Informationsverarbeitungs- und Handlungsregulationsparadigmas.

### Das TOTE-Modell

Das TOTE-Modell beruht auf dem von Wiener (1948) entwickelten, von Powers (1973) weiter ausdifferenzierten und schließlich von Carver und Scheier (1981) knapp zusammengefassten Handlungsregulationsmodell. Dieses Feedback-Modell lässt sich am einfachsten am Beispiel eines Thermostaten erläutern: Der Thermostat misst kontinuierlich die Raumtemperatur (IST-Wert) und vergleicht diese mit einem vorgegebenen SOLL-Wert. Liegt eine Differenz zwischen IST- und SOLL-Wert vor, dann schaltet der Thermostat (im einfachsten Fall) die Heizung ein (OPERATE), ist diese Diskrepanz dann wieder beseitigt, schaltet er die Heizung wieder aus.

Sowohl Powers als auch Miller, Galanter & Pribram haben letztendlich die Frage offen gelassen, wie sich die Entstehung von inneren Konflikten im Rahmen dieses Modells erklären lässt. Powers war der Auffassung, dass solche inneren Konflikte, wenn überhaupt, in Form von Widersprüchen auf der obersten Ebene der Sollvorstellungen auftreten können, aber nicht notwendigerweise auftreten müssen – selbst in scheinbar ausweglosen Situationen sei es möglich, ohne Konflikt zu handeln (z. B. „die Wahrheit sagen“). Und Miller et al. (1960) haben anhand von Beispielen gezeigt, was passiert, wenn jemand in bestimmten Situationen buchstäblich „keinen Plan“ hat.

### **Grundlegende Annahmen der TMI – eine kurze Übersicht**

1. Die TMI geht von der Annahme aus, dass innere Konflikte das Ergebnis des introferenten Eingreifens in die epistemische Selbstregulation sind.
2. Die epistemische Selbstregulation, so eine weitere Grundannahme der TMI, beruht auf Informationen (Kognitionen), die von dem epistemischen Informationsverarbeitungssystem des Individuums als epistemisch gültig eingestuft werden. (Natürlich kann sich das Epistemische Informationsverarbeitungssystem [EPiS] dabei auch gelegentlich irren). Wenn man sich einen Idealzustand tiefer Gelassenheit vorstellt, so ist in diesem Zustand aus Sicht der TMI ausschließlich die epistemische Selbstregulation aktiv.
3. Allerdings kann die epistemische Selbstregulation gelegentlich auch hängen bleiben. Das kann unter Umständen dazu führen, dass in einer Gefahrensituation die Handlungsfähigkeit beeinträchtigt ist.
4. Deshalb – so die nächste Annahme – verfügt der Mensch über die Möglichkeit, in die eigenen epistemischen Prozesse einzugreifen und selektiv vorhandene gültige Kognitionen mit ungültigen zu überschreiben, um die Handlungsfähigkeit provisorisch wieder herzustellen. Dieser Prozess wird als Introferenz bezeichnet. Das Wort Introferenz wurde aus dem Lateinischen abgeleitet und bedeutet im Wortsinne „hineintragend“ (von intro-ferre, lat. hineinbringen).
5. Die Grundthese lautet, dass innere Unruhe und innere Konflikte in dem Moment beginnen, in dem wir – alltagssprachlich gesagt – uns etwas vormachen, einreden, einbilden und gleichzeitig nicht wahrhaben wollen, dass wir dies tun. Anders ausgedrückt: in diesem Moment wird etwas in die eigenen mentalen Prozesse hineingetragen, das so da nicht hineingehört. Dieses Hineintragen erfolgt durch die selektive Koppelung der betreffenden Kognitionen mit erregenden (excitatory) bzw. hemmenden (inhibitory) Prozessen – und so entsteht die erste innere Unruhe, der erste kleine innere Wirbel. Wie und warum das geschieht – und was sich tun lässt, um wieder gelassen zu werden, soll im Folgenden ausführlich dargelegt werden.

---

## **2 Mentale Selbstregulation ohne innere Konflikte: der Zustand außergewöhnlich tiefer Gelassenheit**

Beginnen wir damit, zunächst die mentale Selbstregulation im Zustand tiefer Gelassenheit theoretisch und dann anschließend praktisch, d. h. anhand von Erfahrungsberichten und Forschungsergebnissen zu betrachten.

## 2.1 Epistemische Intelligenz: „Erkennen, was ist“. Zum Unterschied zwischen Mensch und Thermostat

„As I sit at my desk, I know where I am. I see before me a window; beyond that some trees; beyond that the red roofs of the Campus of Stanford University; beyond them the trees and roof tops which mark the town of Palo Alto. (...) I know, however, more than I see. Behind me although I am not looking in that direction, I know there is a window, and beyond that the little campus of the Center for Advanced Study (...); beyond that the Pacific Ocean.“

Mit diesem Zitat von Kenneth Boulding beginnt das Buch von Miller et al. (1960, S. 1) über „Plans and the structure of behavior“, in dem diese damals der Psychologie das TOTE-Modell präsentierten. Was Boulding hier beschreibt, ist ein Zustand, der uns im Alltag wohl vertraut ist – wir wissen normalerweise, wo wir sind, wer wir sind, was wir uns vorgenommen haben und wie weit wir damit gekommen sind.

Dieses Wissen ist epistemisches Wissen. Das Wort epistémé kommt aus dem Griechischen und bedeutet Erkennen, Wissen (im Gegensatz zu doxa, Meinung). Erkennen bedeutet laut Duden (1989, etymologisches Wörterbuch) „inne werden, geistig erfassen“ und wissen – ursprünglich „gesehen haben“. Zu wissen und zu erkennen, wo man ist, ist das Ergebnis epistemischer Intelligenz bzw. epistemischer Kompetenz (Dörner 1983).

Dies ist ein entscheidender Unterschied zwischen Mensch und Thermostat. Ein Thermostat verarbeitet schlicht die ihm eingegebenen Daten. Sollte jemand ihm einen Sollwert von „50°“ eingeben (vorausgesetzt, das wäre technisch möglich) oder das angeschlossene Thermometer so manipulieren, dass dieses andauernd – 20° anzeigt, so würde der Thermostat unverdrossen auch im Hochsommer die Heizung Tag und Nacht auf höchster Stufe laufen lassen. Ihm fehlt die Fähigkeit, zu erkennen, ob und inwieweit diese Daten die Realität angemessen wiedergeben oder auch nicht. Das gleiche gilt für große Klimarechner, die die ihnen eingegebenen Daten verarbeiten, unabhängig davon, ob diese richtig oder falsch sind.

Wir als Menschen sind hingegen darauf angewiesen, dass die Daten, die unserer Selbstregulation zugrunde liegen, soweit als möglich stimmen, richtig sind, zutreffen – kurz, dass sie eine hinreichend adäquate mentale Repräsentation der Realität darstellen. (Das schließt nicht aus, dass wir uns dabei gelegentlich auch irren – wie das Beispiel der Wahrnehmungstäuschungen zeigt – und dass, wie die Konstruktivismusdebatte gezeigt hat, unsere Möglichkeiten, die Realität als solche zu erkennen, in verschiedener Hinsicht begrenzt sind).

Um dies im Rahmen eines theoretischen Modells einigermaßen adäquat abzubilden, bekommt das TOTE-Modell („Handlungssteuerung“) einen ersten Anbau: nämlich das schon erwähnte epistemische Informationsverarbeitungssystem (EPiS). Das EPiS ist ein spezifisch menschliches Informationsverarbeitungssystem – die Art und Weise, wie wir als Menschen die Welt wahrnehmen und in dem oben beschriebenen Sinne „erkennen, was ist“.

Eine zentrale Aufgabe dieses EPiS ist es, die verwendeten Kognitionen laufend auf deren epistemische Gültigkeit hin zu überprüfen („Weiß ich, dass es so ist?“). Ziel ist es, auf diese Weise zu erreichen, dass nur als epistemisch gültig eingestufte Kognitionen verwendet werden. Epistemisch ungültige Kognitionen werden von der Weiterverwendung ausgeschlossen und „in den Papierkorb“ verschoben. (Mehr dazu s. Wagner 2011, Kap. 2 und 7).

Im Folgenden werden die auf diese Weise als gültige eingestuften Kognitionen kurzerhand als „epistemische Kognitionen“ bezeichnet. Epistemische Kognitionen sind – bezogen auf das obige Beispiel von Boulding, der aus einem Fenster in seinem Büro in Palo Alto schaut – zum Beispiel:

- „So ist es: ich weiß, dass es wahr ist, dass ich jetzt in Palo Alto bin“,
- „So ist es: ich weiß, dass es falsch wäre, zu behaupten, ich sei jetzt in New York“,
- „So ist es: ich weiß, dass ich nicht weiß, was es heute Mittag zu essen gibt.“

## **Fazit**

Mentale Selbstregulation braucht Daten, auf deren Basis die Selbstregulation erfolgen kann. In einem ersten Schritt auf dem Weg zu einem Modell der Entstehung innerer Konflikte haben wir hier gerade das TOTE-Modell um einen ersten „Anbau“ erweitert: das Epistemische Informationsverarbeitungssystem (EPiS).

Zentrale Aufgabe des EPiS ist es, Kognitionen laufend auf deren epistemische Gültigkeit hin zu überprüfen und dafür zu sorgen, dass die epistemisch ungültigen Kognitionen von der Weiterverwendung ausgeschlossen werden. Die Einschätzung der epistemischen Gültigkeit erfolgt im Rahmen des EPiS des jeweiligen Individuums. Wenn also im Folgenden von epistemischer Gültigkeit die Rede ist, so ist damit genau diese Art von Gültigkeit gemeint, die durchaus auch individuellen Einschränkungen, z. B. durch Hirnverletzungen unterliegen kann.

Die Selbst- und Handlungsregulation auf der Basis epistemisch gültiger Kognitionen wird im Folgenden als epistemische Selbstregulation (EPS) bezeichnet.

## 2.2 Selbstregulation im Zustand tiefer Gelassenheit

So wie sich der Zustand der Meeresruhe am besten verstehen lässt, wenn man das Meer studiert, solange „nicht der kleinste Lufthauch da ist, der die Ruhe des Meeres stört“, so lässt sich der Zustand der epistemischen Selbstregulation (fast) ohne introferentes Eingreifen am besten anhand des Zustand der Seelenruhe (PT 1) betrachten.

Introferenztheoretisch ist dies ein Zustand, in dem etwaige introferente Prozesse zeitweise großflächig deaktiviert sind.

### Ein Beispiel

Zu Beginn dieses Beitrags wurde bereits ein kleiner Ausschnitt aus dem Bericht eines Neuseeländers zitiert, der bei zweimonatigem Urlaub in der Schweiz während eines Vortrags über Meditation plötzlich einen Zustand außergewöhnlich tiefer Gelassenheit erlebte. Unmittelbarer Auslöser dafür war, nach eigenem Bekunden „introspection on introspection“. Hier folgt nun ein größerer Ausschnitt aus dem Bericht.

„Plötzlich wurde mein herumwandernder Geist im wahrsten Sinne des Wortes ruhig. (...) Alle meine Sinne waren sehr wach und registrierten alles, was um mich herum geschah. Es war, als ob mein „Selbst“ an einen entfernten Ort gegangen war, aber da war ein großes Gefühl der Lebendigkeit, der (räumlichen) Weite, aber vor allem ein großes Gefühl innerer Ruhe und Ordnung. Mein Körper war still und blieb so. (...) Da war dieses große Gefühl von Klarheit und Präzision, und später beschloss ich, einen Spaziergang zu machen. (...) Als ich die Wiese am Fuß des Bergpfades betrat, war es, als ob ich im Wunderland war. Da war diese außerordentliche Vielfalt von Geräuschen, die die Insekten im Gras von sich gaben, da war eine erstaunliche Vista von Aussichten und Farben. Ich konnte alle möglichen Arten von Insekten, Fliegen, Bienen usw. identifizieren, die im Gras herumflogen, und ich konnte die wunderbarsten Ansichten sehen und die wunderbarsten Töne hören. Es war wie der Himmel auf Erden. Ich wusste in dem Moment, was Schönheit ist und ich wusste auch, was Liebe ist. Ich war in einem außerordentlichen Zustand der Zeitlosigkeit (obwohl ich mir durchaus auch der chronologischen Zeit bewusst war, so wie sie die Uhr anzeigt). Meine Bewegungen kamen mir weder schnell noch langsam vor, sondern alles schien genau in der richtigen Geschwindigkeit zu geschehen. Da war kein Gefühl des Vergleichens, während ich alle diese wunderbaren Dinge sich vor mir entfalten sah.“ (K. W., persönliche Kommunikation [aus: Wagner 2011, S. 20–21]).

Dieser Zustand dauerte mehrere Stunden an und wurde dann allmählich schwächer, bis er sich nach einigen Wochen verlor. Ähnliche Erfahrungen finden sich in entsprechenden Berichten von religiösen wie von nicht-religiösen Menschen (Albrecht 1990), allerdings sind solche Erfahrungen im Alltag wohl eher selten.

Die Ergebnisse von Umfragen zu diesem Thema sind zudem schwierig zu interpretieren, weil solche außergewöhnlichen Erfahrungen schwer in allgemein verständliche Worte zu fassen sind.

Im Zustand tiefer Seelenruhe erfolgt die mentale Selbstregulation mühelos, sozusagen wie von selbst. K. W. erlebt *„ein großes Gefühl der Lebendigkeit, der Weite“* und der *„inneren Ruhe und Ordnung“*, der *„Präzision.“* Die Steuerung des eigenen Handelns verläuft optimal. Im Sitzen (*„Mein Körper war still und blieb so“*) und ebenso beim Spaziergang (*„Meine Bewegungen kamen mir weder schnell noch langsam vor, sondern alles schien genau in der richtigen Geschwindigkeit zu geschehen“*). Seine Sinne waren *„hellwach“* und er nahm, alltagssprachlich ausgedrückt, tausendmal mehr Einzelheiten um sich herum wahr als normalerweise: die vielen Insekten, Bienen und Fliegen im Gras, viele unterschiedliche Töne etc. Vor allem aber war es ein Zustand außerordentlichen Wohlbefindens (eudaimonia) *„wie der Himmel auf Erden“*, *„überwältigend wundervoll“*. Außerdem noch *„kein Gefühl des Vergleichens“*, vorübergehende Abwesenheit des Selbst (*„es war, als ob mein Selbst an einen entfernten Ort gegangen war“*) sowie ein Gefühl von Zeitlosigkeit.

Aus Sicht der mentalen Selbstregulation fällt auf, dass dieser Zustand tiefer Gelassenheit charakterisiert ist durch

- eine außerordentlich weite und sehr differenzierte Wahrnehmung der Umwelt
- ein Gefühl von innerer Ruhe, Klarheit, Ordnung, Präzision, Lebendigkeit
- optimale Handlungsregulation (*„in der richtigen Geschwindigkeit“*)
- außerordentlich großes Wohlbefinden (eudaimonia), Zärtlichkeit
- Wissen, was Liebe und was Schönheit ist
- Abwesenheit von Konflikten
- Aufhören des (sonst üblichen) Vergleichens
- ein Gefühl von Zeitlosigkeit
- Ichlosigkeit. (*„Abwesenheit des Ichs“*).

### **Carl Albrecht**

Einer der wenigen, der sich in der jüngeren Vergangenheit ausgiebig aus empirisch-psychologischer Sicht mit dem Zustand außergewöhnlich tiefer Seelenruhe intensiv befasst hat, ist Carl Albrecht (1902–1965). Er war Wissenschaftler, genauer gesagt Mediziner, und besaß die außergewöhnliche Fähigkeit, sich selber in den Zustand tiefer innerer Ruhe zu versenken. Sein Forschungsinteresse galt der Psychologie des mystischen Bewusstseins (1990). In der Mittagspause, die er zuhause verbrachte, legte er sich nach dem Essen eine Stunde hin und versetzte sich dabei – aus Forschungsgründen – in den Zustand absoluter innerer Ruhe. Anschließend kehrte er wieder in seine internistische Arztpraxis zurück und arbeitete dort weiter bis zum Abend.

K. W. hatte berichtet, dass der Auslöser für seine Erfahrung „introspection on introspection“ war. Das stimmt überein mit dem, was Carl Albrecht (1990) berichtet, nämlich „dass der Weg zu absoluter innerer Ruhe darin liegt, den Zustand der Versunkenheit zum Gegenstand der Innenschau zu machen.“ (S. 73). Albrechts Fazit lautet:

„Der Bewusstseinszustand der Versunkenheit ist in seiner restlosen Integration, in seiner durchgehenden Einheitlichkeit, in seiner Entleerung und in der hochgradigen Verlangsamung alles Erlebnissesgeschehens der klarste und hellste Bewusstseinszustand, den wir kennen.“ (1951, S. 73)

Aus Sicht der TMI wird an diesen beiden Beispielen deutlich, was im Zustand tiefer Gelassenheit, d. h. im Zustand, in dem introferente Prozesse weitestgehend deaktiviert sind, geschieht bzw. nicht geschieht: Der Bericht von K. W. zeigt, dass tiefe Gelassenheit ein Zustand großer innerer Ruhe, außerordentlich großer Wahrnehmungsfähigkeit, tiefer Einsichten und großen Wohlbefindens ist, in dem die (weitgehend unbewusste) kognitive Steuerung der Handlungen praktisch (subjektiv) optimal verläuft. Und die Analyse von Carl Albrecht verdeutlicht, dass die Einheitlichkeit und Integration des Bewusstseins in dem Zustand der Versunkenheit nicht durch Konflikte unterbrochen und gestört wird.

### 2.3 Defaults

Die epistemische Informationsverarbeitung und die darauf beruhende epistemische Selbstregulation können eindrucksvolle Leistungen erbringen, wie die obigen Beispiele zeigen, aber selbst im Zustand tiefer Gelassenheit kann die Handlungsregulation ins Stocken geraten – und zwar dann, wenn eine für das Weiterlaufen der Regulation benötigte Information fehlt. Stellen wir uns vor, einem Thermostat wäre plötzlich (aus unbekanntem Gründen) der entsprechende Sollwert abhandengekommen oder es wären ihm versehentlich zwei einander widersprechende Sollwerte eingegeben worden, oder einen Sollwert, den er nicht „lesen“ kann (z. B. ein Buchstabe statt einer Zahl) – in allen drei Fällen handelt es sich um einen Default, eine Lücke, eine Fehlstelle, die das Weiterlaufen der mentalen Selbstregulation unterbricht.

Das englische Wort Default bedeutet wörtlich genommen „Ausbleiben“ – etwas, das zur Weiterführung benötigt wird, fehlt. Taucht ein Default bei der Arbeit am Computer auf, bleibt das Programm stecken, hängt sich auf oder stürzt ab.

Beim Menschen führen diese Defaults dazu, dass die Gedanken anfangen, sich im Kreis zu drehen. Aus Sicht der TMI lassen sich verschiedene Arten von Defaults unterscheiden, die zu Endlosschleifen in den Gedanken führen: Leerstellen („keine Ahnung“), Widersprüche und Inkonsistenzen („A oder B, beides zusammen geht nicht“), Inkongruenzen (mangelnde Übereinstimmung mit der Realität) und (subjektiv) unauf lösbare bzw. unaufgelöste Diskrepanzen.

### **Ein Beispiel**

Stellen wir uns jetzt einen Wanderer vor, der heiter und gelassen „im Flow“ durch die Gegend wandert. Plötzlich kommt er an eine Wegkreuzung – und erkennt, dass er nicht weiß, welchen Weg er einschlagen muss, um sein Ziel zu erreichen. Er ist ratlos. Er schaut sich um, schaut auf sein Handy („kein Netz“), versucht vergeblich sich zu erinnern und weiß nicht, welchen Weg er gehen soll. In diesem Fall handelt es sich um eine Leerstelle („keine Ahnung“), genauer gesagt um eine fehlende Sollvorstellung.

In dieser Situation gibt es zwei Möglichkeiten: der Wanderer kann gelassen bleiben oder er kann introferent in seine epistemische Informationsverarbeitung eingreifen.

### **Gelassen und besonnen**

Beginnen wir mit der gelassenen Variante. Der Wanderer weiß, dass er nicht weiß, welcher Weg der richtige ist. Er gerät weder in Panik noch ärgert er sich über sich selbst noch verschließt er die Augen davor, dass es so ist wie es ist: er weiß den Weg nicht. Er nimmt dies gelassen konstatierend wahr („Ich weiß, dass ich nicht weiß, welcher Weg der richtige ist.“). Dann verlegt er sich auf das Raten. Raten heißt, mehr oder weniger zufällig einen der beiden Wege auszusuchen (er könnte auch eine Münze werfen, auf sein Bauchgefühl hören, Statistiken auswerten oder schlicht den attraktiveren der beiden Wege nehmen). Entscheidend für die innere Gelassenheit ist, dass er weiß, dass er geraten hat – und dass er weiß, dass das möglicherweise der falsche Weg ist. (Er macht sich also diesbezüglich keine Illusionen, er klammert sich nicht an die epistemisch ungültige Vorstellung, „Das muss einfach der richtige Weg sein!“ – und er wird dann später auch nicht enttäuscht, gekränkt oder wütend sein, wenn sich herausstellt, dass er tatsächlich den falschen Weg erwisch hat.) Vielmehr läuft unser Wanderer ruhig und heiter weiter und bleibt „open-minded“, d. h. seine Wahrnehmung ist weiterhin weitgestellt. Diese mit Gelassenheit einhergehende Weite der Wahrnehmung erhöht seine Chancen

darauf, mögliche Hinweise auf den richtigen Weg rechtzeitig zu erkennen. Er geht, wie zuvor, weder zu schnell noch zu langsam und genießt das Wandern (PT-Stufe 1–2).

Das ändert sich, sobald der Wanderer beginnt, in seine epistemischen Prozesse, die sein Verhalten steuern, introferent einzugreifen.

---

### **3 Das primäre introferente Eingreifen**

Als nächstes stellen wir uns vor, dass der Wanderer in derselben Situation wie oben, introferent in seine epistemischen Kognitionen eingreift.

Vielleicht macht er dies, weil die Erkenntnis, dass er den richtigen Weg nicht kennt, nicht mit seinem Selbstbild in Übereinstimmung gebracht werden kann und diese ihm daher peinlich ist; vielleicht möchte er auch einfach nicht lange darüber nachgrübeln, welcher Weg der richtige sein könnte, oder vielleicht auch, weil er stolz darauf ist, sich jederzeit rasch entscheiden zu können. Wie in der ersten Variante auch, entscheidet er sich mehr oder weniger zufällig dafür, den linken Weg einzuschlagen.

Der entscheidende Unterschied besteht darin, dass er sich dieses Mal einredet: „Dies ist der richtige Weg!“ Er redet sich das ein, obwohl (oder vielleicht auch weil) er weiß, dass er in Wahrheit nicht weiß, ob dieser Weg der richtige ist. Und genau in diesem Moment beginnt der innere Konflikt.

Die Auswirkungen dieses Eingreifens lassen sich mit geschultem Auge an subtilen Veränderungen des Verhaltens erkennen. Im Unterschied zu dem vorherigen gelassenen Zustand wirkt der Wanderer jetzt angespannter, unruhiger, er geht hastiger und nimmt weniger von der Umwelt wahr als zuvor (PT-Stufe 4–5).

#### **3.1 „Das erste leichte Kräuseln der Wasseroberfläche“: Der primäre Konflikt unter der introferenztheoretischen Lupe**

Schauen wir uns die Entstehung des primären Konflikts unter der bereits eingangs erwähnten introferenztheoretischen Lupe genauer an. Mit dem Begriff des primären Konflikts ist hier gemeint, dass es sich um das *erste* Eingreifen an dieser bestimmten Stelle in die eigenen epistemischen Kognitionen handelt. Mit „dieser Stelle“ sind hier die entsprechenden Kognitionen bezogen auf die Frage des richtigen Wegs gemeint. (Wir werden weiter unten sehen, dass der Wanderer in dieselbe Stelle erneut – also sekundär, tertiär etc. – eingreifen kann).

**Beim primären Eingreifen entsteht ein introferent erzeugter Widerspruch**

Das erste introferente Eingreifen *erzeugt* einen Widerspruch, einen Widerspruch, den es ohne das introferente Eingreifen nicht geben würde.

**Beim primären Eingreifen werden epistemisch gültige Kognitionen mit ungültigen Kognitionen überschrieben**

Dieser Widerspruch besteht zwischen der epistemisch gültigen Erkenntnis („Das ist möglicherweise der falsche Weg.“) und der introferent hineingetragenen ungültigen Kognition („Das ist der richtige Weg!“). (Das Ausrufezeichen wird hier – wie auch im Folgenden – jedesmal dann benutzt, wenn es sich um Sätze handelt, die das Individuum sich imperiert. Beim primären Eingreifen sind das jedesmal epistemisch ungültige Kognitionen; beim sekundären Eingreifen [s. weiter unten] können das auch epistemisch gültige Kognitionen sein.)

Innerhalb der epistemischen Informationsverarbeitung (EPiS) würde ein solcher Widerspruch im Handumdrehen aufgelöst – und die ungültige Kognition aussortiert werden. Dies wird durch das introferente Eingreifen verhindert.

**Das primäre Überschreiben: sich die ungültigen Kognitionen selektiv imperieren und die gültigen Kognitionen selektiv ignorieren**

Introferent einzugreifen, lässt sich als eine Form des Überschreibens auffassen. Wenn es gilt, eine handschriftliche, mit Bleistift geschriebene, Nachricht zu überschreiben, dann wird die zweite, widersprechende Nachricht – beispielsweise mit einem breiten Filzstift – größer, dicker, „fetter“ darübergeschrieben.

In diesem Sinne werden beim primären introferenten Eingreifen epistemisch gültige Kognitionen mit ungültigen überschrieben. Dabei werden die ungültigen Kognitionen imperiert und die gültigen ignoriert. Das Wort imperieren wurde von der Verf. aus dem Lateinischen (*imperare*) abgeleitet; es bedeutet sich etwas befehlen, gebieten im Sinne von („So muss man das sehen!“). Physiologisch gesehen werden die Kognitionen, die man sich imperiert, selektiv mit erhöhter Erregung (*arousal*) und Anspannung gekoppelt – umgangssprachlich ausgedrückt heißt das, dass man sich diese einredet, sie sich selber suggeriert, sich diese einbildet etc. Ziel ist es, sie auf diese Weise innerlich gegen die epistemisch gültige Kognition durchzusetzen.

Gleichzeitig werden die dazu in Widerspruch stehenden gültigen Kognitionen ausgeblendet und ignoriert sowie das weitere Darüber-Nachdenken gehemmt und blockiert. Physiologisch gesehen werden beim primären Eingreifen bestimmte Kognitionen selektiv mit erregenden (*excitatoric*, s. Birbaumer und Schmidt 2006, S. 531) und andere selektiv mit hemmenden (*inhibitoric*) Prozessen gekoppelt (aus PT-Stufe 1–2 wird PT-Stufe 4–5). Das führt dazu, dass die zuvor

weite Aufmerksamkeit stark eingeengt wird und der Wanderer versucht, sich selbst abzulenken, um nicht ständig weiter darüber nachzudenken, ob das nun der richtige Weg ist oder nicht. In anderen Worten: die „Einheit“ und „Integration“ des Bewusstseins im Zustand der Gelassenheit (PT-Stufe 1–2) geht verloren, und die Aufmerksamkeit wird zunehmend fragmentiert.

### **Eine Zeit lang andauernd**

Introferentes Eingreifen ist eine spezielle Kombination von zwei Prozessen, die zeitlich ein paar Sekunden lang, einige Stunden oder auch viele Jahre andauern können: Im Fall des Wanderers kann es sein, dass er nach ein paar Minuten merkt, dass er sich gerade mal wieder etwas vormacht – und dann damit aufhört, („oops, ich mache mir da gerade etwas vor“) oder aber, er verstärkt das Sich-Imperieren dieser ungültigen Idee („links ist der richtig Weg!“), indem er sich zunehmend in diese Vorstellung hineinsteigert.

Vielleicht entdeckt er nach fünf Minuten einen Wegweiser, der bestätigt, dass er auf dem richtigen Weg ist. In diesem Fall hört das Überschreiben in den meisten Fällen auf, und die vorherige Gelassenheit stellt sich wieder ein. Oder aber – und auch das kommt vor – es ist ihm immer noch peinlich, dass er eine Zeit lang nicht wusste, welchen Weg er einzuschlagen hatte – dann wird er anfangen, die Erinnerung an diesen Zwischenfall zu überschreiben und sich einzureden bzw. einzubilden, dass er das eigentlich von Anfang genau gewusst habe, wo es lang geht.

### **Was überschrieben werden kann**

Überschrieben werden können abstrakte Gedanken (bezogen auf die Vergangenheit, Gegenwart und/oder Zukunft), Intuitionen, Erkenntnisse ebenso wie Bilder, auditive Sinneseindrücke (Töne und Geräusche), körperliche Empfindungen, Gefühle und Emotionen; – allgemeiner ausgedrückt: im Prinzip alle mentalen Repräsentationen der Umwelt sowie der eigenen Person, unabhängig davon, in welchen Modalitäten diese enkodiert sind. So kann der Wanderer ein aufkommendes Gefühl der Müdigkeit („ein Sportler kennt keine Müdigkeit!“) blockieren und überschreiben mit einem Bild von sich selber, wie er stolz und energiegeladener sein Ziel erreicht.

## **3.2 Fazit**

In diesem Unterkapitel ging es darum, zu zeigen, wie aus introferenztheoretischer Sicht innere Konflikte entstehen. Damit haben wir hier, bildlich gesprochen, den Grundstein dafür gelegt, am Beispiel des primären Eingreifens

den Grundgedanken der TMI zu verdeutlichen: dass innere Konflikte durch das introferente Eingreifen in die eigene epistemische Informationsverarbeitung entstehen.

Tritt man einen Schritt zurück, so wird deutlich, dass es aus Sicht der TMI sinnvoll ist, das ursprüngliche TOTE-Modell um zwei „Anbauten“, wenn man so will, zu erweitern: 1) EPiS (das epistemische Informationsverarbeitungssystem) und 2) INeS (das „*IN*troferente eingreif-System“), genauer gesagt, das System introferenten Eingreifens in die eigene epistemische Informationsverarbeitung. Damit ist das Introferenz-Modell der Entstehung innerer Konflikte komplett. Grundlegende Annahme ist, dass im Zustand innerer Ruhe („die Ruhe des Meeres“) die mentale Selbstregulation ausschließlich auf der Basis subjektiv epistemisch gültiger Kognitionen abläuft.

In diesem Abschnitt ging es um das primäre, d. h. das erste Eingreifen an einer bestimmten Stelle in die eigenen Kognitionen. Dabei geschieht zweierlei. Zum einen werden – durch das Überschreiben gültiger mit ungültigen Kognitionen – handlungssteuernde Kognitionen willkürlich verändert. Und zum zweiten wird, um das zu erreichen, tief in die laufende Architektur der Handlungsregulation eingegriffen – die ursprüngliche weit gestellte Aufmerksamkeit wird eingeengt, das Weiterlaufen der epistemischen Informationsverarbeitung teilweise und selektiv behindert, das Ausmaß der Erregung (Aktivierung) und Anspannung, das mit verschiedenen Kognitionen verbunden ist, wird selektiv erhöht (imperieren) bzw. gehemmt (ignorieren).

Hier liegt aus introferenztheoretischer Sicht die Wurzel für die Entstehung von

- Affekten (zusätzlich erhöhte Erregung),
- erhöhter Anspannung (zusätzlich erhöhte Muskelspannung),
- mentalen Blockaden (Ignorieren, Ausblenden, Hemmungen),
- eingeengter Aufmerksamkeit sowie
- eingeengter Wahrnehmung (bis hin zum Tunnelblick), in Verbindung mit
- epistemisch ungültigen, „hineingetragenen“ Kognitionen, und das heißt u. a.
- Verdrehungen, Verwirrungen, Selbsttäuschung, Realitätsverlust, Überverallgemeinerung, Blockaden, dysfunktionale Annahmen, Dogmen, Vorurteile, Stereotype und vielerlei mehr.

### **Zenon**

Kurz und gut: das primäre introferente Eingreifen weist die Merkmale auf, die Zenon als Ursache von Leidenschaften (pathos, Affekten) sieht: „eine von der rechten Einsicht abgewandte naturwidrige Bewegung der Seele“. Beim primären Eingreifen werden – von der rechten Einsicht abgewandt – epistemische Kognitionen

mit ungültigen Kognitionen überschrieben. Dabei werden die ungültigen Kognitionen mit erhöhter Erregung und Anspannung gekoppelt (die Entstehung von pathos, Affekten) und die gültigen werden ignoriert und gehemmt (die Entstehung von Ignoranz).

Man kann es auch noch kürzer sagen: Introferenz stört die „Ruhe der Seele“.

---

## **4 Die Evolution der Introferenz**

Im Folgenden geht es um die Frage, wie das introferente Eingreifen entstanden sein könnte und wie es sich dann weiterentwickelt hat.

### **4.1 Das introferente Eingreifen – vermutlich ursprünglich ein Notfallmechanismus**

Aus evolutionärer Sicht lässt sich vermuten, dass das Eingreifen ursprünglich als Notfall-Lösung gedacht war, um im Fall des Falles das Überleben zu sichern. Stellen wir uns ein drittes Mal unseren Wanderer an der schon bekannten Wegkreuzung vor. Jetzt jedoch taucht plötzlich ein Säbelzahniger auf – und er weiß nicht, in welche Richtung er weglaufen soll. Statt stockstarr stehen zu bleiben, ist es besser, in einem solchen Notfall sich irgendetwas zu imperieren (z. B. „fliehe nach rechts!“), dies hilft, die eigene Handlungsfähigkeit wieder herzustellen und erhöht die Überlebenschancen.

Das kurzfristige primäre introferente Eingreifen hat in diesem Fall in etwa die gleiche Funktion wie das Ziehen der Notbremse in einem fahrenden Zug: Das normale Steuerungssystem wird kurzfristig außer Kraft gesetzt („overriding the system“). Greift man jedoch wieder und wieder ein, entstehen neue Probleme. Ein Zug, in dem wieder und wieder die Notbremse gezogen würde, würde kaum mehr vorankommen. Das wiederholte introferente Eingreifen in die Informationsverarbeitung kann unter Umständen zu ähnlichen Problemen führen, wie im Folgenden gezeigt werden soll.

### **4.2 Die Weiterentwicklung der Introferenz**

Aus dem, was vermutlich ursprünglich nur als Notfall-Maßnahme gedacht war, ist inzwischen etwas geworden, das wir im Alltag vielfach routinemäßig anwenden.

Ein wesentlicher Grund dafür liegt vermutlich darin, dass wiederholtes Eingreifen (gemeint ist: an derselben Stelle in den eigenen kognitiven Prozessen) wie andere Verhaltensweisen auch zur Gewohnheit werden können und dann schließlich automatisch ablaufen. Das, was automatisch abläuft, ist jedoch schwerer zu beenden als etwas, das man kontrolliert tut. Das kann im Falle des introferenten Eingreifens dazu führen, dass das eigene Handeln inflexibel wird – und so die Notwendigkeit entsteht, erneut einzugreifen. Entweder, in dem man sich erneut, d. h. sekundär, etwas imperiert oder indem man den Automatismus als Automatismus wieder löscht. Letzteres ist das Ziel der Introvision. Schauen wir uns das noch einmal am Beispiel unseres, inzwischen wohl vertrauten Wanderers an.

### **Vom kontrollierten zum gewohnheitsmäßigen und schließlich automatischen Eingreifen**

Stellen wir uns vor, dass unser Wanderer gelernt hat, sich an unbekanntem Wegkreuzungen jedesmal zu imperieren, nach links zu gehen. Das hat für ihn den Vorteil, dass er nicht lange nachzudenken braucht, er blendet einfach aus, dass er nicht weiß, welcher Weg der richtige ist und redet sich erfolgreich ein, ja, er entwickelt sogar eine entsprechende Philosophie, dass nach links zu gehen auf jeden Fall der richtige Weg sei.

Der Nachteil ist, dass er im Handeln zunehmend weniger flexibel wird. Nun kommt er eines Tages wieder an eine solche Wegkreuzung, an der jedoch klar erkennbar ist, dass der Weg nach links fast unpassierbar ist, der Weg nach rechts jedoch angenehm und verlockend erscheint.

### **Sekundär eingreifen**

Die erste Möglichkeit besteht darin, sich sekundär zu imperieren: „Geh nach rechts!“ In dieser Situation ist das, was er sich imperiert, eine für ihn epistemisch gültige Kognition: der rechte Weg ist attraktiver als der linke. Dieses sich sekundär zu imperieren erfordert – im Vergleich zum primären imperieren – jetzt mehr Anspannung und Nachdruck, weil es nun gilt, den automatisch aktivierten primären Imperativ „geh nach links!“ auszublenden und zu hemmen. Im Alltag würde er sagen, dass es ihn etwas Überwindung gekostet hat, entgegen seiner Gewohnheit diesmal nach rechts zu gehen.

Die zweite Möglichkeit besteht darin, stur dabei zu bleiben, wieder nach links zu gehen. In diesem Fall ignoriert der Wanderer den schlechten Zustand des Weges und re-imperiert sich dieses Mal erneut und ebenfalls mit erhöhtem Nachdruck: „Ich gehe nach links!“ Die erhöhte Erregung und Anspannung ist in diesem Fall erforderlich, weil er nun eine andere Art der epistemisch gültigen Erkenntnis auszublenden und zu blockieren versucht. Bislang war es so, dass er

einen Weg wählte, der – epistemisch gesehen – möglicherweise richtig und möglicherweise falsch war. Jetzt aber weiß er, dass er kontrafaktisch handelt – also gewissermaßen sehenden Auges den aus seiner Sicht falschen Weg einschlägt. Die TMI geht von der Annahme aus, dass solche kontrafaktischen Imperierungen mit deutlich erhöhter Erregung und Anspannung gekoppelt sind. Man könnte auch sagen, dass das epistemische System in solchen Situationen so laut Alarm schlägt, dass dieses auszublenden und zu überhören schwerer fällt als im vorherigen Fall (Mehr dazu s. Wagner 2011, Kap. 7).

### **Tertiär und quartär eingreifen**

Eines Tages trifft unser Wanderer einen Coach, der ihm lang und breit erläutert, dass es heute notwendiger denn je sei, flexibel zu sein. Unser Wanderer ist beeindruckt und imperiert sich nun tertiär, „Immer flexibel bleiben!“. Beim nächsten Mal steht er wieder an einer Wegkreuzung und überlegt hin und her, was nun zu tun ist – nach links gehen („alte Gewohnheit! Das darf nicht sein!“) oder nach rechts gehen („neue Gewohnheit? Das darf nicht sein!“) und was nun? Schließlich überschreibt er diesen Wander-Konflikt („Knoten“) zum vierten Mal mit der Maxime „Nie wieder wandern!“, um so diesem Konflikt ein für alle Mal aus dem Weg zu gehen. Letztere imperiert er sich mit so großem Nachdruck, dass seine Kinder es nicht schaffen, ihn noch einmal zum Wandern zu bewegen.

### **Die Entstehung einer Vielfalt von unterschiedlichen Imperativen**

Das Beispiel des Wanderers zeigt, wie sich aus Sicht der TMI die Entstehung einer großen Vielfalt verschiedener Imperative erklären lässt, bei Individuen ebenso wie in unterschiedlichen Familien, Kulturen, Gesellschaften und religiösen Gemeinschaften.

### **Introvision: das introferente Eingreifen beenden**

Die zweite Möglichkeit besteht darin, das introferente Eingreifen zu beenden, in anderen Worten: Introvision darauf anzuwenden. (Wie das geht und was das bedeutet, wird in dem Beitrag von Kosuch und Wagner in diesem Band ausführlich dargelegt.) Ziel der Introvision ist es, den jeweiligen inneren Konflikt zu beenden. Beenden bedeutet, aufzuhören, sich in der entsprechenden Situation etwas zu imperieren. Auf diese Weise werden die auf diese Situation bezogenen epistemisch ungültigen Kognitionen aus der eigenen Informationsverarbeitung wieder entfernt, sodass das epistemische System (EPiS) in Ruhe weiter arbeiten kann.

Für unseren Wanderer heißt das, dass sein „Knoten“ sich aufgelöst hat und dass er nun sein Hobby, das Wandern, wieder gelassen aufnehmen kann. Wenn er an eine unbekannte Wegkreuzung kommt, dann weiß er, dass er nicht weiß, welcher Weg der richtige ist. Dieses wissend, wandert er heiter, ruhig und besonnen weiter.

Sokrates sagte – so Platon – folgendes zur Besonnenheit:

„Denn wenn, wie wir anfänglich annahmen, der Besonnene wüßte, was er weiß und was er nicht weiß, das eine, daß er es weiß und das andere, dass er es nicht weiß, und auch einen andern, wie es eben hierin mit ihm steht, zu beurteilen imstande wäre; dann wäre es uns, das können wir behaupten, höchst nützlich, besonnen zu sein. Denn fehlerfrei würden wir selbst unser Leben durchführen im Besitze der Besonnenheit und auch alle übrigen, so viele von uns regiert würden.“ (Platon, Charmides, 171d; 1957, S. 145)

---

## 5 Zusammenfassung

Die Theorie der mentalen Introferenz (TMI) wurde im Rahmen des Langzeitforschungsprogramms zur Entstehung und Auflösung innerer Konflikte in der mentalen Selbstregulation an der Universität Hamburg entwickelt. Ziel war es, eine allgemeine, (psychotherapie-)schulenübergreifende Theorie der Entstehung innerer Konflikte im Kontext des Selbstregulationsparadigmas zu entwickeln. Ausgangspunkt dafür war die Frage, wie sich die Entstehung innerer Konflikte im Rahmen des TOTE-Modells (Miller et al. 1960) erklären lässt. Grundlage für die Handlungssteuerung sind im Rahmen dieses Selbstregulationsmodells die entsprechenden Informationen.

An dieser Stelle setzt die TMI an. Grundlegende Annahme ist, dass innere Konflikte durch introferentes (=„hineintragendes“) Eingreifen in die epistemische Informationsverarbeitung entstehen. Im Alltag sprechen wir beispielsweise davon, dass sich jemand etwas vormacht oder auch etwas nicht wahrhaben will. Aus Sicht der TMI handelt es sich hierbei um das Überschreiben von subjektiv epistemisch gültigen durch subjektiv epistemisch ungültige Kognitionen. Das primäre Überschreiben beinhaltet, die zu überschreibenden Kognitionen zu ignorieren und zu hemmen und gleichzeitig die darüberzulegenden Kognitionen mit erhöhter Erregung und Anspannung zu koppeln. Diese Prozesse des selektiven Einwirkens auf unterschiedliche mentale Bewusstseinsinhalte sind, aus Sicht der TMI, die Wurzel innerer Konflikte.

Aufzuhören, in situativ aktivierte Kognitionen introferent einzugreifen, – so eine weitere Annahme der TMI – führt dazu, auch in schwierigen Situationen wieder gelassen und besonnen handeln zu können. Das zu erreichen ist Ziel der Introvision, eine Methode der Auflösung innerer Konflikte, die in dem oben erwähnten Langzeitforschungsprogramm unter der Leitung der Verf. zusammen mit vielen anderen entwickelt, praktisch erprobt und empirisch untersucht wurde. (Mehr dazu in dem Beitrag von Kosuch & Wagner in diesem Band.)

## Literatur

- Albrecht, C. (1990). *Psychologie des mystischen Bewußtseins* (2. Aufl., unveränderter Nachdruck der 1951 im Verlag Carl Schünemann, Bremen, erschienenen Ausgabe). Mainz: Matthias-Grünewald.
- Beck, A. T., & Freeman, A. M. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: Guilford.
- Birbaumer, N., & Schmidt, R. F. (2006). *Biologische Psychologie* (6., vollst. überarb. und erg. Aufl.). Heidelberg: Springer
- Carver, C. C., & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self-regulation*. New York: Springer.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cicero. (1991). *Gespräche in Tusculum*. (Übers. und mit einer Einf. u. Erl. versehen von O. Gigon). Bibliothek der Antike. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Csikszentmihalyi, M. (2000). *Das Flow-Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile im Tun aufgehen. (Originaltitel: Beyond boredom and anxiety. The experience of play in work and games. 1975)* (8. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta
- Csikszentmihalyi, M., & Larson, R. (2014). *Flow and the foundations of positive psychology*. Dordrecht: Springer.
- Dörner, Dietrich. (1983). *Lohhausen – Vom Umgang mit Unbestimmtheit und Komplexität*. Bern: Huber.
- Duden. (1989). *Etymologie: Herkunftswörterbuch der deutschen Sprache* (2., völlig neu bearb. u. erw. Aufl.). Mannheim: Dudenverlag
- Floody, D. R. (2014). Serenity and inner peace: Positive perspectives. In G. K. Sims, L. L. Nelson, & M. R. Puopolo (Hrsg.), *Personal peacefulness: Psychological perspectives* (S. 107–133). New York: Springer.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer.
- LeDoux, J. (1989). Cognitive-emotional interaction in the brain. *Cognition and Emotion*, 3, 267–289.
- Miller, G. A., Galanter, E., & Pribram, K. H. (1960). *Plans and the structure of behavior*. New York: Holt.
- Petermann, F., & Vaitl, D. (Hrsg.). (2014). *Entspannungsverfahren: Das Praxishandbuch* (5. überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Platon. (1957). Charmides. In Platon (Hrsg.), *Sämtliche Werke* (Bd. 1. In der Übersetzung von Friedrich Schleiermacher. In W. F. Otto, E. Grassi, & G. Plamböck (Hrsg.)). Reinbek: Rowohlt.
- Powers, W. T. (1973). *Behavior: The control of perception*. Chicago: Aldine.
- Revenstorf, D. (2001). *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin: Manual für die Praxis*. Berlin: Springer.
- Wagner, A. C. (2007). *Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte. Mentale Selbstregulation und Introvision*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Wagner, A. C. (2011). *Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte. Mentale Selbstregulation und Introvision* (2., vollst. überarb. u. erw. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wagner, A. C. (2015). Introvision als Methode der Selbstregulation im Kontext von Spiritualität und Heilung. In E. Möde (Hrsg.), *Spiritualität- Introvision-Heilung* (S. 95–122). Regensburg: Pustet.
- Wagner, A. C., Kosuch, R., & Iwers-Stelljes, T. A. (2016). *Introvision. Problemen gelassen ins Auge schauen. Eine Einführung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wiener, N. (1948). *Cybernetics or control and communication in the animal and the machine*. Cambridge: MIT Press.

**Angelika C. Wagner** Univ.-Prof., Ph. D. (U. of Michigan), Forschungsschwerpunkte: Mentale Selbstregulation und die Auflösung innerer Konflikte durch Introvision; Mentoring als Methode der Förderung der beruflichen Weiterentwicklung.

---

# Selbstregulation zwischen Zielbindung und Zielablösung

Mirjam Ghassemi und Veronika Brandstätter

---

## Zusammenfassung

Neben der Bindung an persönliche Ziele sowie der Fähigkeit Ziele ausdauernd zu verfolgen, ist die Ablösung von Zielen, die sich als unerreichbar oder zu kostenreich erweisen, die zweite Facette erfolgreicher Selbstregulation, die für Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden von Bedeutung ist. Dieses Kapitel berichtet über theoretische Ansätze und empirische Befunde, die verschiedene Forschergruppen im Bereich der Sozial- und Wirtschaftspsychologie, der Lebensspannenpsychologie, der Persönlichkeitspsychologie und der Motivationspsychologie in den letzten zwei Jahrzehnten zu Fragen der Zielbindung und Zielablösung erarbeitet haben. Zusammengefasst zeigen diese, dass die Ablösung von einem persönlichen Ziel ein schmerzlicher und langwieriger Prozess ist, der aus Gründen des Selbstschutzes mitunter hinausgezögert oder vermieden wird, dass manche Menschen sich mit dem Aufgeben leichter tun als andere, und dass der Ablösung von einem bedeutsamen persönlichen Ziel häufig eine Phase vorangeht, in der sich Personen in einem Entscheidungskonflikt zwischen Weitermachen und Aufhören befinden.

---

## Schlüsselwörter:

Persönliche Ziele · Zielbindung · Persistenz · Zielablösung · Handlungskrise

---

M. Ghassemi (✉) · V. Brandstätter  
Lehrstuhl für Allgemeine Psychologie (Motivation), Universität Zürich,  
Zürich, Schweiz  
E-Mail: [m.ghassemi@psychologie.uzh.ch](mailto:m.ghassemi@psychologie.uzh.ch)

V. Brandstätter  
E-Mail: [v.brandstaetter@psychologie.uzh.ch](mailto:v.brandstaetter@psychologie.uzh.ch)

Unser Leben wird bestimmt von unseren Zielen – von dem, was uns wichtig ist, wonach wir streben, was wir zu erreichen und zu vermeiden hoffen. Aus einer unendlichen Fülle an Möglichkeiten wählen wir diejenigen Vorhaben, die uns wichtig und erreichbar erscheinen, von denen wir uns Glück und Zufriedenheit erhoffen, oder denen wir uns aufgrund an uns gestellter Erwartungen verpflichtet fühlen. Diesen Zielen als mentalen Repräsentationen erwünschter Endzustände (Austin und Vancouver 1996) widmen wir einen Großteil unserer kostbaren, begrenzten Lebenszeit. Diese Ziele bestimmen unseren Alltag, unser Denken und Fühlen: Was wir in unserer Umwelt wahrnehmen, worauf sich unsere Gedanken beziehen, woran wir uns erinnern, wird maßgeblich von unseren Zielen geprägt. Nicht zuletzt hängt auch unser Wohlbefinden ganz wesentlich mit unseren Zielen zusammen; konkret dem Fortschritt und den Rückschlägen, die wir in deren Verfolgung erleben (Austin und Vancouver 1996; Brunstein 1993; Emmons 2003; Klinger 1977; Moskowitz und Grant 2009).

Die Zielverfolgung, die sich bei anspruchsvollen Zielen (z. B. eine Weiterbildung absolvieren, eine Sprache erlernen, eine Geschäftsbeziehung aufbauen) über den Zeitraum von Wochen, Monaten oder gar Jahren erstreckt, verläuft selten völlig reibungslos. So müssen zur Erreichung der meisten Ziele Hindernisse überwunden, Rückschläge verkraftet oder Schwierigkeiten aus dem Weg geräumt werden. Was uns dies abverlangt, sind Ausdauer, wiederholte Anstrengung und ein Optimismus, der nicht zu leicht ins Wanken gerät. Diese Tugenden, die in der motivationspsychologischen Forschung als Persistenz bekannt sind, werden in unserer Gesellschaft hoch bewertet. Sie sind es, die uns letztlich zum Erfolg führen und damit nicht nur zu persönlichem Wohlergehen, sondern auch zum Gelingen und Fortbestand unserer Gesellschaft beitragen (Brandstätter und Herrmann 2017; Wrosch et al. 2003).

Mit dem vorherrschenden Fokus auf die Zielerreichung gerät leicht aus dem Blickfeld, dass die Persistenz in manchen Situationen nutzlos werden kann und mitunter sogar Kosten verursacht. Dies ist der Fall, wenn wir es mit unerreichbaren Zielen zu tun haben oder mit Zielen, die so stark an Wert eingebüßt haben, dass eine weitere Investition in ihre Erreichung nicht mehr gewinnbringend erscheint (Brandstätter 2003; Janoff-Bulman und Brickman 1982). Haben wir es mit solchen Zielen zu tun, ist es notwendig, sie infrage zu stellen statt bedingungslos an ihnen festzuhalten. In diesen Fällen wird die Zielablösung zur Voraussetzung für ein erfülltes Leben und eine gelingende Selbstregulation (Wrosch et al. 2003).

# 1 Der Forschungsbereich der Zielablösung

In der psychologischen Forschung wurde die Bedeutung der Zielablösung lange Zeit etwas stiefmütterlich behandelt. Entsprechend der positiven Bewertung der Persistenz beschäftigte sich die Mehrheit der Forschungsarbeiten damit, wie Menschen erfolgreich Ziele setzen und erreichen, und wie man sie darin unterstützen kann, trotz Rückschlägen oder Schwierigkeiten nicht aufzugeben. In den letzten zwei Jahrzehnten ist die Zielablösung durch die Arbeit verschiedener Forschergruppen stärker in den Fokus wissenschaftlichen Interesses gerückt. Die Erkenntnisse dieser Forschungsperspektiven, die sich mit Fragen der maladaptiven Persistenz und der Zielablösung beschäftigen, werden im Folgenden vorgestellt.

## 1.1 Zielablösung im ökonomischen Kontext

Die Schattenseite unhinterfragter Persistenz wurde als erstes im Bereich der Sozial- und Wirtschaftspsychologie untersucht. Ausgangspunkt dieser Untersuchungen war die Beobachtung im Kontext ökonomischer Entscheidungen in Wirtschaft und Verwaltung, dass Menschen mitunter stur an einmal eingeschlagenen Handlungswegen festhalten, obwohl bei nüchterner Betrachtungsweise erkennbar sein müsste, dass jede Hoffnung auf einen erfolgreichen Ausgang verloren ist. Dieses Phänomen der anhaltenden Investition in einen fehlgehenden Handlungsverlauf wurde unter dem Namen des eskalierenden Commitments (*escalation of commitment*) (Staw 1976, 1981) und dem nahezu synonym verwendeten Begriffs des *Entrapments* (Brockner et al. 1981) bekannt.

Warum halten Menschen an Handlungsverläufen fest, die offensichtlich nicht zu dem erhofften Ergebnis führen? Als Erklärungen werden die Theorie der Selbstrechtfertigung (*self-justification theory*) (Aronson 1968) und das auf der *Prospect Theory* basierende Prinzip der Verlustaversion (Kahneman und Tversky 1979) angeführt. Die Selbstrechtfertigungstheorie postuliert, dass Menschen sich in einen fehlgehenden Handlungsverlauf verstricken, wenn sie sich für seine Aufnahme verantwortlich fühlen und deren Richtigkeit vor sich oder den Augen anderer rechtfertigen wollen. Das Festhalten an einem fehlgehenden Projekt resultiert also aus dem Wunsch, (sich) nicht eingestehen zu müssen, dass die ursprüngliche Entscheidung für das Projekt falsch war. Da eine Kursänderung genau dies bezeugen würde, fällt die Entscheidung zugunsten weiterer, kostenreicher Investitionen aus (Brockner 1992; Staw 1976).

Die auf der *Prospect Theory* basierende Erklärung sieht als Hauptgrund die mit Entrapment-Situationen verbundene Ungewissheit, ob zusätzliche Investitionen das Ruder herumreißen und ein erfolgloses Projekt zu einem guten Ende führen werden (Brockner 1992). Mit absoluter Sicherheit lässt sich meist erst rückblickend beurteilen, ob es sich um gewinnbringende Investitionen in die Zielerreichung oder aber Verschwendung kostbarer Ressourcen handelte. Da Menschen verlustaversiv sind, im Bereich bereits entstandener Verluste jedoch bereit sind, Risiken einzugehen (Kahneman und Tversky 1979), nutzen sie, konfrontiert mit einem fehlgehenden Handlungsverlauf, lieber die Chance, durch weitere Investitionen einen Verlust abzuwenden, als den sicheren, wenn auch womöglich kleineren Verlust einzufahren (Brockner 1992). Ein weiteres Moment ist in diesem Zusammenhang die in der Forschung zu sog. versunkenen Kosten (*sunk costs*) (Arkes und Blumer 1985) postulierte menschliche Tendenz, nicht verschwenderisch erscheinen zu wollen, weshalb sich Individuen – entgegen ökonomischer Lehrmeinung – bei Handlungsentscheidungen an den bisherigen Investitionen (in Form von Zeit, Geld oder Energie) statt an den zu erwartenden Erträgen orientieren.

In experimentellen Studien zum Phänomen des eskalierenden Commitment (Schultze et al. 2012; Staw 1976) wird in der Regel das Ausmaß der persönlichen Verantwortlichkeit für eine ökonomische Entscheidung in einem fiktiven Business Case (z. B. Zuwendung von Investitionsmitteln an einen von mehreren Unternehmensbereichen) sowie das Feedback über deren Erfolg versus Misserfolg (z. B. positive vs. negative Umsatzentwicklung) variiert. Personen, die für die (später fehlgehende) Entscheidung selbst verantwortlich sind, investieren bei einer zweiten Investitionsentscheidung deutlich mehr Ressourcen in die umsatzschwache Abteilung als Personen, die für die initiale Entscheidung nicht verantwortlich sind, was als Hinweis auf die postulierte Selbstrechtfertigungstendenz gewertet wird. Ein anderer Forschungszugang zu Fragen maladaptiver Persistenz besteht in realen Fallstudien aus dem Bereich politischer und ökonomischer Entscheidungen (z. B. Expo 1986 in Vancouver, Ross und Staw 1986; Long Island Lighting Company's Shoreham Nuclear Power Plant; Ross und Staw 1993), bei denen trotz explodierender, in keiner Hinsicht mehr vertretbarer Kosten die Entscheidungsträger an dem betreffenden Projekt festhielten. Neben der oben bereits beschriebenen Tendenz, sein Gesicht wahren zu wollen, identifizierten die Autoren vier Gruppen weiterer Determinanten für dieses aus ökonomischer Sicht irrationale Verhalten (Staw 1997): a) Projektdeterminanten (erwarteter Ertrag und erwartete Kosten, Budget, Erfolgsaussichten weiterer Investitionen, Fehlen von Alternativen, hohe Beendigungskosten, nur allmähliche Verschlechterung des Projekts

[sog. „slippery slope“]); b) organisationale und politische Determinanten (Trägheit organisationaler Entscheidungsprozesse, identitätsstiftende Funktion eines Projekts, politischer Druck); c) soziale Determinanten („Impressionmanagement“, sozialer Wettbewerb, „Hero effect“); d) psychologische Determinanten (Selbstvertrauen und Optimismus, Risikopräferenz bei Verlusten, Selbstrechtfertigungstendenz, „sunk costs-Effekt“).

## 1.2 Zielablösung über die Lebensspanne

Die Bedeutung der Zielablösung beschränkt sich keineswegs auf (fehlgehende) ökonomische Entscheidungen – in den unterschiedlichsten Lebensbereichen kann die Ablösung von einem Ziel sinnvoll sein. Tatsächlich sieht die Lebensspannenpsychologie die gesamte menschliche Entwicklung als geprägt von einem Zusammenspiel von Möglichkeiten aktiver Einflussnahme und der Erfahrung von Unkontrollierbarkeit. Die Aufrechterhaltung persönlichen Wohlbefindens erfordert vom Individuum einen flexiblen und situationsangemessenen Wechsel zwischen intentionaler Handlung und Akzeptanz (Brandtstädter 2009).

Hierfür stehen dem Individuum zwei Klassen von Prozessen zur Verfügung, die in antagonistischer Weise operieren, dabei jedoch komplementär auf ein und dasselbe gerichtet sind: Die wahrgenommene Diskrepanz zwischen einem angestrebten Zielzustand und dem Ist-Zustand zu überwinden. Das *Dual Process Model of Assimilative and Accommodative Coping* (Brandtstädter und Rothermund 2002) bezeichnet diese beiden Klassen von Strategien als Assimilation und Akkommodation. Assimilation beinhaltet die aktive Einflussnahme auf die aktuelle Situation, die dazu dient, sich dem erwünschten Zielzustand anzunähern und die Ist-Soll-Diskrepanz zu schließen (z. B. regelmäßig Sport zu treiben um das Zielgewicht zu erreichen). Die Akkommodation hingegen kommt ins Spiel, wenn die Person über keine Möglichkeiten der aktiven Einflussnahme verfügt, sondern nur noch durch ein Umdenken, eine Neuinterpretation der Situation, die Diskrepanz auflösen kann. Dies kann geschehen, in dem ein unerreichbares Ziel abgewertet („Die Stelle ist ja gar nicht so attraktiv, weil ich so viel reisen muss!“), eine aversive Situation umbewertet („Hier kann ich zeigen, wie belastbar ich bin!“) oder ein alternatives Ziel identifiziert wird („Ich trete in den vorgezogenen Ruhestand!“). Die Akkommodation erfüllt also die wichtige Funktion, das Individuum vor anhaltendem Frustrationserleben und der daraus resultierenden Befindensbeeinträchtigung zu bewahren und die Wahrnehmung persönlicher Kontrolle aufrechtzuerhalten (Brandtstädter und Rothermund 2002).

Auch wenn der Einsatz assimilativen und akkommodativen Copings bis zu einem gewissen Grad durch die Situation vorgegeben ist, unterscheiden sich Menschen in ihrem Gebrauch assimilativer und akkommodativer Strategien; diese dispositionelle Neigung wird mithilfe eines hierfür entwickelten Fragebogens erfasst (Brandstätter und Renner 1990). Eine Subskala (*tenacious goal pursuit*) misst die Tendenz, angesichts von Schwierigkeiten und bei hoher Misserfolgswahrscheinlichkeit an einem Ziel festzuhalten und entspricht dem assimilativen Coping; die andere Subskala (*flexible goal adjustment*) misst die Tendenz, Ist-Soll-Diskrepanzen umzubewerten und entspricht dem akkommodativen Coping. Entsprechend der Annahme sind die Subskalen nur schwach miteinander korreliert und hängen jeweils positiv mit Indikatoren subjektiven Wohlbefindens zusammen (Brandstätter und Renner 1990).

Die Annahme interindividueller Unterschiede wird vor allem aus der Perspektive sich über die Lebensspanne verändernder Kontrollmöglichkeiten untersucht. Während diese von der Kindheit bis zum Erwachsenenalter markant ansteigen und dann für lange Zeit auf hohem Niveau konstant bleiben, ist das hohe Lebensalter von Verlust geprägt (z. B. durch sich verschlechternde Gesundheit, eine sich verringernde Zeitperspektive). Angesichts dieses Umstands mag der Befund, dass Menschen ihr Wohlbefinden bis ins hohe Alter aufrechterhalten können, überraschend erscheinen. Führt man sich jedoch vor Augen, dass der Fähigkeit, persönliche Zielsetzungen an sich verändernde Lebensbedingungen anzupassen, ebenso hohe Bedeutung für das Wohlbefinden zukommt wie der hartnäckigen Zielverfolgung, löst sich das scheinbare Paradoxon des Wohlbefindens auf (Brandstätter 2009). Querschnittsstudien zeigen, dass ältere Erwachsene höhere akkommodative Tendenzen aufweisen als jüngere Erwachsene, während sich für assimilative Tendenzen der gegenläufige Befund zeigt. Die sich verändernde Neigung zu assimilativem bzw. akkommodativem Coping im hohen, verglichen mit dem jungen und mittleren Lebensalter, scheint es also zu erlauben, subjektives Wohlbefinden trotz abnehmender Möglichkeiten zur aktiven Gestaltung des eigenen Lebens aufrechtzuerhalten (Brandstätter und Renner 1990).

Auch die Motivationstheorie der Lebenslaufentwicklung (Motivational Theory of Life-Span Development) (Heckhausen et al. 2010) postuliert sich verändernde Kontrollmöglichkeiten über die Lebensspanne sowie Zyklen sich verbessernder und verschlechternder Möglichkeiten für die Realisierung von Entwicklungszielen. Eine grundlegende Annahme der Theorie ist, dass Menschen zeit ihres Daseins bestrebt sind, durch die Auswahl und Verfolgung ihrer Ziele ihr Leben aktiv zu gestalten, dies aber innerhalb der gegebenen Möglichkeiten und Einschränkungen verschiedener Lebensabschnitte tun. Konkret sieht die Theorie vor, dass die Verfolgung wichtiger Entwicklungsziele, wie

einen Studienabschluss zu erwerben, eine Familie zu gründen oder Karriere zu machen, zu bestimmten Zeiten im Leben durch biologische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen begünstigt wird und Individuen Zeitfenster günstiger Rahmenbedingungen für ihre Zielsetzung und Lebensplanung nutzen.

Die Annahme sich öffnender und schliessender Zeitfenster für die Realisierung von Zielen impliziert, dass Menschen sich einem Zeitpunkt nähern können, an dem die Bedingungen so ungünstig werden, dass ein Ziel praktisch nicht mehr erreicht werden kann und daher nicht mehr verfolgt werden sollte. Dieser kritische Übergang wird im Handlungsphasenmodell der Entwicklungsregulation (*Action-Phase Model of Developmental Regulation*) (Heckhausen 1999), das Teil der Motivationstheorie der Lebenslaufentwicklung ist, als *Deadline* bezeichnet. In der Annahme des Modells antizipieren Individuen die zielspezifische Deadline und richten ihr Verhalten daran aus. Rückt die Deadline näher und ist das Ziel noch nicht erreicht, intensivieren Personen ihre Anstrengungen zur Zielerreichung; das Zielstreben wird *dringlich*. Unterstützt wird dies durch motivationale Prozesse wie eine Aufwertung des Ziels und eine Abwertung konkurrierender Ziele. Sofern erforderlich werden Individuen auch kompensatorisch aktiv, indem sie soziale Unterstützung einholen oder alternative Wege zur Zielerreichung identifizieren. Ist eine Deadline einmal überschritten und das Ziel nicht erreicht, wird eine drastische Verhaltensänderung erforderlich. Nun tut das Individuum gut daran, alle Bemühungen zur Zielerreichung einzustellen und Kontrollstrategien anzuwenden, die der Zielablösung dienen. Diese zielen darauf ab, die Zielbindung aufzulösen und negative Implikationen für den Selbstwert abzuwenden, die sich aus der Nichterreichung des Ziels ergeben (Heckhausen et al. 2010, 2019).

Ob Personen sich willentlich von einem Ziel lösen oder die Zielablösung beschleunigen können, an dieser Frage scheiden sich die Geister der Zielablösungsforscher Ghassemi 2017. Heckhausen und Kollegen nehmen an, dass der Abbruch der Zielverfolgung und die Auflösung emotionaler Zielbindung willentlich erfolgt, und dies den rapiden Wechsel von Zielverfolgung hin zur Zielablösung bewirkt. Brandstädter und Kollegen hingegen sehen die Zielablösung als einen Prozess, der Zeit benötigt und nicht willentlich gesteuert werden kann. Größere Einigkeit besteht bezüglich der Frage, welche Strategien und Prozesse zur Ablösung beitragen. Es handelt sich hierbei beispielsweise um die Abwertung des Ziels oder die kognitive Umbewertung der ursprünglich aversiven Situation (Brandstädter und Rothermund 2002; Heckhausen et al. 2010).

### 1.3 Interindividuelle Unterschiede in der Fähigkeit zur Zielablösung

Sind alle Menschen gleich gut darin, ein persönliches Ziel aufzugeben? Laut einer Gruppe von Zielablösungsforschern (Wrosch et al. 2003, 2013) unterscheiden sich Menschen in ihrer Zielanpassungsfähigkeit (*goal adjustment capacity*). Diese besteht zum einen darin, wie leicht es Menschen fällt, sich von einem unerreichbaren Ziel zu lösen (*goal disengagement*) und zum anderen, wie leicht es ihnen fällt, sich neuen, erreichbaren Zielen zuzuwenden (*goal reengagement*). Die Fähigkeit zur Zielablösung und die Fähigkeit zum Neusetzen von Zielen werden mithilfe von 10 Items gemessen, die erfragen, wie Personen üblicherweise reagieren, wenn sie gezwungen sind, ein wichtiges, aber unerreichbares Ziel aufzugeben. Dass zwischen den beiden Subskalen lediglich mittlere positive Korrelationen bestehen, deutet darauf hin, dass es sich hierbei um zwei unterscheidbare selbstregulative Kompetenzen handelt. (Dunne et al. 2011; Wrosch et al. 2013).

In ihrer Forschung widmet sich die Forschergruppe um Carsten Wrosch hauptsächlich dem Zusammenhang zwischen der Zielanpassungsfähigkeit und dem psychischen und physischen Wohlbefinden (Barlow et al. 2019; Wrosch et al. 2013). Die Studien, die mit unterschiedlichen Stichproben wie Brustkrebspatientinnen, Angehörigen psychisch Erkrankter oder auch Jugendlichen zu Ende ihrer Schulzeit durchgeführt wurden, zeigen, dass Individuen mit hoher Zielanpassungsfähigkeit ein höheres Wohlbefinden (z. B. weniger Stress, weniger depressive Symptome, höhere Lebenszufriedenheit) und bessere Gesundheit (z. B. weniger Krankheitssymptome) aufweisen, selbst dann, wenn andere Persönlichkeitsfaktoren (z. B. die Big Five) kontrolliert wurden. Die Fähigkeit zur Zielablösung und zur Neuorientierung auf alternative Ziele tragen dabei unabhängig voneinander zu Wohlbefinden und Gesundheit bei. Mit ein paar Ausnahmen stützt die Empirie die Annahme, dass eine hohe Zielablösungsfähigkeit in erster Linie negativen Aspekten des Wohlbefindens (z. B. intrusiven Gedanken, negativem Affekt, Stress) entgegenwirkt, möglicherweise weil sie Misserfolgserfahrungen im Zielstreben ein Ende setzt. Die Fähigkeit, sich neuen Zielen zuzuwenden, ist hingegen nicht nur mit weniger negativen Aspekten des Wohlbefindens, sondern auch mit mehr positiven Aspekten des Wohlbefindens (z. B. Lebenszufriedenheit, positivem Affekt) verbunden, wohl, indem sie Individuen zu Sinn und Kompetenzerleben bei der Verfolgung neuer Ziele verhilft (Barlow et al. 2019; Wrosch et al. 2013).

Zu berücksichtigen ist, dass im Zentrum dieses Ansatzes nicht die Frage steht, ob ein persönliches Ziel aufgegeben werden muss, sondern wie gut Personen das Aufgeben gelingt, dessen Notwendigkeit außer Frage steht Ghassemi 2017. Die Arbeit dieser Forschergruppe macht deutlich, dass die Zielablösung

nicht lediglich daraus besteht, Bemühungen zur Zielerreichung einzustellen, sondern dass es auch einer Auflösung der Zielbindung bedarf. Erfolgt die Ablösung von einem unerreichbaren Ziel unvollständig, ist dies mit Einbußen des Wohlbefindens verbunden Wrosch et al. 2003. Erste Studien deuten darauf hin, dass eine hohe Zielanpassungsfähigkeit mit dem Gebrauch spezifischer Copingsstrategien korreliert; Personen mit ausgeprägterer (vs. weniger ausgeprägter) Fähigkeit zur Zielablösung neigten in einer Untersuchung zum Beispiel weniger zu Selbstbeschuldigungen und zum Alkoholkonsum. Eine höhere Fähigkeit zur Neusetzung von Zielen war mit adaptiven Strategien wie der kognitiven Umbewertung korreliert, ging aber andererseits auch mit einem höheren Einsatz potenziell problematischer Strategien wie der Ablenkung und dem stärkeren Ausdruck negativer Gefühle einher (Wrosch et al. 2011). Über diese ersten Befunde hinaus ist noch wenig darüber bekannt, was Menschen mit einer hohen Zielanpassungsfähigkeit anders machen als Menschen mit einer weniger gut ausgeprägten Zielanpassungsfähigkeit.

## 1.4 Zielablösung auf der Ebene persönlicher Ziele

Wie lösen sich Menschen von einem persönlichen Ziel? Die Chronologie der Ereignisse im Prozess der Zielablösung ist noch weitgehend unerforscht. Viel rezipierte theoretische Annahmen existieren jedoch; sie gehen zurück auf den Pionier der Zielablösungsforschung, Eric Klinger (1975, 1977).

In Klingers Auffassung ist das menschliche Erleben und Verhalten um das Aufsuchen von Anreizen (*incentives*) organisiert, die durch den Akt der Zielbindung zu persönlichen Anliegen werden. Aufgrund der strukturierenden und identitätsstiftenden Eigenschaften persönlicher Ziele versteht Klinger deren Aufgabe als schwierigen und langwierigen Prozess, der Selbstkonzept und Leben einer Person für eine gewisse Zeit aus den Fugen hebt. Dieser Prozess wird als sogenannter Zielbindungs-Zielablösungs-Zyklus (*incentive-disengagement-cycle*) (Klinger 1975) durch eine Abfolge von vier Phasen beschrieben.

Er beginnt mit dem Auftreten von Hindernissen im Zielstreben, denen das Individuum zunächst mit einer Bündelung seiner Kräfte entgegentritt, die darauf hinwirken soll, die Hindernisse durch gesteigerte Anstrengung aus dem Weg zu räumen (*invigoration*). Die Attraktivität des blockierten Ziels wird in dieser Phase reaktiv aufgewertet, während die Attraktivität alternativer Ziele sinkt. Realisiert das Individuum, dass die Schwierigkeiten auch mit erhöhter Anstrengung nicht überwunden werden können, tritt es ein in eine Phase gekennzeichnet von Ärger und Frustration (*aggression*). Nach einiger Zeit verwandelt sich Frustration in

Niedergeschlagenheit und Resignation (*depression*). Die Empfindungen reichen hier von milder Verstimmung bis zu tiefer Verzweiflung über den nun realisierten Verlust des Ziels. Trotz ihrer offenkundigen Aversivität schreibt Klinger der Depression adaptiven Wert zu. Antriebslosigkeit und Anreizverlust erleichtern es dem Individuum, die Bemühungen zur Zielerreichung einzustellen und die Zielbindung aufzulösen. Nach einiger Zeit tritt das Individuum ein in die Phase der Erholung (*recovery*) und bindet sich, wenn die Lebensumstände neue Anreize bieten, an ein neues Ziel (Klinger 1975).

Wann realisieren Menschen, dass ihre Anstrengung erfolglos und ihr Ärger vergeblich ist, und geben in der Folge resigniert auf? Ist der Wechsel zwischen den Phasen abrupt oder schwanken Personen zwischen Momenten der Entschlossenheit zu weiterer Anstrengung und dem resignierten Impuls, aufzugeben, hin und her? Hierzu macht das Modell keine genauen Aussagen. Führt man sich jedoch die Bedeutsamkeit persönlicher Ziele und die hohe Ambiguität vor Augen, die üblicherweise die Frage begleitet, ob Schwierigkeiten noch bewältigbar sind, scheinen klare Übergänge zwischen Persistenz und Zielablösung unwahrscheinlich (Ghassemi 2017).

Eine Forschungsperspektive, die genau diese Ambiguität in den Mittelpunkt stellt, ist die zur sogenannten Handlungskrise. Eine Handlungskrise bezeichnet die Phase im Zielstreben, in dem die Aufgabe des Ziels zur Option geworden ist und das Individuum sich zwischen den widerstrebenden Handlungsoptionen des Weitermachens und Aufhörens hin- und hergerissen fühlt (Brandstätter 2003; Brandstätter und Schüler 2013). Die Intensität einer Handlungskrise wird üblicherweise anhand mehrerer kognitiver wie behavioraler Indikatoren auf der Ebene spezifischer persönlicher Ziele erfasst. Als Hauptmerkmale einer Handlungskrise gelten wiederkehrende Zweifel und Ablösungsimpulse; weitere Begleiterscheinungen sind wiederholtes Grübeln, das Gefühl, nicht mehr weiter zu wissen, sowie das Aufschieben von Tätigkeiten, die der Zielerreichung dienen.

Studien zeigen, dass eine Handlungskrise häufig der Zielablösung vorangeht und sie wird als Anzeichen eines beginnenden Zielablösungsprozesses verstanden (Herrmann und Brandstätter 2015). Unter Mitarbeitenden eines Call Centers waren stärkere Handlungskrisen mit einer höheren Kündigungswahrscheinlichkeit korreliert, wenn bekannte Kündigungsfaktoren wie die Arbeitszufriedenheit oder die Kündigungsabsicht statistisch kontrolliert wurden (Wolf et al. 2018). Unter Studierenden mit Handlungskrise zeigte sich das Risiko eines Studienabbruchs signifikant erhöht; je stärker die Handlungskrise, desto früher erfolgte der Studienabbruch (Herrmann und Brandstätter 2015). Der positive Zusammenhang zwischen Handlungskrise und Zielabbruch darf jedoch nicht darüber

hinwegtäuschen, dass eine Handlungskrise nicht auch zugunsten der Zielweiterverfolgung überwunden werden kann, zum Beispiel, wenn sich neue Wege zur Zielerreichung auftun (Herrmann und Brandstätter 2015).

Durch die Möglichkeit, das Erleben einer Handlungskrise in Bezug auf ein konkretes persönliches Ziel wiederholt zu erfassen, bietet der Forschungsansatz die Möglichkeit der Untersuchung zeitlicher Dynamiken, die den Prozess der Zielablösung gestalten (Brandstätter und Herrmann 2017, 2013). Längsschnittliche Untersuchungen über den Zeitraum von Wochen und Monaten zeigen in Folge einer Handlungskrise Veränderungen auf der Ebene von Kognition, Affekt und Verhalten. So fand sich, dass eine Handlungskrise nicht nur zu einem bestimmten Zeitpunkt (in einer querschnittlichen Analyse) mit negativem Affekt assoziiert ist, sondern auch über den Zeitverlauf betrachtet (in einer längsschnittlichen Analyse) eine Abnahme psychischen und physischen Wohlbefindens vorhersagt (Brandstätter et al. 2013). Die Schwierigkeiten, die in einer Handlungskrise vorherrschen, scheinen vielfältig: Personen berichten von wiederkehrenden Misserfolgserfahrungen im Zielstreben, von Versagensgefühlen, die mit einem „Aufgeben“ verbunden wären, von Traurigkeit über das Nichterreichen des positiv bewerteten Ziels und der Sorge, in der Frage um Weitermachen oder Aufhören die falsche Entscheidung zu treffen (Ghassemi 2017).

Auch auf kognitiver Ebene zeigen sich einschneidende Veränderungen. Während des Zielstrebens befinden sich Menschen üblicherweise in einer für die Zielerreichung förderlichen Bewusstseinslage, die durch positives Denken und einen engen Aufmerksamkeitsfokus auf Belange der Zielimplementierung gekennzeichnet ist (Armor und Taylor 2003; Brandstätter und Frank 2002). Diese im Terminus der Mindset-Theorie der Handlungsphasen (Gollwitzer 1990, 2012; Heckhausen und Gollwitzer 1987) als *implementelles Mindset* bekannte kognitive Orientierung wird in einer Handlungskrise durch wiederaufkommendes Abwägen der Nutzen und Kosten des Ziels gestört. Kosten-Nutzen-Denken ist ein wesentliches Kennzeichen des abwägenden (deliberativen) Mindsets, das in der Phase vor der definitiven Entscheidung für ein Ziel vorherrscht, in der Individuen verschiedene mögliche Ziele gegeneinander abwägen. In der Folge des sog. Mindset-Shifts (Wandel der Bewusstseinslage) bestehen in der Handlungskrise zwei Mindsets – das abgeschwächte implementelle Mindset und das wiederaufkommende deliberative Mindset – parallel. Dies illustriert die Sonderstellung, die die Handlungskrise zum idealtypischen Verlauf des Zielstrebens einnimmt (Ghassemi 2017).

Entsprechend dem Befund, dass ein deliberatives (verglichen mit dem implementellen) Mindset mit einer realistischeren Sicht auf den Wert und die Erfolgswahrscheinlichkeit eines Ziels verbunden ist, sinken in Folge einer Handlungskrise

der subjektive Wert und die wahrgenommene Erfolgswahrscheinlichkeit des Ziels (Brandstätter et al. 2013; Ghassemi et al. 2017). Vor allem bei der Abnahme des Werts des Ziels könnte es sich um einen adaptiven Prozess handeln, der Ausdruck der emotionalen Ablösung ist und dazu beiträgt, das Wohlbefinden trotz des drohenden Verlusts des Ziels aufrechtzuerhalten (Ghassemi et al. 2017). Inwiefern dieser Prozess willentlich gesteuert wird oder aber automatisch vonstattengeht, ist nicht geklärt. Auf theoretischer Ebene wurden beide Annahmen vertreten (Brandstätter und Rothermund 2002; Heckhausen et al. 2010).

Was bedeutet eine Handlungskrise für die Verfolgung des Ziels? Marathonläufer, die zwei Wochen vor dem Marathon eine stärkere Handlungskrise berichteten, erzielten im Marathon eine schlechtere Laufzeit, wenn ihre Erfahrung, Trainingsintensität, ihr Gesundheitszustand und Body-Mass-Index statistisch kontrolliert wurden. Der Zusammenhang zwischen Handlungskrise und schlechterer Laufleistung wurde durch eine erhöhte Cortisolsekretion während des Laufs vermittelt, die mit einer erhöhten mentalen oder körperlichen Beanspruchung in Verbindung gebracht wird (Brandstätter et al. 2013). Im akademischen Kontext fand sich, dass Studierende mit stärkerer Handlungskrise bis zu Ende des Semesters weniger ECTS-Punkte gesammelt und einen schlechteren Notendurchschnitt erzielt hatten, kontrolliert für ihre Leistung im Vorsemester (Ghassemi 2017; Herrmann und Brandstätter 2015). Diese Befunde sprechen für Leistungseinbußen infolge einer Handlungskrise, die über möglicherweise vorher bestehende Leistungsdefizite hinausgehen. Eine sich verringernde Leistung als Konsequenz einer Handlungskrise könnte den Zielablösungsprozess vorantreiben, indem sie das Individuum in eine so hoffnungslose Lage versetzt, dass die Aufgabe des Ziels die einzig logische Konsequenz zu sein scheint (Ghassemi 2017).

Einige Studien haben sich auch der Frage gewidmet, was eine Handlungskrise begünstigt und was ihr entgegenwirkt. Im Kontext des Ziels, ein Studium zu absolvieren, sagte eine geringere Erfolgsaussicht eine Zunahme der Handlungskrise vorher (Ghassemi et al. 2017). Ein Ziel aus einer autonomen (selbst-gesteuerten) Motivation heraus zu verfolgen, scheint hingegen protektiv für das Erleben einer Handlungskrise zu sein (Holding et al. 2017). Eine autonome Motivation zeigt an, dass ein Ziel den Interessen und Werten einer Person entspricht, während bei einer kontrollierten Motivation äußere Zwänge (z. B. Erwartungen anderer, in Aussicht gestellte Belohnungen oder Sanktionen) für die Zielverfolgung im Vordergrund stehen. Holding und Kollegen (2017) fanden, dass eine autonome Motivation negativ mit einer späteren Handlungskrise korrelierte, wenn der Einfluss von Neurotizismus, Zielanpassungsfähigkeit und

Handlungs- vs. Lageorientierung berücksichtigt wurde. Darüber hinaus fand sich, dass Personen mit hoher Handlungsorientierung als der Fähigkeit, Emotionen situationsangemessen zu regulieren, seltener Handlungskrisen erlebten, und wenn doch, diese rascher überwinden konnten (Herrmann und Brandstätter 2013).

Auch wenn Handlungskrisen aversiv sind und Personen ihnen vorbeugen können, indem sie sich in der Affektregulation üben und Ziele setzen, die realistisch sind und ihren persönlichen Werten und Interessen entsprechen, wird Handlungskrisen, wie der Zielablösung selbst, durchaus adaptive Funktion zugesprochen (Brandstätter 2003). Sie sind Abbild eines gravierenden Problems im Zielstreben, das darin begründet sein kann, dass ein Ziel nicht mehr durch ausreichenden Wert oder eine genügend hohe Erfolgsaussicht getragen wird. Die wiederaufkommende Deliberation in der Handlungskrise kann dazu beitragen, bestehende Probleme zu erkennen und zu lösen. In aussichtslosen Fällen kann sie den Ablösungsprozess von einem überholten Ziel einleiten.

---

## 2 Fragen für künftige Forschung

Auch wenn immer mehr Studien den Ablösungsprozess auf der Ebene konkreter Ziele beleuchten, gibt es noch viel zu erforschen, auf welche Weise und bedingt durch welche Faktoren sich Menschen von einem Ziel lösen. Unklar ist beispielsweise, ob Prozesse auf affektiver, kognitiver und Verhaltensebene auf gleiche oder aber unterschiedliche Weise dazu beitragen, dass Personen ihre Bemühungen zur Zielerreichung einstellen und sich emotional von dem Ziel lösen. Denkbar wäre, dass die Abwertung eines Ziels vor allem der Auflösung der Zielbindung dient, während die Erfolgsaussicht darüber bestimmt, ob eine Person sich weiter aktiv um die Zielerreichung bemüht. Unklar ist auch die Rolle positiven und negativen Affekts für die Zielablösung. Zum Beispiel könnte es sein, dass der mit dem Ziel verbundene negative Affekt erst einen gewissen Schwellenwert überschreiten muss, damit (gewisse) Menschen sich von einem Ziel lösen können. Studien, die mithilfe der Experience-Sampling Methode oder anderen Verfahren der Messwiederholung zeitliche Verläufe auf der Ebene konkreter persönlicher Ziele abbilden, könnten sich zur Beantwortung dieser Fragen als dienlich erweisen Ghassemi 2017.

Wer schon einmal vor der Frage stand, sich von einem persönlich bedeutsamen Ziel zu lösen, wird sich wohl gefragt haben, woran zu erkennen ist, wann dem Aufgeben und wann dem Weitermachen der Vorzug zu geben ist. Gäbe es ein Signal, das zuverlässig anzeigt, wann weitere Anstrengung von Vorteil oder

aber nicht mehr lohnend ist, wäre seine Identifikation für die Menschheit ein großer Gewinn. So gewinnbringend die Entdeckung eines solchen Signals wäre, so schwierig (und unwahrscheinlich) ist sie. Das Stabilitäts-Flexibilitäts-Dilemma, also die schwierige Entscheidung, ob man hartnäckig sein Ziel weiterverfolgen oder aber es aufgeben soll, gilt als zentrale Herausforderung, die es im Leben zu meistern gilt, und ist als solche wiederholt Gegenstand philosophischer Betrachtung geworden (Brandstätter und Renner 1990; Emmons 2003; Janoff-Bulman und Brickman 1982; Wrosch und Sabiston 2013). Ob weitere Anstrengung lohnenswert erscheint oder aber der Zeitpunkt aufzugeben gekommen ist, muss wohl auch in Zukunft im Einzelfall und unter Berücksichtigung mehrerer Faktoren entschieden werden.

Welche Faktoren sind es, die in der Entscheidung über Persistenz und Zielablösung zu berücksichtigen sind? Eine systematische Untersuchung dieser Frage gibt es bislang nicht. Gemäß Erwartungs-mal-Wert-Theorien (Atkinson 1964; Feather 1992; Vroom 1964) ergibt sich Motivation jedoch aus dem Zusammenspiel von Erfolgswahrscheinlichkeit und Wert. Eine akkurate Einschätzung dieser Faktoren und ihr Einbezug in die Entscheidung über Persistenz oder Zielablösung sollte also von Vorteil sein (Janoff-Bulman und Brickman 1982; Wrosch et al. 2003). Dies ist weniger trivial, als es bei erster Betrachtung erscheinen mag. Wie der Forschungsbereich zur maladaptiven Persistenz zeigt, orientieren sich Menschen in Fragen des Weitermachens oder Aufgebens häufig mehr an der Aufrechterhaltung ihres Selbstwerts (Brockner 1992), als dem motivationalen Potenzial (d. h. dem Wert und der Erfolgsaussicht) ihres Ziels.

Forscherinnen und Forscher, die sich mit der Zielablösung beschäftigen, interessieren sich besonders für die Frage, was Personen hilft, die mit einem problematischen Ziel konfrontiert sind (Brandstätter und Herrmann 2017). Da das Aufgeben eines persönlichen Ziels häufig als selbstbedrohlich empfunden wird, könnten Hilfestellungen beispielsweise darauf abzielen, die mit einem Zielabbruch verbundene Selbstbedrohung soweit zu reduzieren, dass die Aufgabe des Ziels erstmalig als eine Handlungsoption in Betracht gezogen werden kann. In Fällen, in denen sich eine Person bereits mitten im Entscheidungskonflikt zwischen Weitermachen und Aufgeben befindet und aus Angst vor einer falschen Entscheidung den Wald vor lauter Bäumen nicht sieht (Janis und Mann 1967), könnte sie eine Reduktion der Selbstbedrohung in einen Zustand versetzen, in dem sie zu einer entspannteren Haltung und systematischeren Informationsverarbeitung imstande ist (Ghassemi 2017).

Hierzu sind verschiedene Strategien denkbar. Im Arbeitskontext könnten ein positives Unternehmensklima und eine akzeptierende Fehlerkultur förderlich sein, um der maladaptiven Persistenz entgegenwirken. Im Kontext persönlicher Ziele könnte die Strategie der Selbstbestätigung (Steele 1988) von Nutzen sein. Eine Bestätigung des Selbst kann dadurch erzielt werden, dass sich eine Person erfüllende Lebensbereiche und Werte bewusst macht, die von der aktuell erlebten Bedrohung unberührt bleiben. Dies soll der Person helfen, sich innerlich von der Bedrohung zu distanzieren, diese in Perspektive zu rücken und zu erkennen, dass ihr Wert als Mensch durch ein nicht erreichtes Ziel nicht infrage gestellt wird. Eine Vielzahl von Studien zeigt, dass bereits kurze Selbstbestätigungen dazu führen, dass Personen weniger defensiv auf selbstbedrohliche Situationen reagieren (Cohen und Sherman 2014).

Auch über eine Alternative zu dem infrage stehenden Ziel zu verfügen, könnte die Zielablösung erleichtern. In experimentellen Studien im Laborsetting zeigte sich, dass das Vorhandensein einer Alternative die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Personen sich von einer unlösbaren Aufgabe abwenden (Aspinwall und Richter 1999). Differenzialpsychologisch wird das Auffinden alternativer Ziele als Kompetenz betrachtet, die über die Fähigkeit zur Zielablösung hinaus mit subjektivem Wohlbefinden und physischer Gesundheit assoziiert ist (Wrosch et al. 2013). Wie Personen jedoch Alternativen finden, ob alternative Vorhaben parallel zur Abwertung eines schwierig verlaufenden Ziels an Wert gewinnen und inwiefern eine konkrete Alternative die Ablösung von einem persönlichen Ziel erleichtert, sind Fragen für zukünftige Forschung.

Der drohende Verlust eines persönlichen Ziels oder die unvollständige Ablösung von einem nicht erreichten Ziel sind häufig Anlass und Inhalt von Psychotherapie. Die Erforschung von Interventionen im Kontext der Zielablösung könnte sich somit auch an Techniken orientieren, die sich in der Erfahrung klinisch arbeitender Psychologen als hilfreich erwiesen haben. Innerhalb der Dritten Welle der Verhaltenstherapie haben Ansätze an Bedeutung gewonnen, die die Akzeptanz für schwierige Situationen und Gefühle als unausweichlichen Bestandteil des Lebens fördern (Hayes et al. 2006). Emotions- und akzeptanzzentrierte Techniken könnten Personen dabei unterstützen, das Nichterreichen eines persönlichen Ziels als schmerzliche Erfahrung anzunehmen statt aufkommende Zweifel zu unterdrücken oder zu lange gegen ein unausweichliches Scheitern anzukämpfen. Dies könnte den betroffenen Personen zu der Erfahrung verhelfen, dass ein überholtes Ziel aufzugeben das Potenzial mit sich bringt, in Zukunft erfüllendere Ziele zu verfolgen.

## Literatur

- Armor, D. A., & Taylor, S. E. (2003). The effects of mindset on behavior: Self-regulation in deliberative and implemental frames of mind. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(1), 86–95. <https://doi.org/10.1177/0146167202238374>.
- Aronson, E. (1968). Dissonance theory: Progress and problems. In R. Abelson, E. Aronson, W. J. McGuire, T. M. Newcomb, M. J. Rosenberg, & P. H. Tannenbaum (Hrsg.), *Theories of cognitive consistency: A sourcebook* (S. 5–27). Chicago: Rand McNally.
- Arkes, H. R., & Blumer, C. (1985). The psychology of sunk cost. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 35(1), 124–140. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(85\)90049-4](https://doi.org/10.1016/0749-5978(85)90049-4).
- Aspinwall, L. G., & Richter, L. (1999). Optimism and self-mastery predict more rapid disengagement from unsolvable tasks in the presence of alternatives. *Motivation and Emotion*, 23(3), 221–245. <https://doi.org/10.1023/a:1021367331817>.
- Atkinson, J. W. (1964). *An introduction to motivation*. Princeton: Van Nostrand.
- Austin, J. T., & Vancouver, J. B. (1996). Goal constructs in psychology: Structure, process, and content. *Psychological Bulletin*, 120(3), 338–375. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.120.3.338>.
- Barlow, M., Wrosch, C., & McGrath, J. J. (2019). Goal Adjustment Capacities and Quality of Life: A Meta-Analytic Review. *Journal of Personality*. <https://doi.org/10.1111/jopy.12492>.
- Brandstätter, J. (2009). Goal pursuit and goal adjustment: Self-regulation and intentional self-development in changing developmental contexts. *Advances in Life Course Research*, 14(1–2), 52–62. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2009.03.002>.
- Brandstätter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, 5(1), 58–67. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.5.1.58>.
- Brandstätter, J., & Rothermund, K. (2002). The life-course dynamics of goal pursuit and goal adjustment: A two-process framework. *Developmental Review*, 22(1), 117–150. <https://doi.org/10.1006/drev.2001.0539>.
- Brandstätter, V. (2003). *Persistenz und Zielablösung [Persistence and goal disengagement]*. Göttingen: Hogrefe.
- Brandstätter, V., & Frank, E. (2002). Effects of deliberative and implemental mindsets on persistence in goal-directed behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(10), 1366–1378. <https://doi.org/10.1177/0146167202236868>.
- Brandstätter, V., & Herrmann, M. (2017). Goal disengagement and action crises. In N. Baumann, T. Goschke, M. Kazén, S. Koole, & M. Quirin (Hrsg.), *Why people do the things they do: Building on Julius Kuhl's contribution to motivation and volition psychology* (S. 87–108). Göttingen: Hogrefe.
- Brandstätter, V., & Schüler, J. (2013). Action crisis and cost-benefit thinking: A cognitive analysis of a goal-disengagement phase. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(3), 543–553. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2012.10.004>.
- Brandstätter, V., Herrmann, M., & Schüler, J. (2013). The struggle of giving up personal goals: Affective, physiological, and cognitive consequences of an action crisis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(12), 1668–1682. <https://doi.org/10.1177/0146167213500151>.

- Brockner, J. (1992). The escalation of commitment to a failing course of action: Toward theoretical progress. *Academy of Management Review*, *17*(1), 39–61. <https://doi.org/10.5465/amr.1992.4279568>.
- Brockner, J., Rubin, J. Z., & Lang, E. (1981). Face-saving and entrapment. *Journal of Experimental Social Psychology*, *17*(1), 68–79. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(81\)90007-x](https://doi.org/10.1016/0022-1031(81)90007-x).
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*(5), 1061–1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.5.1061>.
- Cohen, G. L., & Sherman, D. K. (2014). The psychology of change: Self-affirmation and social psychological intervention. *Annual Review of Psychology*, *65*, 333–371. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115137>.
- Dunne, E., Wrosch, C., & Miller, G. E. (2011). Goal disengagement, functional disability, and depressive symptoms in old age. *Health Psychology*, *30*(6), 763–770. <https://doi.org/10.1037/a0024019>.
- Emmons, R. A. (2003). Personal goals, life meaning, and virtue: Wellsprings of a positive life. In C. L. M. Keyes (Hrsg.), *Flourishing: The positive person and the good life* (S. 105–128). Washington: American Psychological Association.
- Feather, N. T. (1992). Values, valences, expectations, and actions. *Journal of Social Issues*, *48*(2), 109–124. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1992.tb00887.x>.
- Ghassemi, M. (2017). The action crisis in the disengagement process from personal goals (Doctoral dissertation). Retrieved from Zora. <http://www.zora.uzh.ch/id/eprint/145088/1/20173152.pdf>
- Ghassemi, M., Bernecker, K., Herrmann, M., & Brandstätter, V. (2017). The process of disengagement from personal goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *43*(4), 524–537. <https://doi.org/10.1177/0146167216689052>.
- Gollwitzer, P. M. (1990). Action phases and mind-sets. In E. T. Higgins & R. M. Sorrentino (Hrsg.), *The handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior* (S. 53–92). New York: Guilford Press.
- Gollwitzer, P. M. (2012). Mindset theory of action phases. In P. van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Hrsg.), *Handbook of theories of social psychology* (S. 526–545). London: Sage.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>.
- Heckhausen, H., & Gollwitzer, P. M. (1987). Thought contents and cognitive functioning in motivational versus volitional states of mind. *Motivation and Emotion*, *11*(2), 101–120. <https://doi.org/10.1007/bf00992338>.
- Heckhausen, J. (1999). Developmental regulation in adulthood: Age-normative and sociostructural constraints as adaptive challenges. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Heckhausen, J., Wrosch, C., & Schulz, R. (2010). A motivational theory of life-span development. *Psychological Review*, *117*(1), 32–60. <https://doi.org/10.1037/a0017668>.
- Heckhausen, J., Wrosch, C., & Schulz, R. (2019). Agency and motivation in adulthood and old age. *Annual Review of Psychology*, *70*, 191–217. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-103043>

- Herrmann, M., & Brandstätter, V. (2013). Overcoming action crises in personal goals – Longitudinal evidence on a mediating mechanism between action orientation and well-being. *Journal of Research in Personality, 47*(6), 881–893. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2013.09.005>.
- Herrmann, M., & Brandstätter, V. (2015). Action crises and goal disengagement: Longitudinal evidence on the predictive validity of a motivational phase in goal striving. *Motivation Science, 1*(2), 121–136. <https://doi.org/10.1037/mot0000016>.
- Holding, A. C., Hope, N. H., Harvey, B., Jetten, A. S., & Koestner, R. (2017). Stuck in limbo: Motivational antecedents and consequences of experiencing action crises in personal goal pursuit. *Journal of Personality, 85*(6), 893–905. <https://doi.org/10.1111/jopy.12296>.
- Janis, I. L., & Mann, L. (1967). Coping with decisional conflict: An analysis of how stress affects decision-making suggests interventions to improve the process. *American Scientist, 64*(6), 657–667.
- Janoff-Bulman, R., & Brickman, P. (1982). Expectations and what people learn from failure. In N. T. Feather (Hrsg.), *Expectations and actions: Expectancy-value models in psychology* (S. 207–237). Hillsdale: Erlbaum.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica, 47*(2), 263. <https://doi.org/10.2307/1914185>.
- Klinger, E. (1975). Consequences of commitment to and disengagement from incentives. *Psychological Review, 82*, 1–25.
- Klinger, E. (1977). *Meaning and void: Inner experience and the incentives in people's lives*. Minneapolis: Minnesota University Press.
- Moskowitz, G. B., & Grant, H. (Hrsg.). (2009). *The psychology of goals*. New York: Guilford Press.
- Ross, J., & Staw, B. M. (1986). Expo 86: An escalation prototype. *Administrative Science Quarterly, 31*(2), 274. <https://doi.org/10.2307/2392791>.
- Ross, J., & Staw, B. M. (1993). Organizational escalation and exit: Lessons from the Shoreham Nuclear Power Plant. *Academy of Management Journal, 36*(4), 701–732. <https://doi.org/10.5465/256756>.
- Schultze, T., Pfeiffer, F., & Schulz-Hardt, S. (2012). Biased information processing in the escalation paradigm: Information search and information evaluation as potential mediators of escalating commitment. *The Journal of applied psychology, 97*(1), 16–32. <https://doi.org/10.1037/a0024739>.
- Staw, B. M. (1976). Knee-deep in the big muddy: A study of escalating commitment to a chosen course of action. *Organizational Behavior and Human Performance, 16*(1), 27–44. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(76\)90005-2](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90005-2).
- Staw, B. M. (1981). The escalation of commitment to a course of action. *The Academy of Management Review, 6*(4), 577–587.
- Staw, B. M. (1997). The escalation of commitment: An update and appraisal. In Z. Shapira (Hrsg.), *Organizational decision making. Cambridge series on judgement and decision making* (S. 191–215). New York: Cambridge University Press.
- Steele, C. M. (1988). The psychology of self-affirmation: Sustaining the integrity of the self. In L. Berkowitz (Hrsg.), *Advances in experimental social psychology* (S. 261–302). New York: Academic Press.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.

- Wolf, B. M., Herrmann, M., Zubler, I., & Brandstätter, V. (2019). Action crises in personal goals compromise recovery during physical therapy. *Motivation Science*, 5(2), 179–184. <https://doi.org/10.1037/mot0000106>.
- Wrosch, C., & Sabiston, C. M. (2013). Goal adjustment, physical and sedentary activity, and well-being and health among breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 22(3), 581–589. <https://doi.org/10.1002/pon.3037>.
- Wrosch, C., Amir, E., & Miller, G. E. (2011). Goal adjustment capacities, coping, and subjective well-being: The sample case of caregiving for a family member with mental illness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(5), 934–946. <https://doi.org/10.1037/a0022873>.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., & Miller, G. E. (2013). Goal adjustment capacities, subjective well-being, and physical health. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(12), 847–860. <https://doi.org/10.1111/spc3.12074>.
- Wrosch, C., Scheier, M. F., Carver, C. S., & Schulz, R. (2003). The importance of goal disengagement in adaptive self-regulation: When giving up is beneficial. *Self and Identity*, 2(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/15298860309021>.

**Mirjam Ghassemi** Dr. phil., ist wissenschaftliche Assistentin am Lehrstuhl Allgemeine Psychologie (Motivation) der Universität Zürich. Ihr Psychologiestudium absolvierte sie an der Ludwig-Maximilians-Universität München. In ihrer Forschung interessiert sie sich dafür, wie Menschen zu persönlich relevanten Entscheidungen gelangen und früher einmal gefasste Beschlüsse revidieren (z. B. im Kontext, ein persönliches Ziel aufzugeben, ein neues Ziel zu setzen oder Alltagsrisiken einzugehen) und welche motivationalen und emotionalen Prozesse hierbei eine Rolle spielen.

### **Veronika Brandstätter**

ist Professorin für Allgemeine Psychologie (Schwerpunkt Motivation und Emotion) an der Universität Zürich. In ihrer Forschung zu Theorie und Praxis der Motivation erforscht sie u. a. die Bedingungen gelungenen Zielstrebens und der Ablösung von problematischen Zielen in Studium und Beruf, motivationale Prozesse in der Partnerschaft, aber auch Zivilcourage. In praxisorientierten Weiterbildungsveranstaltungen und Trainings vermittelt sie motivationspsychologische Erkenntnisse einem breiteren Publikum in Wirtschaft, Verwaltung und Bildungsinstitutionen.

# Selbststeuerung – ein paradoxes Konzept: Wege aus dem Problem der Selbstreferenz

Wolfgang Tschacher und Mario Pfammatter

## Zusammenfassung

Der Begriff der „Selbststeuerung“, ganz grundsätzlich betrachtet, ist paradox: Wenn ich der Gegenstand der Steuerung bin, wer steuert dann? Steuern ist ein intentionaler Akt, bei dem das Subjekt nicht identisch mit dem Objekt sein kann. Zur Umgehung dieser problematischen Selbstreferenz wenden wir uns einer Formulierung von Intentionalität zu, die in Zusammenhang mit selbstorganisierenden komplexen Systemen und der Embodimentforschung entwickelt wurde: selbstorganisierende Systeme beziehen sich in spezifischer und optimaler Weise auf ihren affordanten Kontext, also die Umwelt, durch die sie energetisch oder motivational angetrieben werden. Dieser besondere Bezug zum Kontext ist analog zum intentionalen Bezug eines Subjekts auf ein Objekt. Wir argumentieren, dass dies auch konsistent mit dem gegenwärtigen Stand der Psychotherapieforschung ist, der nahelegt, dass kontextuelle, unspezifische Faktoren den größten Anteil an therapeutischer Veränderung haben. Wir ziehen insgesamt den Schluss, dass Selbststeuerung wörtlich genommen zwar paradox ist, aber indirekt, durch Beeinflussung des eigenen Umweltkontextes, möglich wird. Ich kann mich also nur via kontextuelle Intervention selbst steuern.

---

W. Tschacher (✉) · M. Pfammatter  
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bern, Schweiz  
E-Mail: [wolfgang.tschacher@upd.unibe.ch](mailto:wolfgang.tschacher@upd.unibe.ch)

M. Pfammatter  
E-Mail: [mario.pfammatter@upd.unibe.ch](mailto:mario.pfammatter@upd.unibe.ch)

---

**Schlüsselwörter**

Affordanz · Embodiment · Enaktivismus · Intentionalität · Komplexitätstheorie · Kontext-Parameter · Psychotherapie · Synergetik · Volition · Allgemeine Wirkfaktoren

---

## 1 Einleitung und Problemstellung

Zunächst wollen wir einmal den Begriff der „Selbststeuerung“ von verschiedenen Seiten aus betrachten. Der Begriff ist recht unspezifisch, also werden wir ihn definitorisch einengen, indem wir sagen: Es geht um die Art Steuerung, bei der eine Person sich selbst zugunsten einer bestimmten Handlung X, die sie durchführen möchte, beeinflusst. Allgemeiner gesprochen, eine Person steuert ihr eigenes Selbst.

Wenn man mit seinem Alltagsverständnis an solche Selbststeuerung herangeht, ist daran nichts Ungewöhnliches: selbstverständlich kann ich mich selbst steuern, nach meiner Erfahrung meist viel besser und direkter als ich andere zu steuern vermag. Natürlich fallen mir Einschränkungen ein – ich steuere mich dann am besten, wenn ich etwas will und genügend Kraft und Energie habe, das Ziel einer Handlung X zu erreichen – es ist eine Frage des freien Willens, der zielorientierten Handlungsbereitschaft (Motivation) sowie der Handlungsfähigkeit und vielleicht auch noch der günstigen Gelegenheit. Wenn ich X wirklich „will“, werde ich das auch tun... Grundlagen für die Problemlösung und Selbstverständlichkeit der Selbststeuerung sind Konzepte der Volition, Motivation und der Handlungskontrolle (Kuhl und Heckhausen 1996). Mein Wille allein ist ausschlaggebend dafür, ob ich just in diesem Moment ein bestimmtes Zeichen tippe (zum Beispiel ein „X“), oder dies gerade nicht tue (etwa jetzt: „...“).

Auf den zweiten Blick jedoch bereits verkompliziert sich diese alltagspsychologische Selbstverständlichkeit zunehmend. Mein Wille, also meine bewusste Absicht zur Handlung X, ist nicht die einzige „Kraft“, die bei der Steuerung meiner selbst zum Tragen kommt. Wille mag zwar vorhanden sein, aber womöglich stehen mir meine Emotionen im Weg bei der Durchführung von X. Ich mag beispielsweise schlicht zu ängstlich sein, um X zu tun, oder zu verärgert, um jetzt gerade X auszuführen anstatt den Auslöser meines Ärgers anzugehen. Impliziert also Selbststeuerung auch Emotionssteuerung? Impliziert Selbststeuerung die Kontrolle über alle meine sonstigen Bedürfnisse und Antriebe? Was ist mit Hunger, Durst und Sexualität? Was mit Anerkennung, Liebe und Selbstaktualisierung? Ich sehe also inzwischen meinen schlichten Willen, dass X sei,

eingebunden in ein Gewirr von anderen Strebungen und Bedürfnissen (Maslow 1955). Von direktem Steuern meiner selbst ist keine Rede mehr, es genügt auch kein Navigieren, sondern jeder Schritt in Richtung X erfordert schon ein Aus-handeln, eine Einigung auf Kompromisse, womöglich Verzögerungen und Auf-schübe von X (Heckhausen et al. 1987; Storch und Krause 2002).

Ein weiteres Problem tritt hinzu: Es liegt in der Intentionalität der psychischen Tätigkeit des „Steuerns“. Franz von Brentano (1874) sah den grundlegenden Unterschied zwischen materiellen und psychischen Zuständen und Prozessen darin, dass sich letztere auf ein intentionales Objekt beziehen. Denken (ein psychischer Prozess) ist basal ein Denken „an etwas“ oder „über etwas“ (in der englischsprachigen Literatur zur Philosophie des Geistes auch: „*aboutness*“). Psychische Prozesse haben also Inhalt und Semantik. Die Kognition, der Wille, und überhaupt alle motivationalen Begriffe der Psychologie sind intentional im Sinne von Brentanos. Emotionen sind ebenso in aller Regel auf etwas gerichtet: man hat Angst „vor etwas“, empfindet Ärger „über etwas“. Diese Kennzeichnung des Psychischen bildet sich besonders in der Sprache ab, in den indogermanischen Sprachen offensichtlich in der Subjekt-Prädikat-Objekt Unterscheidung. Die Mehrzahl der Worte jeder Sprache ist hauptsächlich oder ausschließlich intentional (zum Beispiel die transitiven Verben: lieben, haben, vergessen, steuern), nur einer kleineren Anzahl von Worten fehlt solche Intentionalität (zum Beispiel: existieren, bleiben, sein). Auffallend ist nun, dass sich die Intentionalität des Psychischen deutlich abhebt von allen physikalischen Vorgängen und Zuständen, die sich quasi intransitiv immer nur ereignen oder sind. Physikalische Körper, die sich nach den Gesetzen der Newtonschen Mechanik bewegen, tun dies nicht, weil sie sich intentional auf etwas beziehen, sondern lediglich in Konsequenz der auf sie einwirkenden Kräfte. Mechanische Bewegungen sind in der Physik nie vom Körper selbst gewollt oder gesteuert, sondern stets von den ihn determinierenden äußeren Einflüssen. Diese Einflüsse können objektiv, von vielen Beobachtern (also aus der Drittperson-Perspektive) festgestellt werden. Von Brentano meinte daher, die wesentliche Unterscheidung zwischen psychischen und physikalischen Vorgängen liege eben in der Anwesenheit oder dem Fehlen von intentionalem Gehalt.

Wenn man das Thema der Selbststeuerung daher naturwissenschaftlich, also von der Drittperson-Perspektive aus angehen möchte, entsteht die Frage nach der Möglichkeit, die in der Steuerung enthaltene Intentionalität zu naturalisieren. Wir haben dieses Problem verschiedentlich behandelt (Tschacher und Haken 2007; Haken und Tschacher 2010). Die generelle Idee ist, dass eine gewisse Klasse von Systemen, nämlich die selbstorganisierenden komplexen Systeme, quasi-intentionale Eigenschaften aufweisen. Solche Systeme sind der Gegenstand der

Komplexitätstheorie und Synergetik (Haken 1990; Tschacher 1997). Das Phänomen, das sie auszeichnet, ist die spontane Bildung von geordneten Mustern, also Selbstorganisation. Voraussetzung für die Musterbildung ist, dass diese Systeme umweltoffen sind: ihre Umwelten enthalten Quellen von „Nichtgleichgewicht“, etwa Wärmegradienten, allgemein Quellen freier Energie. Diese Gradienten heißen in der Synergetik „Kontrollparameter“, sie setzen das System gewissermaßen „unter Spannung“, sie treiben das System an.

Warum nun sollten selbstorganisierende komplexe Systeme intentionale Eigenschaften haben, also sich quasi-intentional auf etwas beziehen? Die Antwort liegt im Verhältnis des Systems zu seiner antreibenden Umwelt: die selbstorganisierte Musterbildung im System repräsentiert diese Systemumwelt auf eine spezifische Weise, sodass man sagen kann: Die Selbstorganisation im System bezieht sich auf seine Umwelt – es zeigt sich *aboutness*, als ob es sich um einen intentionalen Vorgang handele. Intentionalitätsanalog ist zudem die spezifische Weise des Bezugs: es bilden sich diejenigen Muster aus, die gerade besonders geeignet sind, die spannungsinduzierenden antreibenden Gradienten zu reduzieren.

Erst auf der Basis der Intentionalität fällt ein grundlegender logischer Aspekt des Begriffs Selbststeuerung auf. Es ergibt sich ein Problem mit dem Begriff an sich. Das Problem gestaltet sich so: Wenn es darum geht, mich selbst zu steuern, wer ist es dann eigentlich, der da steuert? Der Begriff Selbststeuerung entwickelt eine Selbstreferenz wegen des für ihn zentralen „Selbst“. Steuern ist eine linguistische Form, ein Prädikat, das ein Subjekt zielgerichtet mit einem Objekt verbindet. Es ist dabei nicht vorgesehen und nicht sinnvoll, dass das Subjekt vollständig identisch mit dem Objekt ist. Man kann nicht aktiv und passiv zugleich sein. Ich steuere mich? Das geht nur, wenn das „ich“ sich vom „mich“ unterscheidet, es also keine eigentliche Selbststeuerung mehr ist. Die Selbstreferenz erzeugt ein logisches Problem, das an logische Paradoxien erinnert wie die „Selbsterkenntnis“ und insgesamt die psychische Instanz eines „Selbst“, das sich selbst wahrnimmt (Tschacher und Rössler 1996). Rein logisch entsteht eine Paradoxie durch die widersprüchlichen Implikationen des Begriffs Selbststeuerung: „ich steuere mich selbst“ ist eine tautologische Aussage, wenn „ich“ und „mich“ identisch sind, und zugleich eine falsche Aussage, da ich nicht zugleich Steuern-der und Gesteuerter sein kann. Die Situation ist ähnlich dem Barbier-Paradox von Bertrand Russell (*„Ein Barbier rasiert alle diejenigen, und nur diejenigen, die sich nicht selbst rasieren. Die Frage ist, rasiert er sich selbst?“*... Wenn der Barbier sich selbst rasiert, ist er kein Barbier mehr, da er sich selbst rasiert. Wenn der Barbier sich aber nicht selbst rasiert, ist er kein Barbier mehr, da er nicht alle, die sich nicht selbst rasieren, rasiert.)

Zusammenfassend sehen wir also, dass mit dem Konzept der Selbststeuerung beträchtliche Probleme verbunden sind, sobald man die (alltags-)psychologische Zone verlässt, nach der alles einfach eine Frage des rechten Willens ist. Die noch gutartigste Form der Problematik ist die, dass Selbststeuerung komplizierte Prozesse der Emotionsregulation und Volition mit sich bringt, um den „Rubikon“ zur gewollten Handlung X zu überqueren – diesen Grenzfluss zwischen der damaligen römischen Provinz Gallica Cisalpina und dem römischen Kernland, der in der Psychologie zur Metapher des Übergangs von der Entscheidungsfindung zum Handlungsentschluss geworden ist.

Wir deuteten an, dass die Problematik der Selbststeuerung allgemein auf dem Problem der Intentionalität basiert, denn „Steuern“ ist ein intentionaler Akt, also ein Akt, der sich sinnhaft auf ein Objekt bezieht. Nimmt man die Selbstreferenz, die der Selbststeuerung inhärent ist, ernst, so erwachsen sogar Probleme einer Paradoxie. Das Gesagte zeigt dennoch möglicherweise einen Ausweg aus der Gefahr einer Paradoxie der Selbststeuerung.

---

## 2 Mögliche Wege aus dem Problem der Selbststeuerung

Wir haben gesehen, dass beim selbstreferenten Problem des „Ich steuere mich“ das „ich“ und das „mich“ nicht identisch sein dürfen und daher eine wörtlich genommene *Selbststeuerung* paradox und damit ausgeschlossen ist. Die Selbststeuerung kann also niemals direkt erfolgen. Ich kann *ich* nicht steuern, aber vielleicht kann ich *mich* steuern?

Wie bei der Diskussion der Naturalisierung von Intentionalität auf der Basis komplexer Systeme (Tschacher und Haken 2007) aufgezeigt wurde, liegt die Intentionalität im Verhältnis des komplexen Systems zu den es antreibenden Kontext-Parametern. Die selbstorganisierte (spezifische, zielgerichtete) Musterbildung im System selbst ist eine Folge des es umgebenden (unspezifischen) Kontextes. Es kommt damit wiederum eine Indirektheit ins Spiel, mit deren Hilfe die Paradoxie der Selbststeuerung aufgelöst werden könnte. Es genügt nicht, die spezifische Handlung einfach zu wollen, aber man kann auf den unspezifischen Kontext einwirken.

Wenn wir die Komplexitätstheorie und Synergetik auf psychische Systeme anwenden, stellt sich die Frage, welcher Art die Kontext-Parameter sind, die psychische/kognitive Systeme antreiben. In Rückgriff auf die Gestaltpsychologie (Tschacher 1997; Haken und Stadler 1990) erkennen wir, dass Gestaltbildungsprozesse vollständig analog zu Selbstorganisationsprozessen in physikalischen

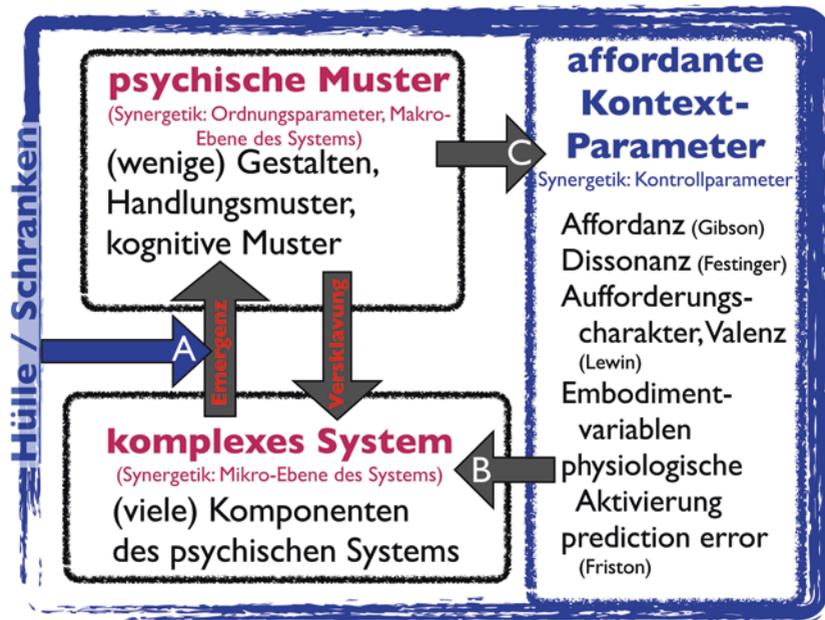
komplexen Systemen verlaufen: die Gestaltbildung in der Wahrnehmung, sowie allgemeiner die Gestalten des Verhaltens (also die Handlungen), entsprechen den Musterbildungen in komplexen Systemen. In der Gestaltpsychologie ist es das Konzept „Aufforderungscharakter“ bei Kurt Lewin (später in Valenz umbenannt: Lewin 1936), das dem Kontext-Parameter für sich spontan herstellende Muster entspricht. Die spätere Ausarbeitung und Ausweitung der Gestaltpsychologie ergab weitere Konzepte für solche Kontext-Parameter (Gibson 1979: Affordanz; Festinger 1964: kognitive Dissonanz). Insbesondere der Begriff der Affordanz hat sich in der Diskussion der durch die ökologische Umwelt bedingten situiereten Kognition (Greeno 1994) und der durch Körpervariablen geprägten *embodied cognition* (Bruineberg und Rietveld 2014) verbreitet. Allgemein gesagt, Kontext-Parameter und Affordanzen entstammen der Umwelt des komplexen psychischen Systems. Sie sind emotionaler und motivationaler Natur. Sie können auch als körperliche Embodiment-Variablen vorliegen – körperliche muskuläre Anspannung kann etwa durch Körperhaltungen gegeben sein, die Erregung oder Hemmung repräsentieren, oder als unspezifische sympathische oder parasympathische physiologische Aktivierung. Weiterhin können Affordanzen auch Konstellationen einer für das Individuum valenten, also motivational bewerteten Umwelt sein, was am ehesten Lewins Aufforderungscharakter eines „gespannten Felds“ entspricht.

Die Embodiment-Theorie in ihrer neurowissenschaftlichen Ausarbeitung (Friston 2005) geht davon aus, dass Kognition und Wahrnehmung aus einer aktiven Auseinandersetzung mit den affordanten Kontext-Parametern hervorgeht, was auch als Enaktivismus bezeichnet wird (Varela et al. 1992). Psychische Prozesse bestehen aus fortwährenden sensomotorischen Rückkopplungsschleifen, bei der Handlungen und Kognitionen dazu dienen, den Vorhersagefehler zu reduzieren (*active inference*) und die freie Energie im Systemganzen zu minimieren. Fristons „*free energy principle*“ (Friston 2012) ist als eine Embodiment-Theorie mit dem synergetischen Modell der Selbstorganisation des psychischen Systems ausgezeichnet vereinbar (Tschacher et al. 2017).

Nicht alle Umweltkonstellationen und -stimuli sind in diesem Sinne affordant. Hansch (2002) unterschied daher auf der Basis seiner Psychosynergetik „Schranken“ von den Affordanzen. Schranken sind nicht per se motivierend und antreibend, sie verursachen also nicht die sich herausbildenden Verhaltensmuster, sondern sie bilden lediglich einen Rahmen, innerhalb dessen diese Muster entstehen, emergieren können. Wenn zum Beispiel eine Person unter Dissonanzspannung steht, die eine konsumatorische Handlung aufruft, um die Spannung zu reduzieren, bestimmen Randbedingungen situativer oder ökonomischer Art, welches Konsumverhalten überhaupt emergieren kann. Die Schranken sind also

nicht selbst affordant, aber dennoch letztlich handlungsrelevant. Die Schranken entsprechen in Lewins ökologischer Psychologie den Variablen der Hülle des Lebensraums (Lewin 1936).

Abb. 1 soll dazu dienen, die Fülle der Begrifflichkeit, die sich zu diesem Zusammenhängen in der ökologischen und Gestalt-Psychologie, der Sozialpsychologie, und den Kognitionswissenschaften ausgebildet hat, zu ordnen. Die Pfeile in Abb. 1 bedürfen einer kurzen Erklärung: die mit „Emergenz“ und „Versklavung“ bezeichneten vertikalen Pfeile beschreiben die Zirkularität der Selbstorganisation, die den Modellkern der Synergetik nach Haken (1990) ausmacht: Muster „emergieren“ aus dem komplexen System, und bereits die im Entstehen begriffenen Muster „versklaven“ die noch nicht koordinierten Systemkomponenten. Pfeil A: die Schranken des Systemkontextes schließen die Bildung mancher Muster aus, beziehungsweise begünstigen die Bildung mancher anderer



**Abb. 1** Schema eines selbstorganisierenden psychischen Systems. Pfeile stehen für Zusammenhänge zwischen den Strukturen des Systems und seiner Umwelt. Kästen stehen für die Strukturen und für die beiden Umwelten des psychischen Systems, affordante Kontextparameter und Hülle / Schranken. (Quelle: eigene Darstellung)

Muster. Pfeil B: affordante Kontext-Parameter treiben das System an, setzen es gewissermaßen unter Spannung. Pfeil C: Selbstorganisierte Muster reduzieren die Parameter, die zunächst zur Musterbildung geführt haben. B und C repräsentieren die quasi-intentionale Beziehung des Systems zum Kontext.

Zusammenfassend können wir feststellen, dass das Problem der Selbststeuerung psychische Systeme betrifft, die immer komplexe Systeme sind, und die über einen Selbstorganisationsprozess Muster ausbilden, wenn sie sich in einem affordanten Kontext befinden. Es entstehen solche Muster, die dem Kontext insofern angepasst sind, als sie die Affordanzen reduzieren können (Tschacher und Haken 2007). In Begriffen der Dissonanztheorie ausgedrückt, eine dissonante Situation führt spezifisch zu derjenigen Handlung, die die Dissonanz optimal reduzieren kann. Im Zusammenhang der Gestaltwahrnehmung ausgedrückt wird diejenige Gestalt wahrgenommen, die die Information des Stimulusumfelds am besten zu reduzieren vermag (Prägnanzprinzip). Enaktivistisch-embodimenttheoretisch ausgedrückt ist Kognition und Verhalten das, was den Vorhersagefehler minimieren kann (*predictive coding*). Selbststeuerung wörtlich genommen würde jedoch bedeuten, kognitive Muster und Handlungen ohne Berücksichtigung des Systemkontextes aus dem Nichts zu generieren. Dies ist nicht möglich, und so bleibt nur die Möglichkeit indirekter Selbststeuerung über die Beeinflussung des affordanten Kontextes oder der Schranken des Systems.

---

### 3 Anwendung auf Psychotherapieprozesse

Personen suchen häufig eine Psychotherapie dann auf, wenn psychische Probleme und Störungen überhandnehmen, nicht mehr bewältigt werden können, in anderen Worten: wenn Personen sich nicht (mehr) selbst steuern können. Übergeordnetes Ziel jeder Form von Psychotherapie ist es daher, Barrieren einer bedürfnisbefriedigenden Selbststeuerung zu erkennen und durch das Aufzeigen konflikthafter willentlicher Strebungen und die Vermittlung entsprechender Handlungskompetenzen zu überwinden. Bei verhaltenstherapeutischen Ansätzen der Selbstkontrolle, der Selbstregulation und des Selbstmanagements (Kanfer et al. 2012) steht dieses essenzielle und existenzielle Ziel von Psychotherapie explizit im Zentrum.

Auf welche Weise erreichen psychotherapeutische Interventionen das Ziel, Probleme und Störungen mit psychologischen Mitteln, also durch Lernprozesse, zu behandeln? Die Diskussion in der heutigen Psychotherapieforschung, nach einer Phase in der der grundsätzliche Nachweis der Wirksamkeit von Psychotherapie überhaupt im Vordergrund stand, betrifft genau diese Frage danach, was

Psychotherapie wirksam macht (Pfammatter und Tschacher 2012). Das Fernziel dieser Prozess-Outcome-Forschung ist, eine umfassende Theorie der Psychotherapie zu entwickeln (Grawe 1998; Tschacher und Haken 2019), die allgemeine Wirkmechanismen aufdeckt und womöglich dadurch auch den Wettstreit zwischen den Psychotherapieschulen überwindet.

Integrative Auffassungen zur Wirkung von Psychotherapie stützen sich häufig auf das Konzept der allgemeinen Wirkfaktoren (*common factors*), die auch oberflächlich sehr unterschiedlichen Therapieformen zugrunde liegen und als die eigentlichen Träger des Therapieeffekts gelten. Das bestuntersuchte Beispiel eines Wirkfaktors ist die therapeutische Allianz: eine vertrauensvolle, empathische Beziehung, die Therapeut und Klient für eine begrenzte Zeit eingehen. Ein weiterer Wirkfaktor ist Ressourcenaktivierung *sensu* Grawe: in der Therapie werden verschüttete Stärken und Motivationen des Klienten unterstützt und wiedererweckt. Einige Therapieforscher nehmen an, dass die Effektivität von Psychotherapie hauptsächlich durch solche allgemeinen Faktoren erklärt werden kann, was zum kontextuellen Modell der Psychotherapiewirkung führte (Wampold 2001). Allein der Kontext der therapeutischen Interaktion erklärt demnach die psychotherapeutische Wirkung von „*bona-fide*“ Therapien (Wampold et al. 2018), also von Therapien, die in einer authentischen Beziehung auf einer vom Klienten und Therapeuten als plausibel und wirksam erachteten theoretischen Grundlage erfolgen. Diese im kontextuellen Modell gemachten Voraussetzungen seien wichtiger als die in der Sitzung eingesetzten je spezifischen und störungsbezogenen Therapietechniken (wie etwa Rollenspieltrainings oder Reizexposition).

Wir wollen hier nicht weiter auf die Debatte eingehen, was wichtiger für die therapeutische Wirkung ist – allgemeine Wirkfaktoren oder spezifische Techniken – sondern die nachweisliche Bedeutung der allgemeinen Wirkfaktoren im Lichte der Ausführungen des vorigen Abschnitts diskutieren. Wenn man in der Literatur beschriebene allgemeine Wirkfaktoren betrachtet (Pfammatter und Tschacher 2012), stellt man fest, dass es sich häufig um Faktoren handelt, die mit den in Abb. 1 aufgeführten affordanten Kontext-Parametern verknüpft sind. Besonders deutlich ist dies bei Wirkfaktoren wie Affektives Erleben, Freisetzung unterdrückter Emotionen, Korrektive emotionale Erfahrung und den verschiedenen Formen von Ressourcenaktivierung. Auch die therapeutische Allianz, die sich nach Edward Bordin (1979) zusammensetzt aus einer von Patienten und Therapeuten geteilten Zielvorstellung („goals“), einem daraus abgeleiteten Konsens über die Aufgaben („tasks“) sowie einer vertrauensvollen Beziehung („bond“), die in Anlehnung an Carl Rogers (1951) empathisch, kongruent und freundlich-anehmend sein sollte, besitzt diesen emotional motivierenden Aspekt.

Wampold (2001) als ein profilierter Vertreter des kontextuellen Modells der Psychotherapie vertritt die Meinung, dass die Schaffung eines kurativen sozialen Kontextes (*social healing*) hinreichend und notwendig für den Behandlungserfolg ist. In Tschacher und Haken (2019) haben wir diese Art von psychotherapeutischen Interventionen via die allgemeinen Wirkfaktoren deshalb als kontextuelle Interventionen beschrieben, die die stets vorhandene Musterbildungsaktivität eines komplexen Systems anheizen und in eine gewünschte Richtung lenken können.

---

#### **4 Selbstregulationsprobleme und therapeutische Intervention**

Ein vorläufiges Fazit unserer Überlegungen lautet also: direkte und wörtlich genommene Selbstregulation ist nicht möglich. In der realen Welt, in der die Psyche körperlich und situativ eingebettet ist, ist Regulation gleichbedeutend mit der Ausbildung von Mustern des Erlebens und Verhaltens. Musterbildung ist aber ein Produkt des Kontextes, von Affordanzen und Schranken, und nicht des Willens. Dementsprechend schlugen wir im Kontext der Embodied Communication (Storch und Tschacher 2016) auch vor: „Das bedeutet, Sie unterlassen die direkte Kontrolle und bereiten stattdessen die Randbedingungen so vor, dass die Musterbildung in Ihrem Sinne erfolgt.“ (S. 46).

Damit verließen wir die konventionelle Heuristik, nach der Kommunikation aus dem Senden von Botschaften an einen Empfänger besteht zugunsten einer Theorie, wonach Kommunikation ein neuer Systemtyp ist, der durch Musterbildung gekennzeichnet ist. Im Fall der sozialen Interaktion entsteht anstelle des individuumsbezogenen „psychischen Musters“ von Abb. 1 ein soziales Muster, nämlich in der Regel Synchronie und Resonanz. Synchronie manifestiert sich im nonverbalen Verhalten, etwa in der Angleichung und Koordination der Körperbewegungen und Gestik von interagierenden Personen (Ramseyer und Tschacher 2016) oder ihrer physiologischen Aktivierung (Tschacher und Meier 2019). Mittlerweise gibt es viele empirische Belege, die für die zentrale Rolle von Synchronie in der Psychotherapie und sozialen Interaktion generell sprechen (Kooze und Tschacher 2016).

Was bedeutet dies in Zusammenhang mit psychotherapeutischer Interaktion? Wir gehen davon aus, dass in Psychotherapie ein neues System entsteht, eben die therapeutische Allianz, deren Musterbildung sich in der Synchronie

widerspiegelt. Diese Musterbildung ist eine Folge des affordanten Kontextes im therapeutischen Setting, der sich in den allgemeinen Wirkfaktoren ausdrückt. Wir sind daher allgemein der Meinung, dass „*the great psychotherapy debate*“ (so heißt die amerikanische Erstausgabe von Wampold et al. 2018) weder im Sinne des *Dodo birds* (allgemeine Wirkfaktoren allein sind notwendig und hinreichend für den Therapieerfolg) noch im Sinne der Verhaltenstherapie (spezifische Techniken allein sind notwendig und hinreichend für den Therapieerfolg) entschieden werden kann. Sowohl allgemeine Wirkfaktoren als auch spezifische Techniken sind notwendig, aber je einzeln nicht hinreichend. Beide Interventionsformen befinden sich lediglich auf unterschiedlichen Ebenen einer Hierarchie von Interventionen (Tschacher und Haken 2019). In Tab. 1 stellen wir daher eine Liste von allgemeinen Wirkfaktoren gemäß der Forschungsliteratur zur Verfügung und ordnen diesen die entsprechenden affordanten Kontext-Parameter zu. Weiterhin nennen wir eine Auswahl von spezifischen Therapietechniken, die nach Expertenurteil die jeweiligen Wirkfaktoren realisieren (Tschacher et al. 2014).

Das Schema von Tab. 1 zeigt, wie unserer Meinung nach Psychotherapie funktioniert. Am Anfang steht ein Selbstregulationsproblem – eine Person wünscht eine (oft recht spezifische und konkrete) Situation zu bewältigen und begibt sich deshalb in eine Beratung, ein Coaching oder eine Psychotherapie. Im Kontext dieses beraterischen oder therapeutischen Settings werden im günstigen Fall ein oder mehrere allgemeine Wirkfaktoren aktiv. Wir können diese Wirkfaktoren den Affordanzen des Systemmodells von Abb. 1 zuordnen. Weiterhin identifizieren wir spezifische Techniken, die (zumindest im psychotherapeutischen Setting) vom Berater oder Therapeuten der jeweiligen Problemsituation des Klienten angepasst werden, und dadurch die ausschlaggebenden Wirkfaktoren implementieren. Das Verhältnis zwischen Techniken und Wirkfaktoren ist nicht eindeutig, denn eine Technik kann unterschiedliche Wirkfaktoren verstärken, und unterschiedliche Wirkfaktoren basieren auf derselben Klasse von Kontext-Parametern. Die Taxonomie und Nomenklatur von psychotherapeutischer Wirkung bedarf insgesamt noch einer Vereinheitlichung und Weiterentwicklung (Pfammatter und Tschacher 2016).

Die hypothetische Abfolge der Therapiewirkung ist also folgendermaßen: ein spezifisches Selbstregulationsproblem wird zu einem größeren Teil durch unspezifische Wirkfaktoren behandelt. Diese wiederum werden aber durch spezifische Techniken in Gang gesetzt. Wir können nach der Befundlage der Psychotherapie davon ausgehen, dass rein spezifische Reparaturen spezifischer Selbstregulationsprobleme eher selten erfolgreich sind und weniger nachhaltig sind. Kontextuelle Interventionen sind die Regel.

**Tab. 1** In der Psychotherapieliteratur beschriebene allgemeine (unspezifische) Wirkfaktoren (aus Pfammatter und Tschacher 2012), zugeordnete affordante Kontext-Parameter, sowie spezifische Therapietechniken, die diese Wirkfaktoren implementieren. (Nach Tschacher et al. 2014)

Unspezifische Wirkfaktoren	Affordante Kontext-Parameter	Spezifische Techniken (Auswahl)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeutische Allianz</li> </ul>	In der Allianz enthaltene Valenz und Motivation	Verbalisierung emotionaler Reaktionen, Focusing
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abschwächung sozialer Isolation</li> </ul>	Potenziell neue Valenzen	Rollenspiel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erklärungssystem</li> </ul>	Dissonanzreduktion	Realitätstestung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besserungserwartung</li> </ul>	Erfolgsmotivation	Problemlösetraining
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veränderungsbereitschaft</li> </ul>	Handlungsorientierung	Problemlösetraining, Realitätstestung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktive Patiententeilnahme</li> </ul>	Handlungsorientierung	Positive Verstärkung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressourcenaktivierung</li> </ul>	Aktivierung von verschiedenen Motivationsquellen, Valenzen	Positive Verstärkung, Technik des kreativen Ausdrucks
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektives Erleben</li> </ul>	Physiologische (emotionale) Aktivierung	Focusing, Stuhltechnik
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Katharsis, Freisetzung von Emotionen</li> </ul>	Physiologische (emotionale) Aktivierung	Stuhltechnik, Reizexposition
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problematualisierung</li> </ul>	Reduktion von Misserfolgsorientierung, physiologische (emotionale) Aktivierung	Reizexposition
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desensibilisierung</li> </ul>	Reduktion von Misserfolgsorientierung	Reizexposition, Rollenspiel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Korrektive emotionale Erfahrung</li> </ul>	Reduktion von Misserfolgsorientierung, physiologische (emotionale) Aktivierung	Reizexposition, positive Verstärkung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Achtsamkeit</li> </ul>	Reduktion von Misserfolgsorientierung, Embo-diment	Focusing, Verbalisierung emotionaler Reaktionen

(Fortsetzung)

**Tab. 1** (Fortsetzung)

Unspezifische Wirkfaktoren	Affordante Kontext-Parameter	Spezifische Techniken (Auswahl)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emotionsregulation</li> </ul>	Reduktion von Misserfolgsorientierung, physiologische (emotionale) Aktivierung	Reizexposition, Rollenspiel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klärung und Einsicht</li> </ul>	Dissonanzreduktion, Reduktion prediction error	Realitätstestung, Übertragungsdeutung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assimilation problematischer Erfahrung</li> </ul>	Dissonanzreduktion	Verbalisierung emotionaler Reaktionen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kognitive Umstrukturierung</li> </ul>	Dissonanzreduktion	Realitätstestung, Problemlösestraining
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mentalisierung und Selbstreflexivität</li> </ul>	Dissonanzreduktion, Reduktion prediction error	Rollenspiel, Zirkuläres Fragen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensregulation</li> </ul>	Dissonanzreduktion, Reduktion prediction error	Problemlösestraining, Rollenspiel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewältigungserfahrungen</li> </ul>	Handlungsorientierung, Erfolgsmotivation	Reizexposition
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erhöhung Selbstwirksamkeitserwartung</li> </ul>	Handlungsorientierung, Erfolgsmotivation	Problemlösestraining, Rollenspiel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neue Narration des Selbst</li> </ul>	Dissonanzreduktion, neue Valenzen	Verbalisierung emotionaler Reaktionen

## 5 Selbstregulation als Eigentherapie

Wir könnten schlussfolgern, dass Eigentherapie nicht funktioniert, weil Selbstregulation ein paradoxer Begriff ist. Wir wollen uns aber dennoch dem Problem der individuellen Selbstregulation, also außerhalb einer therapeutischen Sitzung, annähern, indem wir die Befunde aus der Psychotherapiediskussion und dem Systemmodell heranziehen. Der Befund war, dass spezifische Probleme weitgehend durch unspezifische Variation von Kontext-Parametern angegangen werden.

Wenn kein Therapeut vorhanden ist, der einen entsprechenden Kontext zur Verfügung stellt, muss es also darum gehen, den Kontext selbstständig herzustellen. Es gibt hierfür eine umfangreiche Ratgeberliteratur und zunehmend auch internetbasierte Programme zur Selbsthilfe bei psychischen Problemen. Interessant ist hierbei, dass sogar in Abwesenheit tatsächlicher therapeutischer Präsenz eine Art Surrogat-Allianz entstehen kann (Berger 2016), also ein entsprechender therapeutischer Wirkfaktor virtuell vorhanden ist.

Wenn wir das Beispiel des Wirkfaktors Achtsamkeit wählen, könnte das Ziel von Selbstregulation sein, achtsamer zu leben. Eine genaue Definition von Achtsamkeit wird einer Person selbstverständlich nicht ausreichen, den entsprechenden Zustand herzustellen. Möglich allerdings ist es, die Kontexte zu realisieren, unter denen es zu erhöhter Achtsamkeit kommt, und damit indirekt durch die Übung geeigneter und zugänglicher Praktiken dem Ziel näher zu kommen (Bays 2012). Man kann also bei bestem Willen nicht auf direktem Weg achtsam werden, aber durch eigenen Willen und angeeignetes Können den Kontext und die Schranken herstellen, die Achtsamkeit ermöglichen.

Achtsamkeit steht unausgesprochen auch in Zusammenhang mit dem Ansatz der Embodied Communication (Storch und Tschacher 2016). Die Prämisse dieses Ratgeberbuches zur gelingenden Kommunikation ist, dass Kommunikation letztlich nonverbale Synchronie mit dem Interaktionspartner bedeutet. Synchronie jedoch kann nicht direkt durch offene Imitation hergestellt werden, da unauthentische, gewollte Synchronisierung negativen Affekt erzeugt, also den gegenteiligen Effekt von unbewusst entstehender, unwillkürlicher Synchronisierung (Tschacher et al. 2014). Folglich werden Interaktionsmethoden vorgeschlagen („das AAO-Geschenk“, Storch und Tschacher 2016, S. 117), die indirekt Synchronie erlauben, ohne sie künstlich zu forcieren. Beispielsweise führt aufmerksames Zuhören mit adäquatem Blickkontakt auf einfache Weise zu einer Synchronisierung, obwohl nur die Randbedingungen des Kommunikationskontextes variiert werden.

Als Fazit unserer Ausführungen lässt sich festhalten, dass es Selbstregulation im wörtlichen Sinn nicht gibt, da das Konzept an sich bereits paradox ist.

Allerdings ist es möglich und im Einklang mit der Theorie der Selbstorganisation, auf dem Umweg über den Kontext eines Individuums oder eines sozialen Systems eine Regulation zu erreichen. Dies kann als Quasi-Selbstregulation angesehen werden. Der Weg über den Kontext des Systems stimmt mit empirischen Befunden der Psychotherapieforschung überein, die nahelegen, dass therapeutische Effekte zu einem großen Teil auf allgemeinen Wirkfaktoren beruhen, die ihrerseits den affordanten Kontext eines Individuums betreffen. Selbstregulation ist also via kontextuelle Intervention gangbar.

---

## Literatur

- Bays, J. C. (2012). *Achtsam durch den Tag. 53 federleichte Übungen zur Schulung der Achtsamkeit*. Oberstdorf: Windpferd.
- Berger, T. (2016). The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for future research. *Psychotherapy Research, 27*, 1–14.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy, 16*, 252–260.
- Bruineberg, J., & Rietveld, E. (2014). Self-organization, free energy minimization, and optimal grip on a field of affordances. *Frontiers in Human Neuroscience, 8*, 599.
- Festinger, L. (1964). *Conflict, decision, and dissonance*. Stanford: Stanford University Press.
- Friston, K. (2005). A theory of cortical responses. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences, 360*(1456), 815–836.
- Friston, K. J. (2012). A free energy principle for biological systems. *Entropy, 14*, 2100–2121.
- Gibson, J. J. (1979). *The ecological approach to visual perception*. Boston: Houghton Mifflin.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Greeno, J. (1994). Gibson's Affordances. *Psychological Review, 101*, 236–342.
- Haken, H. (1990). *Synergetik – Eine Einführung (Nichtgleichgewichts-Phasenübergänge und Selbstorganisation in Physik, Chemie und Biologie)*. Berlin: Springer.
- Haken, H., & Stadler, M. (Hrsg.). (1990). *Synergetics of cognition*. Berlin: Springer.
- Haken, H., & Tschacher, W. (2010). A theoretical model of intentionality with an application to neural dynamics. *Mind and Matter, 8*, 7–18.
- Hansch, D. (2002). *Evolution und Lebenskunst: Grundlagen der Psychosynergetik – Ein Selbstmanagement-Lehrbuch*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Heckhausen, H., Gollwitzer, P. M., & Weinert, F. E. (Hrsg.). (1987). *Jenseits des Rubikon: Der Wille in den Humanwissenschaften*. Berlin: Springer.
- Kanfer, F. H., Reinecker, H., & Schmelzer, D. (2012). *Selbstmanagement-Therapie* (5. Aufl.). Berlin: Springer.
- Koole, S. L., & Tschacher, W. (2016). Synchrony in psychotherapy: A review and an integrative framework for the therapeutic alliance. *Frontiers in Psychology, 7*, 862.
- Kuhl, J., & Heckhausen, H. (1996). *Motivation, Volition und Handlung*. Göttingen: Hogrefe.
- Lewin, K. (1936). *Principles of Topological Psychology*. New York: McGraw-Hill.

- Maslow, A. H. (1955). Deficiency motivation and growth motivation. In M. R. Jones (Hrsg.), *Nebraska symposium on motivation* (S. 1–30). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Pfammatter, M., & Tschacher, W. (2012). Wirkfaktoren der Psychotherapie – Eine Übersicht und Standortbestimmung. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, *60*, 1–10.
- Pfammatter, M., & Tschacher, W. (2016). Klassen allgemeiner Wirkfaktoren der Psychotherapie und ihr Zusammenhang mit Therapietechniken. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, *45*, 1–13.
- Ramseyer, F., & Tschacher, W. (2016). Movement coordination in psychotherapy: Synchrony of hand movements is associated with session outcome. *Nonlinear Dynamics, Psychology, and Life Sciences*, *20*, 145–166.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Storch, M., & Krause, F. (2002). *Selbstmanagement-ressourcenorientiert: Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM)*. Bern: Huber.
- Storch, M., & Tschacher, W. (2016). *Embodied Communication. Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf* (2. Aufl.). Bern: Hogrefe.
- Tschacher, W. (1997). *Prozessgestalten – Die Anwendung der Selbstorganisationstheorie und der Theorie dynamischer Systeme auf Probleme der Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.
- Tschacher, W., & Haken, H. (2007). Intentionality in non-equilibrium systems? The functional aspects of self-organized pattern formation. *New Ideas in Psychology*, *25*, 1–15.
- Tschacher, W., & Haken, H. (2019). *The process of psychotherapy: Causation and chance*. New York: Springer.
- Tschacher, W., & Meier, D. (2019). Physiological synchrony in psychotherapy sessions. *Psychotherapy Research*.
- Tschacher, W., & Rössler, O. (1996). The self: A processual gestalt. *Chaos, Solitons & Fractals*, *7*, 1011–1022.
- Tschacher, W., Junghan, U. M., & Pfammatter, M. (2014a). Towards a taxonomy of common factors in psychotherapy – Results of an expert survey. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *21*(1), 82–96.
- Tschacher, W., Rees, G. M., & Ramseyer, F. (2014b). Nonverbal synchrony and affect in dyadic interactions. *Frontiers in Psychology*, *5*, 1323.
- Tschacher, W., Giersch, A., & Friston, K. J. (2017). Embodiment and schizophrenia: A review of implications and applications. *Schizophrenia Bulletin*, *43*(4), 745–753.
- Varela, F., Thompson, E., & Rosch, E. (1992). *Der mittlere Weg der Erkenntnis: die Beziehung von Ich und Welt in der Kognitionswissenschaft: Der Brückenschlag zwischen wissenschaftlicher Theorie und menschlicher Erfahrung*. Bern: Scherz.
- von Brentano, F. (1874). *Psychologie vom empirischen Standpunkte*. Leipzig: Duncker & Humblot.
- Wampold, B. E. (2001). Contextualizing psychotherapy as a healing practice: Culture, history, and methods. *Applied and Preventive Psychology*, *10*, 69–86.
- Wampold, B. E., Imel, Z. E., & Flückiger, C. (2018). *Die Psychotherapie-Debatte – Was Psychotherapie wirksam macht*. Bern: Hogrefe.

**Wolfgang Tschacher, Prof. Dr. phil.,** ist Leiter des Forschungsbereichs Experimentelle Psychologie an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bern. Er ist Gründungsmitglied und im Vorstand der Society for Mind-Matter Research. Frühere Tätigkeiten umfassten Forschungsarbeit als fellow am Freiburg Institute for Advanced Studies (FRIAS) der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg und die Präsidentschaft des European chapter der Society for Psychotherapy Research (SPR). Er ist Organisator und Mitbegründer der seit 1990 laufenden Konferenzreihe „Herbstakademie“. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Psychotherapieforschung, Forschung zu Embodiment und Leiblichkeit, sowie Kunstpsychologie. Quantitative Forschung auf dem Hintergrund der Theorie dynamischer Systeme und Komplexitätstheorie. Zahlreiche Fachartikel und Buchveröffentlichungen (siehe [www.exp.unibe.ch](http://www.exp.unibe.ch)), Bücher u. a. „Prozessgestalten“ (1997), „The Dynamical Systems Approach to Cognition“ (2001), „The Implications of Embodiment“ (2010), „Embodiment“ (deutsch, 2010). „Embodied Communication – Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf“ (deutsch, 2016), „The Process of Psychotherapy – Causation and Chance“ (2019, mit Hermann Haken).

**Mario Pfammatter, Dr. phil.,** ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bern sowie Leiter Projekte an den Psychiatrischen Diensten des Spitals der Region Ob- und Nidwalden. Seine Arbeitsschwerpunkte umfassen die Psychotherapieforschung insbesondere auf dem Gebiet schizophrener Psychosen und zu Wirkfaktoren der Psychotherapie sowie die psychiatrische Versorgungsforschung zu „Home Treatment“ und zur Arbeitsrehabilitation chronisch schwer psychisch Kranker. Er ist Autor zahlreicher Fachartikel und Buchveröffentlichungen u. a. „Praxishandbuch zur verhaltenstherapeutischen Behandlung schizophrener Erkrankter“ (2008).

---

## Teil II

# Konzepte und Modelle zur Entwicklung von Selbststeuerung

# Die Praxis der Introvision: Förderung von Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte

Renate Kosuch und Angelika C. Wagner

## Zusammenfassung

In diesem Beitrag werden bedeutsame Aspekte der Vorbereitung und Anwendung der Introvision erläutert – einer wissenschaftlich fundierten Methode der mentalen Selbstregulation zur Auflösung innerer Konflikte und mentaler Blockaden. In der Introvision werden durch eine bestimmte Art und Weise des Konstatierenden Aufmerksamen Wahrnehmens (KAW) innere Veränderung ermöglicht und Gelassenheit zurückgewonnen. Die Grundlagen der Entstehung von Nicht-Gelassenheit und der Analyse innerer Konflikte werden dargelegt. Das KAW-Übungsprogramm sowie Methoden der Begleitung einer Introvision werden anhand von Beispielen detailliert erläutert und spezifische Hinweise für die Anwendung gegeben.

## Schlüsselwörter

Konfliktauflösung · Konfliktumgehungsstrategien · Subjektive Imperative · Selbstregulation · Psychischer Konflikt · Selbststeuerung · Introvision · Beratungsmethode · Gelassenheit

---

R. Kosuch (✉)  
Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften, TH Köln,  
Köln, Deutschland  
E-Mail: [renate.kosuch@th-koeln.de](mailto:renate.kosuch@th-koeln.de)

A. C. Wagner  
Fakultät für Erziehungswissenschaft, Universität Hamburg,  
Hamburg, Deutschland  
E-Mail: [angelika.wagner@uni-hamburg.de](mailto:angelika.wagner@uni-hamburg.de)

## 1 Einleitung

In diesem Beitrag wird in die Praxis der Introvision eingeführt, eine wissenschaftlich fundierte Methode der mentalen Selbstregulation zur Auflösung innerer Konflikte und mentaler Blockaden und zur Verringerung von Belastung und Stress.

Die Introvision wurde im Rahmen eines Langzeitforschungsprogramms zur mentalen Selbstregulation und der Auflösung innerer Konflikte an der Universität Hamburg unter der Leitung von Angelika C. Wagner entwickelt, in vielen unterschiedlichen Anwendungsfeldern praktisch erprobt und deren Wirksamkeit vielfach empirisch untersucht (eine zusammenfassende Übersicht findet sich in Wagner 2011). Grundlage dafür waren weit über 60 empirische Untersuchungen zur Struktur innerer Konflikte und zur Wirksamkeit der Introvision. Parallel dazu wurde von Wagner die Theorie der mentalen Introferenz entwickelt, die sich mit der Entstehung und Auflösung innerer Konflikte befasst (s. dazu den Beitrag von Wagner in diesem Band).

In dem hier vorliegenden Beitrag geht es um eine praxisorientierte Einführung in die Methode der Introvision.

Ziel der Introvision ist es, auch und gerade in schwierigen und belastenden Situationen wieder gelassen und (subjektiv) optimal handlungsfähig zu werden.

Wenn willentliche Selbststeuerung in Hinblick auf einen gewünschten Zustand, ein gewünschtes Verhalten, oder auf das innere Erleben an Grenzen stößt, eröffnet die Methode der Introvision neue Möglichkeiten. Selbststeuerung gelingt ja vor allem dann nicht, wenn das Bedürfnis dazu am größten ist – diese Erfahrung zeigt sich vor allem in Situation von Angst, Ärger, inneren Konflikten oder Blockaden. Unangenehme Empfindungen stellen sich einfach ein, Gedanken kreisen, passende Reaktionen fallen einem zu spät ein, nämlich erst, wenn sich die inneren Wogen geglättet haben. Veränderungsvorhaben – wie beispielsweise in Zukunft nicht aufzubrausen, schneller zu reagieren oder sich etwas abzugewöhnen – gelingen nicht, oder sind hoch anstrengend. Der Zugang zu den eigenen Handlungs- und Verarbeitungsmöglichkeiten und die Umsetzung als sinnvoll erkannter neuer Verhaltensweisen sind erschwert, wenn innere Konflikte ausgelöst sind. Die Diskrepanz zwischen erwünschtem und verwirklichtem Verhalten kann den Druck auf sich selbst sogar noch erhöhen, vor allem wenn die Zielvorstellung im Duktus der Unbedingtheit in das eigene Repertoire aufgenommen wird („Zukünftig muss ich aber...!“). Diese aufzwingende Haltung, die sich auch auf äußere Gegebenheiten beziehen kann („Das darf doch nicht wahr sein, dass...!“), führt zu einer inzwischen recht verbreiteten Selbsterschöpfung, die als Verringerung der Selbstregulationsfähigkeit verstanden werden kann – und das in einer Zeit, in der die Bedeutung gelungener Selbststeuerung noch weiter zunimmt (Kosuch 2008).

Die Methode der Introvision wurde an der Universität Hamburg in einem mehr als 35 Jahre andauernden Forschungsprogramm auf Basis theoretischer und empirischer Arbeiten zur Entstehung und Auflösung innerer Konflikte und Blockaden entwickelt (Wagner 2011), für verschiedenste Zielgruppen erfolgreich erprobt (Auflistung bis 2011 ebd.; bis 2016 Wagner et al. 2016; Empl et al. 2017) und für die Selbstanwendung aufbereitet (Wagner et al. 2016). Innere Konflikte oder Blockaden werden in der Introvision zunächst aufgespürt, um sich ihnen anschließend mit einer bestimmten Weise nicht-wertender und nicht-wegschiebender Aufmerksamkeit zuzuwenden. Dieses Konstatierenden Aufmerksamen Wahrnehmens (kurz: KAW) wird zuvor mit Hilfe von vier eigens dafür entwickelten Übungen geschult. Dabei geht es darum, Eindrücke und Geschehnisse ebenso wie mentale Inhalte so wahrnehmen zu können, wie sie sich zeigen („So ist es.“), ohne in diese Wahrnehmung einzugreifen („Das darf nicht sein!“, „Es muss anders sein!“). Dies wird als Gelassenheit und Mühelosigkeit erlebt – ein Zustand, in dem der Zugang zu Verarbeitungs- und Handlungsmöglichkeiten nicht durch innere Konflikte eingeschränkt wird. Bei der Introvision wird das KAW gezielt angewendet, um innere Konflikte zu beenden und so eigenes Erleben und Verhalten zu verändern, das zuvor als konflikthaft und nur schwer regulier- und veränderbar erlebt wurde. Die Selbststeuerung – in Bezug auf die entsprechende Situation – gelingt anschließend mühelos (s. Wagner in diesem Band).

In dem hier vorliegenden Beitrag wird die Introvisionspraxis entlang der idealtypischen Vorbereitung und Anwendung der Methode dargestellt. Unter Punkt 2 werden zunächst Hintergrundwissen und Lernziele dargelegt: Was Gelassenheit bedeutet und wie sie eingeschätzt werden kann (Psychotonusskala) (Abschn. 2.1), wie Nicht-Gelassenheit entsteht (Theorie der Mentalen Introferenz) (Abschn. 2.2); welche Sollvorstellungen sich das Bewusstsein aufzwingt (Subjektive Imperative) und welche inneren Reaktionen (Muss/Darf-Nicht-Syndrom) die Erkenntnis auslöst, dass es sein kann – oder bereits geschehen ist –, dass dieser Imperativ nicht eingehalten wird (Subkognition) (Abschn. 2.3). Zudem werden die vielfältigen mentalen Strategien, einen Konflikt loszuwerden (Konfliktumgehungsstrategien) und der Unterschied zwischen Nacherzählen und Nachträglichem Lauten Denken (NLD) erörtert (Abschn. 2.4). Bei der Auflösung innerer Konflikte und Barrieren in der Introvision kommt das Konstatierende Aufmerksame Wahrnehmen (KAW) zur Anwendung. Das Lernprogramm dazu, bestehend aus vier Basisübungen, wird im dritten Kapitel dargelegt. Daran anschließend wird in die Introvisionsberatung eingeführt (Abschn. 4), mit einer Darstellung des Ablaufs (Abschn. 4.1) und spezifischen Hinweisen für die Anwendung (Abschn. 4.2). Der Beitrag schließt mit einem Ausblick (Abschn. 5).

Der Theorie der Mentalen Introferenz – der wissenschaftlichen Erklärung dafür, wie und warum KAW und seine Anwendung in der Introvision wirksam ist – wird hier nur wenig Platz eingeräumt. Wer mehr über die theoretische Basis erfahren möchte, sei auf den Artikel von A. C. Wagner in diesem Band verwiesen.

---

## **2 Vorbereitung auf die Introvision: Mentale Selbstregulation verstehen**

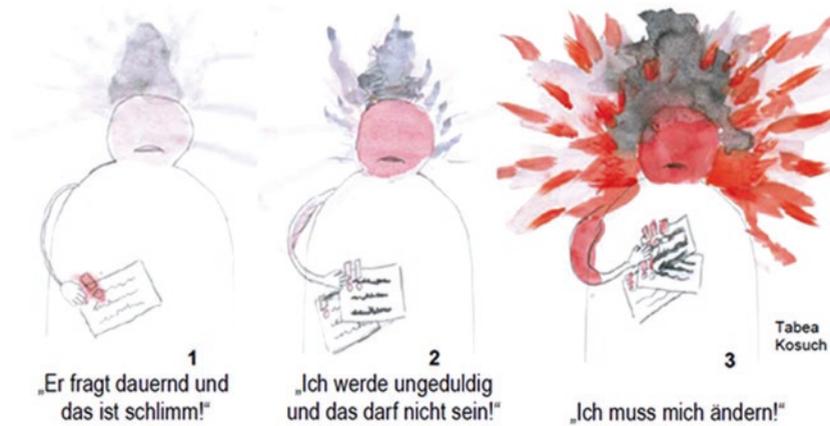
Eine Grundlage der Anwendung von Introvision ist die Vermittlung von Basiswissen darüber, was Gelassenheit bedeutet und wie sie entsteht – genauer gesagt, dass Gelassenheit dadurch entsteht, dass mental etwas unterlassen wird. Dabei wird an der Erfahrung angeknüpft, dass mentale Prozesse sich der einfachen willentlichen Steuerung entziehen können, um daran aufzuzeigen, wie das Bewusstsein arbeitet.

### **2.1 Mentale Abläufe bei der Entstehung von (Nicht-) Gelassenheit**

Gelassenheit lässt sich mit Besonnenheit oder innerer Ruhe beschreiben – als momentane Gemütsverfassung oder als grundsätzliche Ausgeglichenheit einer Person. Diese Haltung des So-sein-Lassens entsteht, wenn Dinge nicht erzwungen oder kontrolliert werden müssen. Die automatisierte Aktivität, in die Wahrnehmung einzugreifen oder zu versuchen, sie auszuklammern, bindet Energie und Aufmerksamkeit („Tunnelblick“). Auch sich selbst zu zwingen, gelassen zu bleiben und die Fassung zu wahren, ist mit Anspannung verbunden. Die mentale Kapazität, die durch solche inneren Konflikte gebunden wird, steht dann nicht zur Verfügung, um aktiv auf die umfangreichen Möglichkeiten der Selbststeuerung und Handlung zurückzugreifen, die im Modus der Gelassenheit weiterverarbeitet werden könnten. Daran wird deutlich, dass Gelassenheit nicht gleichbedeutend ist mit Passiv-Sein.

Wie innere Konflikte durch hineingetragenes („introferentes“) Eingreifen entsteht, lässt sich mit der Theorie der mentalen Introferenz erklären (Wagner 2011 und in diesem Band). An diese Stelle werden die mentalen Aktivität und ihre Auswirkung auf den Psychotonus einmal veranschaulicht (Abb. 1).

Die Angehörige eines an Alzheimer Erkrankten berichtet: *„Und dann, was für mich ganz schlimm ist, ist das ständige Wiederholen von Fragen. Den ganzen Tag! Zwanzig Mal dieselbe Frage innerhalb einer halben Stunde! Dann versuche*



**Abb. 1** Versuch der Selbststeuerung (=mehrfaches Eingreifen, Festhalten und Überschreiben verbunden mit dem Anstieg des Psychotonus). (Quelle: eigene Darstellung)

*ich immer zu antworten. Aber manchmal geht das auch nicht so.... Da werde ich ungeduldig. Da muss ich dran arbeiten!“* (Engel und Kosuch 2019, S. 40; siehe auch Kosuch 2014, S.134).

## 2.2 Gelassenheit einschätzen: die Psychotonusskala

Um unterschiedliche Ausmaße subjektiv wahrgenommener psychischer Anspannung und Erregung einschätzen zu können, entwickelte Wagner die Psychotonusskala (ebd., 2011; in diesem Band). Die Skala, mit der zwischen sieben mentalen Zuständen der (Nicht)Gelassenheit unterschieden werden kann, reicht von absoluter innerer Ruhe 1), Versunkenheit 2) und dem Übergang 3) in das Alltagswachbewusstsein 4), die der Gelassenheit zugerechnet werden, über Anstrengung 5) und dem akuten Konflikt 6) bis zum eskalierten Konflikt mit extremer Panik 7) als Stufen der Nicht-Gelassenheit.

Wer den Dingen gelassen ins Auge schauen kann, ohne mental damit etwas zu tun, kann erleben, dass der Psychotonus (PT) abnimmt. Gelassenheit im Alltag, als Zustand optimaler Handlungsfähigkeit (PT 4) geht dann verloren, wenn eine Situation oder Verfassung nicht als solche wahrgenommen werden kann, sondern „unbedingt anders sein muss“. Die Aufmerksamkeit bleibt demnach nicht bei der Wahrnehmung von dem, was ist. Innerlich werden stattdessen mentale Handlungen

in Gang gesetzt, das Wahrgenommene anders haben zu wollen oder ausblenden zu müssen (PT 5, Anstrengung, Selbstbeherrschung, Selbstüberwindung, Stress meistern, Hemmungen).

Introvision setzt in der Regel bei großen Konflikten an, weil diese sich aufgrund der damit verbundenen Erregung in den Vordergrund drängen (PT 6–7) oder mit erheblicher Anspannung unterdrückt werden (PT 5). Um innere Konflikte aufzulösen, ist es notwendig, auftretende Konflikte zu benennen, sich im Sinne des Nachträglichen Lauten Denkens (s. weiter unten) daran zu erinnern, und sie bis zu ihrem Kern zurückverfolgen zu können. Darum geht es im nächsten Abschnitt.

### 2.3 Subjekte Imperative als Ursache für fehlende Gelassenheit

Wie bereits deutlich wurde, entsteht Nicht-Gelassenheit durch eine bestimmte Form des mentalen Eingreifens in die eigene mentale Selbstregulation (Introfrenz, s. Wagner in diesem Band). Dazu gehört das sich Imperieren von Sollvorstellungen. Das Ergebnis sind subjektive Imperative, d. h. Sollvorstellungen, die subjektiv mit einem Gefühl von „Muss“ bzw. „Darf nicht“ verbunden sind. Zum Beispiel:

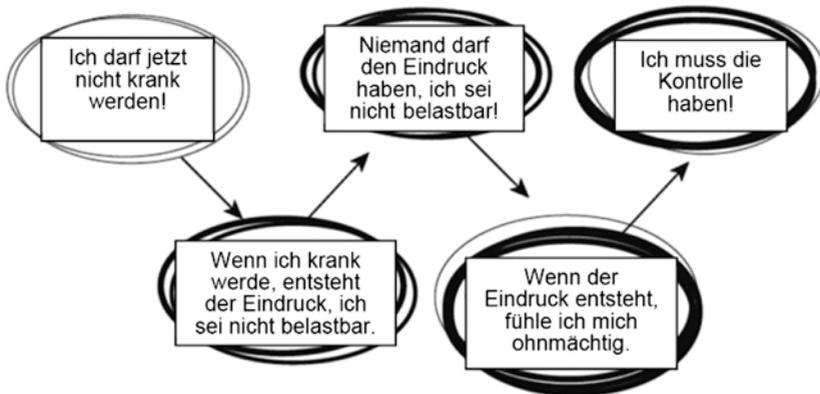
„Das *darf nicht sein*, dass mir das was ausmacht!“ „Ich muss das schaffen!“ „*Sie muss* das doch akzeptieren!“ „Das darf doch nicht wahr sein, dass hier schon wieder Stau ist!“

Der innere Konflikt wird durch die mögliche oder bereits eingetretene Verletzung dieser sogenannten subjektiv gültigen Imperative ausgelöst – also durch Befehle an sich selbst, die aufgezwungen und festgehalten werden, weil zugleich deutlich wird, dass es sein kann, dass sie nicht eingehalten werden (könnten). Darin liegt der Unterschied zu einer Sollvorstellung, die als orientierendes Gebot erlebt wird („Hier darf man nicht schneller als 50 fahren.“), statt einen inneren Konflikt auszulösen („Das darf doch wohl nicht wahr sein, dass man ausgerechnet hier nicht schneller als 50 fahren darf!“).

Die bereits mitgedachte Möglichkeit des Eintretens, bzw. Nicht-Eintretens – Sub- oder auch Ist-Kognition genannt – wird als schlimm oder unangenehm erlebt (Tab. 1). Das hat zur Folge, dass die mentale Weiterverarbeitung Bewusstseinsinhalte auf dem Plan ruft, die das Schlimme übertönen, blockieren oder überschreiben (siehe 2.3 und Abb. 1, 2 und 3).

**Tab. 1** Imperative und ihre Sub- oder Ist-Kognitionen

Aufgezwungen und festgehalten mit erhöhter Erregung und Anspannung	Ausgeblendet, gehemmt oder ignoriert wird dabei
„Ich <i>muss</i> jetzt einschlafen!“	„Es kann sein, dass ich jetzt nicht einschlafe.“
„Die anderen <i>sollen</i> endlich mal...!“	„Es kann sein, dass sie das nicht tun.“
„Das <i>darf nicht wahr sein</i> , dass ich übergegangen wurde!“	„Ich wurde übergangen.“
(= „Es darf nicht sein, dass diese Sollvorstellung aufgegeben wird!“)	(= „Das ist möglich. So ist es.“)

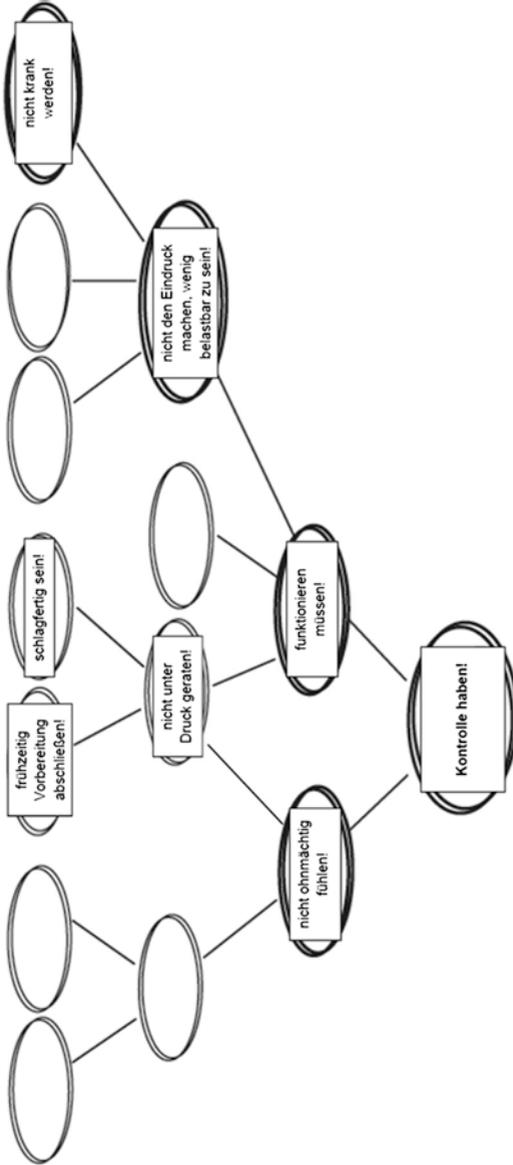


**Abb. 2** Beispiel für eine Imperativkette. (Quelle: eigene Darstellung)

Gelassenheit im Alltag (Psychotonusstufe 4) zeichnet sich dadurch aus, dass keine großen Imperativverletzungskonflikte aktiviert sind. Um Imperative trotzdem aufspüren zu können, gibt es verschiedene Möglichkeiten:

**a) Subjektive Imperative an der Qualität des Erlebens erkennen**

Subjektive Imperative sind mit einem Gefühl der Dringlichkeit verbunden, dem Gefühl, dass etwas „unbedingt sein muss“ und zwar gerade deshalb, weil es möglich ist, dass es nicht eintritt. Das gilt auch umgekehrt, wenn nämlich etwas „absolut nicht sein darf“, von dem aber anzunehmen ist, dass es eintreten könnte – oder bereits eingetreten ist.



**Abb. 3** Imperativbaum mit Kernimperativ. (Quelle: eigene Darstellung)

**Tab. 2** Das Muss/Darf-Nicht-Syndrom des Imperierens (Es NAGT an einem)

1	INNERE NOT	Etwas „muss unbedingt sein“ oder „darf niemals sein“. Diese Unbedingtheit wird als unangenehmes Gefühl erlebt, weil die Möglichkeit der Nichterfüllung bereits mitschwingt und ist verbunden mit dem Bestreben, diesen Zustand zu beenden
2	AUFREGUNG, ANGESpanNTHEIT	Alarmzustand, verbunden mit physiologischer Erregung und Anspannung
3	GETRIEBENHEIT, DRUCK	Erleben von innerem oder äußerem Angetrieben-Sein oder Druck, aktiv (jemanden/etwas antreiben oder unter Druck setzen) oder passiv (sich durch jemanden/etwas angetrieben oder unter Druck gesetzt fühlen)
4	TUNNELBLICK, ENGSTELLUNG	Die Aufmerksamkeit ist enggestellt und das Bewusstsein ist damit befasst, die negativen Empfindungen loszuwerden (grübeln, kreisen). Dadurch sind Wahrnehmungs- und Handlungsfähigkeit eingeschränkt

Diese Dringlichkeit in der Soll-Vorstellungen, das „*Muss-Darf-Nicht-Syndrom*“ (Tab. 2; Wagner 2011, S. 159), ist mit der Selbstanweisung verbunden, sie nicht aufzugeben.

### b) Inhalt kann nicht konstatiert werden

Imperative können auch aufgespürt werden, in dem ihr Inhalt konstatierend als Zielvorstellung oder Selbstanweisung formuliert wird. Die Sollvorstellung „Ich muss pünktlich sein“ kann konstatierend erlebt werden: „Ich sehe, dass es notwendig ist, pünktlich zu sein.“ Wenn dies mühelos gelingt, ohne dass der Psychotonus ansteigt, ist diese Sollvorstellung nicht (besonders stark) imperativisch aufgeladen (Psychotonusstufe 4 oder geringer).

Wenn es nicht gelingt, konstatierend auf die zusammen mit dem Imperativ („Ich muss pünktlich sein!“) gleichzeitig aktivierte Erkenntnis („Es kann sein, dass ich unpünktlich bin“) bzw. („Ja, heute war ich unpünktlich“), zu schauen, ist das ein Anzeichen für einen Imperativverletzungskonflikt.

### c) Gedanken lassen vom Thema nicht ab und drehen sich im Kreis

Ein weiteres typisches Merkmal für einen akuten Imperativverletzungskonflikt ist, dass sich die Gedanken im Kreis drehen und Versuche, dies zu beenden, nicht nachhaltig gelingen. Ein Beispiel:

Eine Schülerin antwortet auf eine Fachfrage mit einem schlagfertigen Spruch, der viele Lacher bringt – der Lehrer geht auf die Situation nicht weiter ein. Angesichts des verletzten Imperativs „Das darf doch nicht wahr sein, dass ich nichts erwidert habe“ kreisen beim Schlafengehen seine Gedanken um diese Situation und er liegt noch lange wach.

Das Endloskreisen ist Folge des imperativischen Festhaltens an der Sollvorstellung „Ich muss dem Verhalten entgegentreten“, die im Widerspruch zur wahrgenommenen Realität steht. Der Versuch, diesen Widerspruch z. B. zu ignorieren, scheitert daran, dass die damit gekoppelte Erregung („Das darf doch nicht wahr sein!“) so hoch ist, dass sie das Einschlafen zunächst verhindert.

#### **d) Bewusstsein ist damit befasst, den Konflikt loszuwerden**

Wenn ein mentaler Inhalt nicht konstatierend angeschaut werden kann, sondern das Bewusstsein vor allem mit der Bewältigung des Konflikts befasst ist, dann ist das ein Anzeichen für einen akuten Imperativverletzungskonflikt (Konfliktumgehungsstrategien, siehe 4.4).

#### **e) Imperative an der Sprache erkennen**

Der direkteste sprachliche Hinweis ist das unmittelbare Ansprechen eines Imperativverletzungskonflikts:

„Davor habe ich Angst!“ „Da kriege ich die Wut!“ „Das kann ich kaum aushalten“!

Aussagen mit Überverallgemeinerungen (alles, immer, nie, keine, total), sachlich nicht angemessene Übertreibungen, wertende Ausdrücke, sprachliche Druckmacher (müssen, nicht dürfen, sollen), Flüche und Schimpfwörter sind Indikatoren für imperativische Sollvorstellungen. Auch sprachliche und nichtsprachliche Hinweise auf erhöhte Erregung und Anspannung weisen auf einen Imperativverletzungskonflikt hin (z. B. ärgerlich, ängstlich, aufgeregt, sehr laut und sehr leise). Die Ausführungen können dann ohne Sinnentstellung mit einem inneren Ausrufezeichen versehen werden. Auch Füllwörter können auf einen Imperativ hinweisen, wie hier im Beispiel einer pflegenden Angehörigen:

„Also, es ist *ja irgendwie jetzt* nicht so, dass ich nicht für ihn da sein will, so ist es *eigentlich wirklich* nicht...“

Der imperativ lautete hier: „Das darf nicht sein, dass ich keine Zeit mehr für mich habe!“.

Innere Konflikte sind spezifisch und für jeden Menschen anders. Die Spezifität wird auch daran sichtbar, wie Imperative miteinander verbunden sind, in Imperativketten und -bäumen. Diese Verbindungen zurückzuverfolgen, macht es möglich, die zentralen und wirkmächtigsten Imperative in den Blick zu nehmen. Am Ende dieser Kette befindet sich ein Kernimperativ. (Abb. 2).

Kernimperative (im obigen Beispiel): „Ich muss die Kontrolle haben!“ sind daran zu erkennen, dass sie mit einem intensiven Schlimm-Gefühl verbunden sind.

### **Imperativbäume**

Ein bestimmter Kernimperativ ist oftmals mit vielen Imperativketten verknüpft. Solche Zusammenhänge lassen sich anhand von Imperativbäumen darstellen (Abb. 3).

Zunächst unterschiedlich erscheinende Konflikte gehen auf einen gemeinsamen Kernimperativ zurück. Einen (Kern-)Imperativ aufzulösen bedeutet, das automatische imperativische Festhalten der Sollvorstellung „Ich muss die Kontrolle haben!“ zu beenden, das damit verbundene Gebot jedoch, wenn sie sich als sinnvoll erweist, weiter beizubehalten (z. B. eine Vorbereitung frühzeitig abzuschließen).

Imperativkette oder -baum zurückzuverfolgen gelingt am besten, wenn der Imperativ, der als erstes in der Introvisionsberatung auftaucht in den Blick genommen wird. (Mehr dazu weiter unten). Um bei der Introvision dafür die passenden Fragen zu stellen, ist es sinnvoll, zwischen verschiedenen Arten von Konflikten unterscheiden zu können.

## **2.4 Verschiedene Konfliktarten**

Worum kreisen die Gedanken bei einem akuten Konflikt? Pragmatisch lassen sich fünf Kategorien innerer Konflikte unterscheiden (Tab. 3).

In der Introvision tritt die Beschreibung oder Analyse einer Konfliktsituation in den Hintergrund. Stattdessen geht es darum, etwas innerlich (nach) zu erleben.

**Tab. 3** Verschiedene Konfliktarten (KUMMER)

Konflikt-Konflikt	<p><b>„Das darf nicht sein, dass ich diesen Konflikt habe!“</b>  Ein neuer Imperativ („Nie wieder werde ich...!“)  wird über einen vorhandenen Imperativ darübergelegt.  Diese Art von Konflikt taucht vor allem bei schon  länger als problematisch erlebten Themen auf (siehe  auch Abb. 1, 3)</p>
Umsetzungskonflikt	<p><b>(1) „Ich weiß, was ich tun sollte, aber ich schaffe es nicht!“</b>  <b>(2) „Ich sollte ... tun, aber ich weiß nicht, wie das geht.“</b> <b>„Ich muss jetzt spontan sein!“</b>  Ein Umsetzungskonflikt entsteht, wenn die Handlung,  die zur Erfüllung der Sollvorstellung erforderlich ist,  fehlt</p>
Mag sein- oder Möglichkeitskonflikt	<p><b>„Dieses Schlimme könnte passieren!“</b> Die Gedanken  kreisen um die Tatsache, dass die Realität anders sein  könnte, als sie sein muss (sorgenvoll sein; sich ärgern  über das, was sein könnte oder war)</p>
Entscheidungskonflikt	<p><b>„Was soll ich nur tun?“</b>  Gegensätzliche Imperative („Ich muss mich ein-  mischen!“ – „Ich darf mich nicht einmischen!“) oder  unvereinbare Bestrebungen („Ich muss nett sein!“ –  „Ich muss mich durchsetzen!“) im Wollen, im Handeln  oder in den Erwartungen von anderen oder an andere</p>
Realitäts- oder Gewissheits- konflikt	<p><b>„Die Welt ist anders, als sie sein sollte!“</b>  Die Gedanken kreisen um die Tatsache, dass die Reali-  tät anders ist, als sie sein müsste (sich ärgern über das,  was ist)</p>

Anmerkungen. Konfliktarten nach Wagner (2011); siehe Wagner et al. (2016)

## 2.5 Den Konflikt aktivieren durch Nachträgliches lautes Denken

Die Methode des Nachträgliches Lauten Denkens (NLD) wurde im Rahmen des Langzeitforschungsprogramms zur mentalen Selbstregulation unter der Leitung von A. C. Wagner entwickelt, um den Kern eines inneren Konflikts aufzuspüren. Die den Prozess des Wieder-Erlebens im Hier und Jetzt auslösende Frage lautet: „Was geht Ihnen in diesem Moment als erstes automatisch durch den Kopf?“. Der Unterschied zu Konfliktbericht oder -analyse wird an einem Beispiel erläutert:

„Als ich der Abteilungsleiter mich aufforderte, mein Anliegen darzulegen, wurde mir klar, dass er bereits informiert war. Da schrillten schon meine Alarmglocken, denn ich weiß, er wird richtig süffisant, wenn er vorher weiß, welche Kritik jemand anbringen wird.“ (Nacherzählung) „Was ging Ihnen automatisch durch den Kopf, als er die Frage stellte?“ „Er weiß es schon, oh, nein, nicht das!“ („O-Ton“)

Die Gewohnheit *über* das Erleben zu sprechen – sich erinnernd („wurde mir klar...“) und analysierend („er wird süffisant, wenn...“) – wird durchbrochen und das unmittelbare Nach-Erleben der mit der Situation verbundenen Gedanken, Gefühle und körperliche Empfindungen stimuliert. Dabei kann es hilfreich sein, den inneren Ablauf wie einen Film anzuhalten, zur der auslösenden Stelle zurückzugehen und sie vor dem inneren Auge zu betrachten („Standbildmethode“).

Thema des nächsten Abschnitts ist, erkennen zu können, wann und wie das Bewusstsein versucht, einen Konflikt zu beenden, um während der Introvision genau diesen – häufig automatisiert ablaufenden – Ausstieg zu verhindern.

## 2.6 Konfliktumgehungsstrategien erkennen

Auch wenn sich die Gedanken im Fall eines akuten inneren Konflikts zwischen Imperativ und Subkognition (Tab. 1) zunächst im Kreise drehen, bleibt die mentale Verarbeitung in den meisten Fällen nicht hängen. Eine Reihe von Konfliktumgehungsstrategien (kurz: KUS) dient dazu, den akuten Konflikt zu überschreiben, das Unangenehme auszublenden oder zu vermeiden (Tab. 4). Bei den KUS handelt es sich um bestimmte Strategien des introferenten Eingreifens (s. Wagner, in diesem Band), um mit akuten Konflikten irgendwie umzugehen ohne diese vom Kern her aufzulösen. In Rage geraten, kann beispielsweise ein imperiertes „Ich *darf nicht* zuschlagen!“ (Tab. 4, N) vor der ganz realen Möglichkeit bewahren, diesem Impuls unkontrolliert nachzugeben. Zur Gewohnheit geworden, werden KUS – ebenso wie Imperative – in Situationen genutzt, für die sie im Grunde nicht gedacht sind. Sich zusammenzureißen oder sich anzutreiben sind verbreitete Formen einer imperativischen Umgangsweise mit sich selbst. Auch die KUS werden zunehmend energetisch anspruchsvoller, aber nicht unbedingt wirksamer.

Viele dieser Überbrückungsstrategien einer Diskrepanz zwischen Ist und Soll laufen automatisch ab, wie beim Dramatisieren oder Herunterspielen, Sich unter Druck Setzen oder Sich Etwas Vormachen. Die meisten KUS haben zur Folge, dass die Aufmerksamkeit enggestellt wird. Der Psychotonus kann zunächst sogar

**Tab. 4** Überblick über mögliche Konfliktumgehungsstrategien

Konfliktumgehungsstrategien sind Strategien, bei denen in vorhandene innere Konflikte erneut eingegriffen wird mit dem Ziel, diesen zu **ENTGEHN**, ohne ihn aufzulösen

<b>E</b>	<b>Emotionale Erregung</b>
	• Verstärken: sich hineinsteigern, dramatisieren
	• Gefühle imperativisch aufgeladen äußern (z. B. klagend, wütend)
<b>N</b>	<b>Nochmals imperieren</b>
	• Einen vorhandenen Imperativ noch extra verstärken
	• Oder durch einen neuen Imperativ überschreiben um a) einen vorhandenen Imperativ wirkungslos zu machen (sich das Gegenteil imperieren) oder b) sich etwas anderes, etwas Bedeutsameres imperieren („Zukünftig muss ich...“)
<b>T</b>	<b>Theoretisieren:</b> Auf die theoretische Ebene ausweichen
	• Den Konflikt abstempeln, der Sache einen Namen geben, theoretisch einordnen
	• Realität umdeuten, rationalisieren (verstandesmäßig erklären und rechtfertigen), sich etwas einbilden, sich Illusionen machen, sich selbst täuschen, anderen/sich selbst die Schuld geben
<b>G</b>	<b>Dem Konflikt als Ganzes</b>
	• Geringer machen: herunterspielen, abwerten, bagatellisieren, lächerlich machen
	• Größer machen: übertreiben, aufbauschen, überverallgemeinern (um sich selber oder andere unter Druck zu setzen)
<b>E</b>	<b>Erwartungen über den Ausgang des Konflikts</b>
	• Negative Erwartungen hegen und verstärken (Pessimismus)
	• Sich Mut machen, auf einen glücklichen Ausgang hoffen (Optimismus)
<b>H</b>	<b>Handeln</b>
	• Versuchen, die Umwelt oder sich selbst zu verändern, um den Konflikt loszuwerden
<b>N</b>	<b>Nicht hier aufgeführte sonstige Strategien</b>
	• Resignieren: die Handlungsabsicht aufgeben („Da kann man halt nichts tun.“)

siehe (Wagner 2011; Wagner et al. 2016, S. 117)

ansteigen, wenn beispielsweise beim Hineinsteigern zur Überwindung akuter Blockaden der Affekt noch zunimmt. Die Handlungsfähigkeit ist dann zwar wieder hergestellt, aber nicht optimal, wenn Entscheidungen ohne inneren Handlungsspielraum getroffen werden, die Person stark angespannt bleibt und Relevantes ausblendet.

Andere KUS tragen dazu bei, dass sich der Psychotonus verringert, z. B. wenn bei einem Undurchführbarkeitskonflikt mangelndes Wissen mit Vortäuschen von Kompetenz oder Ausblendung möglicher Folgen fehlerhafter Entscheidungen überschrieben wird. Auf diese Weise kommt es zwar zur momentanen Entlastung. Aber erst das Eingeständnis von Nicht-Wissens („Ja, so ist es.“) wäre ein erster Schritt zu mehr Handlungsspielraum und – vielleicht noch bedeutsamer – zur Verhinderung von weitreichenden Fehlentscheidungen.

KUS erschweren den Zugang zu relevanten Imperativen in der Introvision. Daher ist es wichtig, darauf zu achten, wenn während der Introvision gewohnheitsmäßig oder bewusst KUS mobilisiert werden, damit diese „abgeschnitten“ (d. h. gestoppt) werden und die konstatierende weitgestellte Aufmerksamkeit wieder auf den Kern des Unangenehmen zurückgelenkt wird. Diese Form der Wahrnehmung, die das (weitere) Hineinsteigern ebenso verhindert wie das (weitere) Ausblenden, wird im folgenden Kapitel vorgestellt.

---

### **3 Vorbereitung auf die Introvision: Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen (KAW) einüben**

Im KAW ist die Aufmerksamkeit nicht wertend, fokussiert und zugleich weit gestellt. Das bedeutet, dass auftauchende Gedanken am Rande nicht ausgeblendet werden. Vor der ersten Introvision wird das KAW eingeübt und praktisch erprobt. Dafür hat Wagner vier Grundübungen entwickelt, mit denen die Fähigkeit trainiert wird, die Aufmerksamkeit weitgestellt halten zu können, auch wenn „Das Zentrum des Unangenehmen“ in den Fokus genommen wird (ebd., 2011). Dies spielt bei der Anwendung in der Introvision zur Auflösung innerer Konflikte eine wichtige Rolle.

KAW zu praktizieren ist im Grunde leicht, weil diese Art und Weise etwas wahrzunehmen eine grundlegende Fähigkeit des Menschen ist, die allerdings selten zum Einsatz kommt. Sie stellt sich eher zufällig ein und meist fehlt es an Übung darin, absichtsvoll in ein nicht-eingreifendes Erleben überzugehen. Zunächst wird das KAW beschrieben. Tab. 5 zeigt die Merkmale des KAW im Überblick. Anschließend werden vier zentrale aufeinander aufbauende Übungen vorgestellt.

**Tab. 5** Sechs Merkmale des KAW. (Wagner 2011, S. 107 f.)

1.	Konstatierend	Feststellend; „So ist es.“, „Es kann sein, dass...“
2.	Offen wahrnehmend	Hinschauend, hinhören und dabei als Ganzes wirken lassen
3.	Mit gleichbleibendem Fokus	Dabeibleiben, nicht abschweifen; wenn notwendig, die Aufmerksamkeit zurücklenken
4.	Weitgestellt	Erlauben, auch das wahrzunehmen, was sich sonst noch einstellt; nicht engstellen
5.	Anderes nicht aktiv ausblendend	Registrieren, was sonst noch auftaucht und es vorbeiziehen lassen, aber nicht wegschieben
6.	Nicht aktiv eingreifen	Das Nachdenken darüber oder die Suche nach einer Problemlösung auf später vertagen

Die folgenden Hinweise zu den Charakteristika des KAW unterstützen den Prozess des Übens:

### **Die Aufmerksamkeit ist mühelos auf etwas gerichtet (zu 1. und 2.)**

Aufmerksam wahrzunehmen bedeutet, etwas auf sich wirken zu lassen mit der Vorstellung eines eher passiven Auf-Etwas-Ausgerichtet-Seins. Es geht um unangestregtes Zuwenden, um Leichtigkeit im Tun, ohne sich eindringlich zu bemühen oder etwas erzwingen zu wollen. Konstatierend wahrzunehmen ist etwas anderes als

- sich innerlich wiederholt zu sagen, was man gerade sieht („Das ist eine Smartphone.“)
- zu bewerten („Es müsste mal gereinigt werden“),
- darüber nachzudenken („Ob es ausreichend geladen ist?“), oder
- zu assoziieren („Ich darf es nicht liegen lassen!“)

Diese Gedanken können auftreten, während man das Gerät betrachtet. Die Kunst besteht darin, die Aufmerksamkeit dann wieder auf die Farbe, Formen und Erscheinung zu richten („so sieht es aus“) und die gerade beschriebenen Gedanken am Rande der Aufmerksamkeit zu belassen, ohne sich ihnen zuzuwenden.

### **Es gilt aufmerksam dabeizubleiben... (zu 3.)**

Die Aufmerksamkeit wird absichtlich und fortgesetzt auf etwas gerichtet, was gesehen, gehört oder gespürt wird. Wenn die Aufmerksamkeit abschweift, wird sie sanft wieder darauf zurückgelenkt.

**... inmitten der Eigenbewegung des Bewusstseins... (zu 4. und 5.)**

Weitstellen bedeutet, alle anderen Eindrücke außerhalb der gerichteten Wahrnehmung nicht aktiv auszublenden, sondern sie zuzulassen und passieren zu lassen – im doppelten Sinne des Wortes: sich ereignen und vorbeiziehen lassen. Denn der Versuch, die Eindrücke aus dem Hintergrund wegzuschieben, würde das Bewusstsein mit etwas anderem beschäftigen, als mit dem Konstatierenden Wahrnehmen.

**... ohne regulierend einzugreifen (zu 6.)**

Das, was sich einstellt – und das können durchaus Gedanken sein, die für die Konfliktlösung sinnvoll erscheinen, werden während des KAW nicht weiterverfolgt, sondern auf einen späteren Zeitpunkt verschoben (und ggf. kurz auf einen Zettel notiert). So wird es möglich, beim „Einfach-So-Wahrnehmen“ zu bleiben ohne Konfliktumgehungsstrategien gedanklich weiterzuverfolgen, die gegebenenfalls automatisch durch auftauchende Gedanken und Empfindungen ausgelöst werden. Nicht weiterverfolgen bedeutet, mit der Aufmerksamkeit zurückzukehren zu dem, was in den Fokus genommen wurde.

Das Übungsprogramm besteht aus vier Übungen, die zunächst am besten in einer entspannten Situation absolviert werden.

**Erste KAW-Übung: Aufmerksam wahrnehmen was ist (Konstatieren)**

Sie nehmen zwei Minuten lang konstatierend wahr, was Sie *sehen*. Sie können bei einer Sache bleiben, oder sich verschiedene Dinge nacheinander anschauen – Beschaffenheit, Form Farbe, Oberfläche, Licht und Schatten. Wichtig ist, wirklich hinzuschauen („So sieht es aus“). Wenn Sie bemerken, dass Sie etwas anderes tun (wie z. B. darüber nachdenken oder kommentieren), dann nehmen Sie das konstatierend wahr und lenken die Aufmerksamkeit wieder auf den ursprünglichen Fokus zurück.

Danach nehmen Sie für zwei Minuten konstatierend wahr, was Sie *hören*, z. B. Alltagsgeräusche in der Umgebung, Sie lauschen in einzelne Töne oder Klänge hinein, oder in die Stille. Schließlich wenden Sie sich für zwei Minuten etwas Angenehmen zu, was Sie im Körper oder dort, wo der Körper mit der Außenwelt im Kontakt ist, *spüren*.

**Hinweise für das Üben**

In diesem ersten Schritt wird geübt, das Zentrum der Aufmerksamkeit auf aktuelle Sinnesempfindungen zu richten, nacheinander auf das Sehen, das Hören und das körperliche Spüren. Dabei geht es nicht darum, das Denken abzustellen oder Gedanken auszublenden, sondern stattdessen fortgesetzt wahrnehmend

bei dem zu bleiben, was Sie sehen, hören oder körperlich spüren. Die vielleicht automatisch damit verbundenen gedanklichen Assoziationen werden nicht ausgeblendet, aber auch nicht weiterverfolgt.

Das konstatierende Anschauen, Hören oder Spüren ist in seiner Qualität eigentlich nicht sprachlich, es kann aber hilfreich sein, innerlich den Satz zu konstatieren „So sieht das aus“, „so hört sich das an“, „so fühlt sich das an.“ Zu bedenken ist, dass längeres aufmerksames Wahrnehmen einer Körperregion dort die Durchblutung steigern kann. Daher ist KAW auf akut entzündete Stellen und die Bauchregion bei Regelschmerzen nicht zu empfehlen. (Dies betrifft auch die weiteren Übungen).

### Zweite KAW-Übung: Weitstellen

Um den Unterschied zwischen Engstellen und Weitstellen bewusst zu erleben und zwischen beidem hin- und hergehen zu können, beginnen Sie mit einer Vorübung. Dazu betrachten Sie abwechselnd ein kleines Detail im Blickfeld – und wirklich nur dieses –, um dann anschließend auszuprobieren, was Sie alles auf einmal sehen können. Dabei achten Sie auf den Unterschied zwischen beidem. Anschließend beim Hören wechseln Sie zwischen einem einzelnen Geräusch und der gesamten Geräuschkulisse. Beim Spüren lassen Sie Ihre Aufmerksamkeit absichtlich zwischen einer speziellen Stelle an oder im Körper („eng“) und der Gesamtheit der Körperempfindungen („weit“) hin und her wandern.

Danach beginnen Sie mit der eigentlichen Übung. Sie beginnen enggestellt und üben davon ausgehend für jeweils zwei Minuten das Weitstellen in allen drei Modalitäten.

### Hinweise für das Üben

Ziel dieser Übung ist erstens zu erfassen, wie sich *Weitstellen* „anfühlt“ um willentlich die Aufmerksamkeit weitstellen zu können. Zweitens helfen das abwechselnd Weit- und Engstellen und die Übung des Weitstellens schneller bemerken zu können, wann die Aufmerksamkeit enggestellt wird. Denn aufzuhören engzustellen – das Weitstellen an sich – lässt Anspannung und Erregung absinken (s. dazu Wagner in diesem Band) und kann so als Erste-Hilfe-Strategie bei Nicht-Gelassenheit dienen. In einer schwierigen oder angespannten Situation ist es dann möglich, zu bemerken, *wie das Bewusstsein gerade arbeitet* – nämlich enggestellt – und dann wieder weitzustellen, statt sogleich dem *Inhalt* dessen, was im Bewusstsein abläuft, nachzugehen.

Wichtig für den Anfang ist es, die Übungen des Weit- und Engstellens zunächst auf Sinnesempfindungen wie Hören, Sehen und Spüren anzuwenden.

Die Erfahrung damit unterstützt dabei, in späteren Übungen die Qualitäten „eng“ und „weit“ auch auf angenehme oder unangenehme Bewusstseinsinhalte beziehen zu können.

**Weitgestellt schauen** Zu Beginn geht es darum auszuloten, was alles in das Blickfeld genommen werden kann. Dazu lässt man den Blick rundherum über das Sehfeld schweifen, bis der Raum gänzlich erfasst und dann in seiner Gesamtheit im Blick gehalten wird.

**Weitgestellt hören** Ob Alltagsgeräusche, Töne oder Klänge – im ersten Schritt geht es darum, alles gleichzeitig wahrzunehmen, was um einen herum erklingt und in die Ohren schallt. Dabei lässt man sich nicht anziehen von plötzlichen oder nicht zuzuordnenden Geräuschen. Sie reihen sich ein in die Gesamtheit der Geräusche, als wäre die Umgebung eine bereitgestellte Klangkulisse.

**Weitgestellt spüren** Den Körper und den Raum um den Körper gleichzeitig und gleichgewichtig zu spüren – darum geht es in diesem Teil der Übung (z. B. die inneren Regungen, sein Ausmaß an Wärme, die räumliche Lage und Ausdehnung). Es gilt den Kontakt zur Umgebung, Kleidung, Luft und die Gegenständen zu spüren, die einen berühren. Dazu gehört auch der Gesamteindruck des eigenen Körpers im umgebenden Raum. Und gleichzeitig geht es auch darum, die Weite des Raums um den Körper herum wahrzunehmen (z. B. bis zur Zimmerwand).

### **Dritte KAW-Übung: Konstatieren: etwas aufmerksam und fortgesetzt wahrnehmen und dabei weitstellen**

Sie entscheiden zunächst, was Sie in das Zentrum Ihrer Aufmerksamkeit nehmen werden. Geübt wird jeweils für zwei Minuten. Das Gewählte wird in den Blick genommen und betrachtet und die Aufmerksamkeit bleibt zugleich weitgestellt. Wieder beginnen Sie die Übung mit dem Sehen. Sie lassen ein Hintergrundbild zu, während Sie den Gegenstand genau betrachten.

Nacheinander werden Sie jeweils weitere zwei Minuten im Zentrum der zugleich weitgestellten Aufmerksamkeit etwas hören und danach einem körperlichen Eindruck nachspüren.

### **Hinweise für das Üben**

Ziel dieser Übung ist es, das Weitstellen und den konstanten Fokus beim Sehen, Hören und Spüren zusammenzuführen. Hilfreich ist, den Blick zunächst weitzustellen und dieses Weitstellen beizubehalten, während etwas im Zentrum der

Aufmerksamkeit fortgesetzt betrachtet wird. In gleicher Weise wird auch beim Üben mit dem Hörens und dem körperlichen Empfinden verfahren.

Wenn das Konstatieren – gleichzeitig Fokussieren und anderes nicht aktiv Ausblenden – gut gelingt, lohnt es sich, die Übung bereits zu diesem Zeitpunkt weiterzuführen und sie auf einen Gedanken, eine Frage oder einen Sachverhalt zu beziehen. Dabei kann auch schon einmal ausprobiert werden, ob einzelne Gefühle vor einen Hintergrund von Gefühlsempfindungen konstatierend wahrgenommen werden können.

---

#### **Vierte KAW-Übung: Das Zentrum des Angenehmen**

Vorbereitend für diese Übung suchen Sie sich eine Erinnerung aus, bei der das Gefühl des Wohlbefindens zugleich mit dem Gefühl innerer Ruhe verbunden war. Es geht dabei um ein zurückliegendes Erlebnis, nicht um die aktuelle Befindlichkeit.

Diese Erinnerung nehmen Sie zwei Minuten aufmerksam und konstatierend wahr und fragen sich, was die Essenz, der Kern dieses Angenehmen war.

**Das Zentrum des Unangenehmen** Sie lassen sich eine unliebsame, unerquickliche Situation in den Sinn kommen und während sich die damit verbundenen Gefühle entfalten, fragen Sie sich, was das besonders Unangenehme an der Situation war.

#### **Hinweise für das Üben**

Ziel dieser Übung ist es, das Wesentliche an einer Erfahrung oder Wahrnehmung konstatierend wahrzunehmen. Dabei ist es ratsam, zunächst etwas Gegenständlich-Anschauliches auszuwählen, einen schönen Ort, ein Erlebnis in der Natur oder eine ruhiges musikalisches Ereignis. Eine komplexe soziale Situation in den Blick zu nehmen, empfiehlt sich nicht, denn Begegnungen mit anderen Menschen lösen häufig ambivalente Gefühle aus.

Auf den ersten Blick bedarf es mehr Mut, sich dem zweiten Teil der Übung, dem Unangenehmen auszusetzen. Doch die Krux an einer Sache zu finden und zu benennen – der Sache einen Namen geben – ist oftmals mit Empfindungen von Erleichterung verbunden.

Mit diesen vier KAW-Übungen ist die Selbstregulation im Modus des Konstatierens genau beschrieben. Die Übungen haben sich unabhängig von der Introvision zur Förderung von Gelassenheit bewährt – zur kurzfristigen mentalen Entspannung, beim Lernen und zur Förderung von Kreativität und Einfallsreichtum.

## 4 Innere Konflikte auflösen durch Introvision

Voraussetzung für die Anwendung der Introvision ist die Fähigkeit, gerade in schwierigen Situationen absichtlich und bewusst KAW anwenden zu können. Dazu sollte KAW über zwei bis sechs Wochen möglichst täglich geübt werden (Wagner et al. 2016, S. 129). Die Begleitung des Trainings kann Teil des Introvisionsberatungsprozesses sein. Empfohlen werden drei bis vier Einzelsitzungen, oder ein 10–15-stündiges Gruppencoaching (Löser 2015, S. 144). Eine weitere Grundlage für die wirksame Anwendung der Introvision ist, zu verstehen, welche Wirkung es hat, dem „Schlimmen“ auf diese Weise ins Auge zu schauen – und dass das weder bedeutet, sich da hineinzusteigern (engstellen, Tunnelblick), noch sich selbst etwas (z. B. Beruhigendes) zu suggerieren. Eine ausführliche Einführung und Anleitung der Methode der Introvision sind grundlegende Voraussetzung für die erfolgreiche Durchführung.

Für viele Menschen sind Selbststeuerungsprozesse im Alltag deutlich spürbar und belastend, weil sie fortwährend gegen einen inneren Widerstand verschiedenen Ausmaßes gerichtet sind (Psychotonusstufe 5 oder höher). Der damit verbundene Stress kann durch Auflösung innerer Konflikte in der Introvision reduziert werden, Gelassenheit und mentale Leistungsfähigkeit nehmen zu. Die Selbststeuerung läuft „wie von selbst“ – ohne Konflikte innerlich automatisch anzufachen oder wegzuschieben. In der Introvision wird erlebbar, dass mit inneren Konflikten verbundene unangenehme Gefühle wieder abklingen, wenn nicht zusätzlich mental eingegriffen wird.

### 4.1 Ablauf der Introvisionsberatung

Grundlage für die Introvisionsberatung ist der Modus des konstatierenden Wahrnehmens. Nach entsprechender Vorbereitung geht es dann zunächst darum, den Kern eines Konflikts oder einer Blockade zu finden. Mithilfe des Nachträglichen Lauten Denkens wird der erste und somit vorrangige Imperativverletzungskonflikt identifiziert und über die Benennung der jeweiligen Subkognition (Was sein kann, aber nicht sein darf) bis zum Kernimperativ zurückverfolgt.

Anschließend wird diese Subkognition ein Weilchen lang konstatierend wahrgenommen, ein paar Sekunden lang oder auch mehrere Minuten. Dabei werden die damit verbundenen unangenehmen Empfindungen in Kauf genommen, ohne mental darin einzugreifen. Ziel ist es, auf diese Weise schließlich die Kopplung der Subkognition mit erhöhter Anspannung, Erregung und Hemmung zu lösen (Tab. 6).

**Tab. 6** Die einzelnen Phasen der Introvision in der Übersicht. (Wagner 2011, S. 168–178, siehe Wagner et al. 2016, S. 133 f.)

Phase 0	<p><b>Im Vorfeld:</b> KAW einüben, Kenntnisse zur mentalen Selbstregulation</p> <p><b>Vorbereitung:</b> Festlegen, worauf die Introvision angewendet werden soll</p>
Phase 1	<p><b>In den Modus des Konstatierens kommen</b></p> <p>Schritt 1: Sich entspannen</p> <p>Schritt 2: Den Kopf frei bekommen (z. B. durch eine der KAW-Übungen)</p> <p>Schritt 3: Weitstellen</p>
Phase 2	<p><b>Den Kern des Konflikts finden</b></p> <p>Schritt 1: <i>Den Konflikt als Ganzes konstatierend wahrnehmen:</i> „Was geht Ihnen in der Situation als erstes automatisch durch den Kopf?“ (Nachträgliches Lautes Denken, ggf. Standbildmethode)</p> <p>Schritt 2: <i>Den subjektiven Imperativ heraushören</i> („Es darf nicht sein, dass ...!“)</p> <p>Schritt 3: Die dazu gehörige Erkenntnis (Subkognition) konstatieren: („Es kann sein, dass ...“)</p> <p>Schritt 4: <i>Und diese eine Weilchen konstatierend weitgestellt wahrnehmen</i> (KAW); mit Fokus der weitgestellten Aufmerksamkeit auf dem Zentrum des Unangenehmen</p> <p>Schritt 5: <i>Den Kernimperativ finden:</i> Auf diese Weise die Imperativkette zurückverfolgen: „Was daran ist gefühlsmäßig das Zentrum des Unangenehmen?“</p> <p>Schritt 6: <i>KAW auf den Kern des Konflikts</i> („Es kann sein, dass ...“), bzw.: „Es ist so, dass...“)</p> <p><b>Für alle Schritte gilt:</b></p> <p><i>Dabeibleiben unterstützen:</i> Konfliktumgehungsstrategien abschneiden und bewusstes aktives Nachdenken über Problemlösung vertagen</p>
Phase 3	<b>KAW auf dem Kern des Konflikts</b>
Phase 4	<p><b>Introvision ausklingen lassen</b></p> <p>Prozess nachklingen lassen, über die Erfahrungen sprechen, ggf. den Wortlaut des Konfliktkerns („Es kann sein, dass...“) schriftlich notieren und die Fortsetzung des KAW planen (einige Tage lang bis zu 2–3 Wochen als „Hausaufgabe“), sich ausruhen</p>

Da während der Introvisionsberatung der Modus des Konstatierens gefördert wird, entsteht eine besondere Atmosphäre, die von Ruhe und Gelassenheit und von einem unverstellten, konstatierenden, in mancher Hinsicht meditativen Hinschauen geprägt ist. Aufgabe der Beraterin ist es, selbst im Modus des Konstatierens zu bleiben und das, was die Klientin ggf. imperierend (aufgeregt, bewertend, unter großem Druck) äußert, in den Modus des Konstatierens zu übertragen – besonders indem

sie die Subkognition eines Imperativs heraushört und diese wortgetreu konstatierend wiedergibt. Die Klientin, die diese Vorgehensweise kennt und erwartet, wird diese Subkognition dann ein Weilchen lang konstatierend und weitgestellt wahrnehmen. Konfliktumgehungen werden von der Beraterin gestoppt, die Aufmerksamkeit der Klientin wieder zum KAW auf den Konflikt zurückgeführt. Ausführliche Besprechungen des Problems werden der Introvisionsphase voran- oder nachgestellt, auch wenn das Problem regelrecht dazu auffordert, sich damit in gewohnter Weise zu befassen.

Nach einer guten Vorbereitung können Phase 2 und 3 einer Introvisionsberatung recht kurz ausfallen und schon nach zehn Minuten zu Ende gehen (Wagner et al. 2016 S. 137). Manchmal ist dann der Konflikt bereits gelöst – ansonsten ist es erforderlich, dass die Klientin das KAW auf den Kern der Subkognition zu Hause wiederholt anwendet.

## 4.2 Hinweise für die Anwendung

Auf folgende Aspekte ist in diesen beiden zentralen Phasen besonders zu achten.

**Sich nicht zusätzlich hineinsteigern** Phase zwei beginnt damit, den ausgewählten Konflikt als Ganzes konstatierend wahrzunehmen, unterstützt durch die Leitfrage: „Was daran ist das Zentrum des Unangenehmen?“ An folgendem Beispiel soll der Prozess einmal durchgespielt werden: „Es ist so, er kann ja nichts dafür, aber ich habe inzwischen jedes Mal den Impuls, richtig laut zu werden, wenn mein Partner wegen seiner Demenz immer und immer wieder das Gleiche fragt.“ Zu wissen, dass dieses Thema im nächsten Schritt im Zentrum stehen wird, kann dazu verleiten, anzunehmen, die Emotionen müssten jetzt ganz besonders heftig sein. Für die Introvision ist das jedoch nicht notwendig. Ein guter Abstand – wenn der Konflikt nicht zusätzlich mit hoher Erregung gekoppelt ist – erleichtert sogar, den Kern zu finden.

**Wenn Dringlichkeit das Konstatieren erschwert** Zu einer regelrechten Barriere für die Introvision kann der imperativisch geäußerte oder implizite Wunsch der Klientin werden, den Konflikt unbedingt loszuwerden. Übernimmt die Beraterin diesen Imperativ, kann es sein, dass sich beide gemeinsam im Kreis drehen und die Introvision erfolglos bleibt. Daher ist es hilfreich, genau diesen Imperativ zum Thema zu machen.

Beraterin, konstatierend: „Es kann sein, dass Sie den Impuls nicht loswerden.“ Klientin, erschrocken und verblüfft: „Aber deshalb bin ich doch hier, ich muss ihn loswerden! Das darf auf keinen Fall passieren, dass ich laut werde, er macht das doch nicht mit Absicht!“ Beraterin, nachdem sie ihr eigenes Vorgehen kurz für die Klientin eingeordnet hat: „Es kann sein, dass Sie den Impuls, laut zu werden, nicht loswerden. Was geht Ihnen dabei als erstes durch den Kopf?“ Klientin: „Dann... dann kriegt er meine Wut... dann habe ich versagt!“ („...und das darf auf keinen Fall sein“, schwingt in den Worten mit).

Auch dieser (Um)weg führt also zum möglichen Kernimperativ. Die Klientin wandte kurz KAW auf die Subkognition an: „Es kann sein, dass ich versage.“ und sieht sich als Kind – schamvoll erstarrt, voller Selbsthass angesichts ihrer rasenden Wut mit dem Imperativ „Ich darf keine Wut fühlen!“ Wiederholtes KAW auf den Satz „Es kann sein, dass ich wütend werde.“ führte dazu, dass sich Scham und Versagensangst auflösten und sie in der Lage war, ihre – dann gar nicht so große – Wut zu spüren und anzunehmen, ohne automatisch den Impuls zu haben, ihrem Partner gegenüber laut zu werden. Hier war im Grunde die Angst vor der Wut das Problem.

**Wortgetreue Wiedergabe** Im Alltag und in der Beratung gilt es, das Gesagte mit anderen Worten zu paraphrasieren, da wortgetreue Wiedergabe irritiert, oder als ungeübtes Nachplappern erlebt wird. In der Introvision hat sich jedoch gezeigt, dass genau die von der Klientin geäußerte Formulierung mit Erregung und Anspannung gekoppelt sind. Auf eine veränderte Formulierung hin reagiert die Klientin ggf. damit, dass sie abwinkt, weil sie spürt, dass das gesagt, gar nicht unangenehm oder schlimm ist. Daher wird wortgetreu und zugleich konstatierend wiederholt, in dem die der imperativischen Aufladung geschuldeten sprachlichen Übertreibungen weggelassen werden. Der Grund liegt darin, dass beim Sich-Imperieren bestimmte Worte (Bilder etc.) mit erhöhter Erregung und Anspannung gekoppelt sind – psychologisch gesehen kann man dies als einen Konditionierungsprozess auffassen. Wenn eine Klientin gewohnt ist, sich zu imperieren „Es darf nicht sein, dass... A)“ und der Berater formuliert das um in „Es darf nicht sein, dass ... B)“, dann kann es gut sein, dass sie erwidert: „Nein, B ist für mich nicht schlimm“.

**Wenn der Imperativ so schambesetzt ist, dass es nicht ausgesprochen werden kann** Der Kern des Konflikts kann trotzdem bearbeitet werden, denn die Beraterin braucht ihn nicht zu kennen. Die Klientin kann ihn mit einer Chiffre versehen, ohne ihn auszusprechen. Entscheidend für die Auflösung des Konflikts ist, ob KAW auf ihn angewandt wird und nicht, ob er im Beratungsgespräch formuliert oder mitgeteilt wird.

**Introvision in der Selbstanwendung** KAW als grundlegende Wahrnehmungsmodalität kann weitgehend selbstständig eingeübt werden. Auch die psychoedukativen Elemente der Introvision können so erarbeitet werden – dafür eignet sich besonders das Praxisbuch zur Introvision von Wagner, Kosuch und Iwers-Stelljes aus dem Jahr 2016 (ebd.)

Bei einem kleinen Konflikt mit einem handhabbaren Kernimperativ kann es leicht fallen, Introvision allein durchzuführen. Für die beiden zentralen Phasen 2 und 3 braucht es aber zu Beginn meistens eine strukturierende und reflektierende Begleitung, um nicht abzuschweifen oder hängen zu bleiben. Wenn Introvision häufiger in Beratungs- oder Coachingsettings erlebt und erfolgreich angewandt wurde, sind Ratsuchenden langfristig in der Lage, dieses klar strukturierte Vorgehen Schritt für Schritt selbst durchzuführen. In diesem Sinne kann Introvision als Hilfe zur Selbsthilfe verstanden werden.

Die Fähigkeit zur Selbstinstruktion wird dann nicht genutzt, um sich selbst etwas zuzusprechen, sondern um innerlich die methodischen Schritte prozessstrukturierend aufzurufen und sich in diesem Sinne selbst zum Gegenüber als Coach zu werden (z. B. mit der Frage zum passenden Zeitpunkt: „Was daran ist das Zentrum des Unangenehmen?“)

---

## 5      **Ausblick**

Die Fähigkeit zur mentalen Selbstregulation gewinnt zunehmend an Bedeutung. Vor allem in unvorhersehbaren, komplexen oder mehrdeutigen Situationen zeigen sich die Grenzen der Selbststeuerungsmöglichkeit durch Willenskraft. Die Art und Weise der Selbststeuerung hat weit reichende Auswirkungen darauf, ob und in welchem Ausmaß der Selbstzugang erhalten bleibt und eine Person gelassen auf vorhandene Kompetenzen zugreifen kann.

Doch häufig wird selbstantreibende Selbststeuerung mit Selbstmotivierung verwechselt. Imperative als mentale Selbst- und Weltzurichtung sind kulturell tief verankert. Während Motive zu etwas veranlassen, zwingen imperativisch aufgeladene Antreiber jedoch dazu, etwas Bestimmtes zu tun oder zu erwarten. Die Automatisierung des Eingreifens in die mentale Selbstregulation hat zur Folge, dass der konstatierenden Art und Weise mentaler Verarbeitung oft wenig zugetraut wird, auch weil es an Erfahrung damit fehlt. Die Verbreitung der Erkenntnisse zur Entstehung von Nicht-Gelassenheit und Selbst-Erschöpfung ist daher angezeigt. Dann kann die Fähigkeit, für Gelassenheit zu sorgen, zu einer Alltagskompetenz werden und zwar indem zwei Dinge gelassen und zwei getan werden. Es geht darum aufzuhören, mental engzustellen und aufzuhören,

innere Konflikte bewusst zu umgehen. Und es geht darum, in den Modus des Konstatierens zu kommen: anzuerkennen was ist („Ja, so ist es“), anzuerkennen, was nicht bekannt ist („Ja, ich weiß, dass ich dies nicht weiß“, siehe auch die Lösung des Sokrates, Wagner 2011, S. 87 ff.) und anzuerkennen, was nicht in der eigenen Hand liegt („Ja, ich kann dies nicht verändern“). Auch bei Irritationen, Inkongruenzen und Nichtwissen kann dann die mentale Selbstregulation weiterlaufen. Dem Geschehen wird schlicht zuerkannt, dass es gerade passiert. Dies lässt sich auch als eine Art Blitzintrovision in den Alltag integrieren, als ***Erkennen und benennen, was gelassen werden kann, um wieder gelassen zu werden.*** Durch KAW – und gezielter durch die Auflösung innerer Konflikte mittels KAW in der Introvision – wird es möglich, im Alltag auch in schwierigen Situationen gelassen und besonnen zu handeln.

---

## Literatur

- Empl, M., Spille, P., & Löser, S. (2017). *Introvision bei Kopfschmerzen und Migräne Die innovative Methode zur Selbsthilfe*. München: mvg.
- Engel, A., & Kosuch, R. „Gelassen – nicht alleine lassen“. Unveröffentlichte Forschungs dokumentation der Begleitforschung des gleichnamigen Projekts, gefördert durch die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW. Köln: TH Köln.
- Iwers-Stelljes, T., Koch, K.-C., Krauthausen, G., Löser, S., Nolte, M., & Wagner, A. C. (2014). Introvision zur Reduktion von Mathematikangst bei Lehramtsstudierenden. Qualitative Ergebnisse einer Pilotstudie. *Zeitschrift Lernen und Lernstörungen*, 3(1), 7–38.
- Kosuch, R. (2008). Die Bedeutung von Introvision für die Gestaltung von Veränderungsprozessen in Gruppen und Organisationen. *Zeitschrift für Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 2, 150–167.
- Kosuch, R. (2014). Gelassener Neues ausprobieren: Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen und seine Auswirkungen am Beispiel des Beratungslernens. In E. Möde (Hrsg.), *Spiritualität– Introvision – Heilung* (S. 123–140). Regensburg: Pustet.
- Kosuch, R. (2018). Die Bedeutung von Introvision für die Gestaltung von Veränderungsprozessen in Gruppen und Organisationen. *Zeitschrift für Gruppendynamik und Organisationsberatung*, 2, 150–167.
- Löser, S. (2015). Was verbindet Spiritualität, Introvision und Heilung? – Erfahrungen aus der Praxis. In E. Möde (Hrsg.), *Spiritualität – Introvision – Heilung* (S. 141–149). Regensburg: Pustet.
- Wagner, A. C. (2011). *Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte. Mentale Selbstregulation und Introvision* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Fassung). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wagner, A. C., Kosuch, R., & Iwers-Stelljes, T. (2016). *Introvision – Problemen gelassen ins Auge schauen. Eine Einführung*. Stuttgart: Kohlhammer.

---

**Renate Kosuch**, Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych.; Forschungsschwerpunkte: Introvision zur Förderung von Gelassenheit im Umgang mit Herausforderungen insb. in Pflegebeziehungen; Methoden und Vorgehensweisen der unterstützten Entscheidungsfindung im Kontext des Betreuungsrechts; Genderkompetenz in Lehre und Studium; Technik und Geschlecht.

**Angelika C. Wagner**, Univ.-Prof., Ph. D. (U. of Michigan), Forschungsschwerpunkte: Mentale Selbstregulation und die Auflösung innerer Konflikte durch Introvision; Mentoring als Methode der Förderung der beruflichen Weiterentwicklung.

# Health Literacy – gesundheitsbezogene Selbststeuerung bei Kindern und Jugendlichen

Silvia Wiedebusch

## Zusammenfassung

Eine alters- und entwicklungsangemessen ausgeprägte Health Literacy befähigt Kinder und Jugendliche zunehmend dazu, gesundheitsrelevante Informationen bei der eigenen Lebensgestaltung zu berücksichtigen sowie gesundheitsbezogene Entscheidungen eigenverantwortlich treffen zu können. Im Beitrag werden aktuelle Forschungsbefunde zu dieser umfassenden Gesundheitskompetenz und ihrer Förderung im Kindes- und Jugendalter vorgestellt sowie Bezüge zur Selbststeuerung aufgezeigt. Dabei wird auch auf die Mental Health Literacy als bereichsspezifischer Kompetenz zum Umgang mit psychischen Erkrankungen eingegangen. Wenn durch eine Förderung von Health Literacy beabsichtigt wird, die gesundheitsbezogene Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen zu verbessern, stehen vor allem außerfamiliäre Settings des Kompetenzerwerbs im Fokus. Daher werden zum einen Anforderungen an die Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen, hier in Kindertageseinrichtungen und Schulen, vorgestellt. Zum anderen werden Möglichkeiten der Gesundheitsförderung in klinischen Kontexten, hier exemplarisch bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen sowie bei Kindern und Jugendlichen mit Risikofaktoren für psychische Erkrankungen, aufgezeigt.

---

S. Wiedebusch (✉)

Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Hochschule Osnabrück,  
Osnabrück, Deutschland

E-Mail: [s.wiedebusch@hs-osnabrueck.de](mailto:s.wiedebusch@hs-osnabrueck.de)

---

**Schlüsselwörter**

Health Literacy · Mental Health Literacy · Gesundheitskompetenz · Gesundheitsförderung · Selbststeuerung · Kindes- und Jugendalter

---

## 1 Einleitung

In den letzten Jahren hat sich in den Gesundheitswissenschaften der Fachbegriff *Health Literacy* etabliert, mit dem ein Set von Wissensbeständen, Kompetenzen und Handlungsstrategien beschrieben wird, das zusammengenommen eine umfassende personale Gesundheitsressource darstellt. In Deutschland, wie auch in diesem Beitrag, wird häufig synonym der Begriff Gesundheitskompetenz verwendet (vgl. Vogt et al. 2016). Im Einzelnen sind damit das Wissen, die Fähigkeiten und die Motivation gemeint, Informationen über das Gesundheitswesen, die Gesundheitsförderung sowie die Prävention von Erkrankungen sammeln, verstehen, bewerten und anwenden zu können (Sørensen et al. 2015). Personen sind auf der Basis einer angemessenen Health Literacy in der Lage, in den Bereichen der Gesundheitsversorgung, der Krankheitsprävention sowie der Gesundheitsförderung Entscheidungen zu treffen, die ihre Gesundheit erhalten, ihren Gesundheitszustand verbessern und/oder ihre Lebensqualität erhöhen. Der Erwerb dieser gesundheitsbezogenen Literalität vollzieht sich im Rahmen allgemeiner Bildungsprozesse, weswegen ein höherer Bildungsgrad in der Regel mit besseren Gesundheitskompetenzen einhergeht (Hurrelmann 2016). Die Förderung von Health Literacy entspricht daher einer gesundheitlichen Grundbildung und ist eng mit den Public Health Leitprinzipien der Partizipation und des Empowerments verwoben (Abel und Sommerhalder 2015; Schaeffer und Pelikan 2017a).

Erste empirische Daten zur Ausprägung von Health Literacy in verschiedenen erwachsenen Bevölkerungsgruppen liegen vor. So zeigte eine deutsche Studie, dass fast ein Drittel der Befragten über eine problematische und etwa 12 % über eine unzureichende Gesundheitskompetenz verfügten, wobei eine geringe Gesundheitskompetenz mit einem niedrigeren Bildungsstand sowie einem nach Selbsteinschätzung schlechteren Gesundheitszustand einherging (Jordan und Hoebel 2015). Auch in einer größer angelegten europäischen Studie, dem *European Health Literacy Survey* (HLS-EU), zeigte sich zum einen, dass ein Großteil der befragten Erwachsenen nur über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz verfügte, und zum anderen, dass diese einen sozialen Gradienten aufwies (Sørensen et al. 2015). Angesichts der übereinstimmenden Befunde dieser und weiterer Studien stellt sich aus gesundheitsökonomischer und gesundheitspolitischer Sicht die

herausfordernde Aufgabe, den Erwerb von Health Literacy zu fördern sowie die gesundheitsbezogene Chancengleichheit zu verbessern (vgl. BZgA 2016). Hierzu verabschiedeten einige Länder in den vergangenen Jahren nationale Aktionspläne; in Deutschland wurde vom Bundesministerium für Gesundheit jüngst eine *Allianz für Gesundheitskompetenz* (BMG 2017) gegründet sowie ein *Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz* erarbeitet, der 2018 der Öffentlichkeit vorgestellt wurde ([www.nap-gesundheitskompetenz.de](http://www.nap-gesundheitskompetenz.de)). Zudem wird Health Literacy im Rahmenkonzept *Gesundheit 2020* der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Gesundheitspolitik in der Europäischen Region als Schlüsseldimension angeführt. All dies unterstreicht die hohe Relevanz, die der Gesundheitskompetenz aktuell beigemessen wird.

## 1.1 Health Literacy und Selbststeuerung

Das multidimensionale Verständnis von Health Literacy (Vogt et al. 2016) hat zu einer bis heute nicht beendeten und interdisziplinär ausgetragenen Diskussion über geeignete Konzepte und Modelle von Gesundheitskompetenz geführt (vgl. Soellner et al. 2009; Abel und Sommerhalder 2015); dies gilt auch für Health Literacy Modelle, die für das Kindes- und Jugendalter herangezogen werden (vgl. Bröder et al. 2017). Konsens besteht darüber, dass die Gesundheitskompetenz einer Person nicht ausschließlich durch individuelle Faktoren zu erklären ist, sondern immer auch durch soziale oder strukturelle Bedingungen des Zugangs zu Gesundheitsinformationen bestimmt wird (z. B. Schaeffer und Pelikan 2017a). Im Kindes- und Jugendalter haben hier beispielsweise die Modellfunktion des Elternverhaltens wie auch die Eltern-Kind-Interaktion über gesundheitsbezogene Themen eine hohe Relevanz (siehe etwa die Ergebnisse der IDEFICS Study – Learning healthy living; z. B. Hebestreit et al. 2010). Nimmt man – wie in diesem Beitrag – die personenbezogene Dimension von Health Literacy in den Blick, besticht der enge Zusammenhang zu Fähigkeiten der Selbststeuerung (vgl. Lenartz 2012). Psychologische Modelle zur Gesundheitskompetenz, die individuelle Einflussfaktoren im Vergleich zu anderen Modellen stärker betonen, beziehen die Selbstwahrnehmung, die Selbstregulation und die Bereitschaft sowie Fähigkeit zur Verantwortungsübernahme für die eigene Gesundheit als zentrale Teilkompetenzen mit ein (vgl. Soellner et al. 2010; Lenartz et al. 2014). In einem empirisch hergeleiteten Kompetenzstrukturmodell konnten Soellner et al. (2017) insgesamt neun thematische Cluster identifizieren, die verschiedene Dimensionen von Health Literacy repräsentieren; hierzu zählten unter anderen die *Selbstwahrnehmung*, die *Selbstregulation* und eine *proaktive Haltung zur Gesundheit*.

Der Bereich der Selbstwahrnehmung umfasste zum Beispiel die Selbstreflexion, das Körperbewusstsein sowie die Wahrnehmung eigener Stärken und Schwächen. Auch die Fähigkeit, einen Zusammenhang zwischen dem eigenen Verhalten und seinem Gesundheitszustand herstellen zu können, oder das Wissen um das Wechselspiel zwischen körperlicher und psychischer Gesundheit fielen in diesen Bereich. Zum Cluster Selbstregulation gehörten beispielsweise die Fähigkeiten, Disziplin und Selbstkontrolle ausüben, auf verzögerte Belohnungen warten oder sich selbst vor gesundheitlichen Bedrohungen schützen zu können. Eine proaktive Haltung zur Gesundheit zeichnete sich zum Beispiel durch ein hohes Selbstwirksamkeitserleben in Bezug auf das Erreichen von Gesundheitszielen aus und weiterhin durch die Einschätzung, dass Gesundheit aktiv herbeigeführt wird und man Verantwortung für das eigene Wohlbefinden und den eigenen Gesundheitszustand übernehmen muss. Wenn die genannten Fähigkeiten zur Selbststeuerung verbessert werden, erhöht sich nach Soellner et al. (2017) folglich die Gesundheitskompetenz. In einem Review der Modellkomponenten von Health Literacy im Kindes- und Jugendalter konnten ebenfalls Fähigkeiten der Selbststeuerung, nämlich Selbstwahrnehmung, Selbstreflexion, Selbstkontrolle, Selbstregulation und Selbstwirksamkeit, als relevante Teilkompetenzen identifiziert werden (Bröder et al. 2017). Dieses Verständnis von Health Literacy, das explizit individuelle Fähigkeiten zur gesundheitsbezogenen Selbststeuerung einbezieht, wird zugrunde gelegt, wenn im Folgenden anwendungsbezogene Forschungsfragen sowie präventive Fördermaßnahmen zur Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter aufgezeigt und erörtert werden.

---

## 2 Health Literacy im Kindes- und Jugendalter

In der Vergangenheit wurde die Health Literacy im Kindes- und Jugendalter vergleichsweise selten in den Blick genommen, inzwischen wird sie jedoch als „hot topic“ der jüngeren Gesundheitsforschung bezeichnet (Velardo und Drummond 2017, S. 5). Während zur Ausprägung und zum Umfang der Gesundheitskompetenzen von Erwachsenen und von Eltern der Fundus empirischer Forschungsergebnisse stetig anwächst, liegen nach wie vor nur wenige Befunde zur Entwicklung von Health Literacy bei Kindern und Jugendlichen verschiedener Altersstufen vor (vgl. Velardo und Drummond 2017; Bröder et al. 2017). Aktuelle Forschungsfragen beziehen sich daher darauf, wie sich der Erwerb von gesundheitsbezogenen Kompetenzen im Kindes- und Jugendalter vollzieht, wie diese gemessen und wie sie durch Interventionen gefördert werden können. In Deutschland

beschäftigt sich zurzeit ein sowohl grundlagen- als auch anwendungsorientierter Forschungsverbund zur *Health Literacy in Childhood and Adolescence (HLCA)* mit diesen und weiteren Fragen der gesundheitlichen Grundbildung von Kindern und Jugendlichen (vgl. Zamora et al. 2015). Zur Gesundheitsforschung in diesem Bereich ist kritisch anzumerken, dass Kinder bisher nur selten als partizipierende Subjekte betrachtet wurden (Fairbrother et al. 2016); es fehlen beispielsweise Untersuchungen dazu, wie Kinder aus gesundheitsbezogenen Informationen aktiv bedeutsame Hinweise für ihre eigene Lebensführung generieren. Auch Velardo und Drummond (2017) beklagen, dass in der Forschung zu Gesundheitskompetenzen im Kindesalter häufig von außen eine Kinderperspektive eingenommen wird, ohne zugleich die subjektive Perspektive von Kindern zu berücksichtigen. Zukünftige Studien sollten sich ihrer Meinung nach stärker auf die gesundheitsbezogenen Bedürfnisse der Kinder fokussieren, indem diese als Akteure bei der Gestaltung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung einbezogen und ernst genommen werden.

## 2.1 Entwicklungsangemessenheit von Health Literacy

Der Erwerb und die Ausdifferenzierung der gesundheitsbezogenen Selbststeuerung sowie weiterer Gesundheitskompetenzen im Kindes- und Jugendalter werden durch eine Reihe von altersspezifischen und entwicklungsbedingten Einflussfaktoren geprägt. Besondere Merkmale, durch die sich die Health Literacy von Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenen auszeichnet, sind durch ein Modell von Forrest et al. (1997) mit den vier Dimensionen *Developmental Change*, *Dependency*, *Differential Epidemiology* und *Demographic Patterns*, das von Rothman et al. (2009) aufgegriffen und von Okan et al. (2017a, b) um die Dimension *Democracy* zu einem fünfdimensionalen Modell erweitert wurde, beschrieben worden (s. Abb. 1).

Aus entwicklungspsychologischer Sicht ist vor allem die Dimension *Developmental Change* dieses Modells zentral. Darin wird die Frage aufgeworfen, wie sich Health Literacy und damit auch die gesundheitsbezogene Selbststeuerung von der frühen Kindheit bis zum Erwachsenenalter ausbildet, und wie folglich eine jeweils angemessene Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen verschiedener Alters- und Entwicklungsstufen beschrieben werden kann. Der Entwicklungsverlauf beeinflusst weitere im Modell dargestellte Dimensionen: Mit fortschreitender Entwicklung werden Kinder und Jugendliche in ihrem Handeln autonomer und weniger abhängig von anderen Personen, auch ihre Partizipationsmöglichkeiten erweitern sich.

<b>5-D-Modell der Health Literacy im Kindes- und Jugendalter</b>	
<b>Developmental Change</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder und Jugendliche durchlaufen eine körperliche, kognitive und sozial-emotionale Entwicklung</li> <li>→ der jeweilige Entwicklungsstand in diesen Bereichen bildet den Rahmen für den Erwerb von Health Literacy</li> </ul>
<b>Dependency</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder und Jugendliche sind abhängig von ihren Eltern, weiteren Erwachsenen und Sozialisationsinstanzen</li> <li>→ diese Abhängigkeitsbeziehungen prägen den Erwerb von Health Literacy</li> </ul>
<b>Differential Epidemiology</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• das Spektrum häufiger Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters unterscheidet sich von dem des Erwachsenenalters</li> <li>• laut aktueller epidemiologischer Daten liegt eine Verschiebung von akuten zu chronischen sowie von somatischen zu psychischen Erkrankungen vor</li> <li>• es bestehen altersspezifische Risiko- und Vulnerabilitätsfaktoren für Erkrankungen</li> <li>→ diese kinder- und jugendspezifischen Gesundheitsprobleme und ihre Bedingungsfaktoren sind zu beachten</li> </ul>
<b>Demographic Patterns</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder und Jugendliche haben ungleiche Gesundheitschancen und Voraussetzungen zur Gesundheitsbildung</li> <li>• familiäre Einflüsse auf gesundheitsförderliches Verhalten unterscheiden sich durch sozioökonomische und soziodemographische Ungleichheiten</li> <li>→ diese diversen familiären Ausgangsbedingungen beeinflussen den Erwerb von Health Literacy</li> </ul>
<b>Democracy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder und Jugendliche gestalten ihr gesundheitsbezogenes Verhalten zunehmend aktiv mit</li> <li>• Kinder und Jugendliche partizipieren zunehmend aktiv an gesundheitsbezogenen Entscheidungen</li> <li>→ der Erwerb von Health Literacy vollzieht sich im Rahmen einer partizipativen Gesundheitsförderung</li> </ul>

**Abb. 1** Das 5-D-Modell der Health Literacy im Kindes- und Jugendalter. (Nach Forrest et al. 1997; Rothman et al. 2009; Okan et al. 2017a, b)

Den Entwicklungspfad der Gesundheitskompetenz nachzuvollziehen, ist vor allem im Hinblick auf die Planung passgenauer Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ein wichtiges Anliegen (vgl. Abrams et al. 2009), da die Inhalte und Lernziele dem Entwicklungsstand der teilnehmenden Kinder angepasst sein sollten (Velardo und Drummond 2017). Neben der kognitiven Entwicklung und den subjektiven Gesundheitskonzepten von Kindern (vgl. Lohaus und Ball 2006) sind hier vor allem die Entwicklungsverläufe der Selbst- und Körperwahrnehmung, der Selbstwirksamkeitsüberzeugungen im Hinblick auf das eigene Wohlbefinden oder der Selbstregulation gesundheitsbezogenen Verhaltens zu beachten (zur Entwicklung der Selbststeuerung siehe Greve und Thomsen in diesem Band).

Nach de Walt und Hink (2009) würde die Identifikation von Schlüsselfertigkeiten, sogenannten *key health literacy skills* des Kindesalters, es deutlich vereinfachen, alters- und entwicklungsspezifische Programme zur Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen und Schulen zu konzipieren. Sanders et al. (2009) führen im Rahmen ihrer entwicklungsorientierten Betrachtung von Gesundheitskompetenzen einige Beispiele solcher Schlüsselfertigkeiten für verschiedene Altersgruppen an: Demnach sollten Vierjährige in der Lage sein, sich mit erwachsenen Bezugspersonen über gesundheitsförderliches Verhalten (z. B. Bewegung, Zähneputzen) zu unterhalten sowie im Alltag angemessene gesundheitsrelevante Entscheidungen zu treffen (z. B. bezüglich der Portionsgröße beim Essen oder des täglichen Süßigkeitenkonsums). Zehnjährige sollten demgegenüber beispielsweise schon fähig sein, den Inhalt einer kindgerechten Gebrauchsanweisung für einen Fahrradhelm zu verstehen, gesunde und ungesunde Lebensmittel anhand des in Nährwerttabellen angegebenen Zucker- oder Fettgehaltes voneinander zu unterscheiden oder zu beschreiben, wie Medienkonsum das Gesundheitsverhalten beeinflussen kann (Sanders et al. 2009). In Zukunft bedarf es weiterer Studien, um besser zu verstehen, wie sich die gesundheitsbezogene Selbststeuerung entwickelt und wie Gesundheitskompetenzen auf den verschiedenen Entwicklungsstufen am besten gefördert werden können (vgl. Okan et al. 2015). In Erweiterung dieser individuumzentrierten Perspektive ist es darüber hinaus im Hinblick auf die *key health literacy skills* auch erforderlich, den Einfluss der sozialen Umwelt zu berücksichtigen und spezifische gesundheitsbezogene Fähigkeiten und Kompetenzen zu identifizieren, die für Kinder aus unterschiedlichen sozioökonomischen Umwelten besonders relevant sind (Velardo und Drummond 2017). Auf diese Weise könnten Hinweise für eine sozialogenorientierte Gesundheitsförderung gewonnen werden. Letztlich ist auch das Wechselspiel der alters- und entwicklungsspezifischen Möglichkeiten und Fähigkeiten zur gesundheitsbezogenen Selbststeuerung mit den Freiräumen, die Kindern innerhalb der Familie oder der Gesellschaft im Sinne von Partizipationsmöglichkeiten hierfür gewährt werden, zu beachten (vgl. Okan et al. 2017a).

## 2.2 Förderung von Health Literacy

Aus entwicklungs- und gesundheitspsychologischer Sicht ist eine möglichst früh einsetzende Förderung der Gesundheitskompetenz erstrebenswert, weil bereits im frühen Kindesalter Grundlagen für das Gesundheitsverhalten im Erwachsenenalter gelegt werden. Aus diesem Grund wird auch aus einer gesundheitspolitischen Perspektive heraus dafür argumentiert, mit der Förderung von Health Literacy bereits in einer Entwicklungsphase zu beginnen, in der sich erste gesundheitsbezogene Verhaltensweisen ausbilden und etablieren (Winkelman et al. 2016). Bestenfalls können sich auf diese Weise in Kindheit und Jugend gesundheitsförderliche Einstellungen und Verhaltensweisen entwickeln, die bis ins Erwachsenenalter stabil bleiben und den Gesundheitszustand langfristig günstig beeinflussen (Velardo und Drummond 2017).

Bei der Konzeption und inhaltlichen Ausgestaltung der Förderung von Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter sollten die angesprochenen alters- und entwicklungsbedingten Besonderheiten sowohl im familiären Kontext als auch in außerfamiliären Fördersettings aufgegriffen und berücksichtigt werden. In der familiären Gesundheitserziehung, die in diesem Beitrag nicht weiter betrachtet wird, liegen elementare Förderziele darin, Kindern in alltäglichen Situationen entwicklungsangemessenes Gesundheitswissen zu vermitteln, ihnen die Möglichkeit zu geben, gesunde Lebensgewohnheiten auszubilden und diese im Entwicklungsverlauf zu festigen, sowie sie zunehmend in Entscheidungen, die ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit betreffen, einzubeziehen. Auf dieser Basis können Kinder und Jugendliche auf der Grundlage eines stetig anwachsenden Wissens lernen, gesundheitsrelevante Informationen bei der eigenen Lebensgestaltung zu berücksichtigen, in ihrem Alltag gesundheitsförderliche Verhaltensweisen zu präferieren, Verantwortung für die eigene Lebensführung zu übernehmen, sowie die damit verbundenen selbstregulativen Kompetenzen zu entfalten.

Wenn durch eine Förderung von Health Literacy beabsichtigt wird, die gesundheitsbezogene Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen zu verbessern, stehen vor allem außerfamiliäre Settings dieses Kompetenzerwerbs im Fokus. Abrams et al. (2009) weisen zurecht darauf hin, dass die Förderung hier nicht ausschließlich im Bereich der Primärprävention verortet ist, sondern ebenso im Bereich der Sekundärprävention. In den nächsten Abschnitten werden zwei Anwendungsbereiche der außerfamiliären Förderung von Health Literacy und gesundheitsbezogener Selbststeuerung näher betrachtet: Zunächst die Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen als eine universelle Präventions- und Bildungsmaßnahme und danach die Gesundheitsförderung in klinischen Kontexten als selektive Präventionsmaßnahme für Kinder und Jugendliche mit Erkrankungen oder Gesundheitsgefährdungen.

### 3 Gesundheitsförderung in Bildungseinrichtungen

Gesundheitsförderung wird gemeinhin als Teil des Bildungsauftrages verstanden. Im vorschulischen wie auch im schulischen Kontext wird zunehmend der enge wechselseitige Zusammenhang von Gesundheit und Bildung betont: Gesundheit soll durch Bildungsprozesse verbessert werden, gilt aber gleichzeitig als Voraussetzung für eine erfolgreiche Bildung (Dadaczynski et al. 2015). Gesundheitspädagogische Maßnahmen, die in Bildungseinrichtungen durchgeführt werden, adressieren die ganze Entwicklungsspanne von Kindheit und Jugend (vgl. Abrams et al. 2009), beginnen demnach in Kindertageseinrichtungen und sollten sowohl in frühpädagogischen Bildungs- und Orientierungsplänen als auch in schulischen Curricula entsprechend verankert sein. Verhaltenspräventive Maßnahmen, beispielsweise gezielte Förderprogramme, haben das gemeinsame Ziel, Kindern und Jugendlichen im Sinne einer gesundheitlichen Grundbildung Wissen, Verhaltensweisen und Kompetenzen zu vermitteln, die einen gesunden Lebensstil fördern. Weiterhin sollen Kinder und Jugendliche durch verhaltensorientierte Maßnahmen dafür sensibilisiert werden, dass sie durch eine gesundheitsförderliche Selbststeuerung ihren eigenen Gesundheitszustand, ihr physisches und psychisches Wohlbefinden sowie ihre Lebensqualität erhalten oder verbessern können. Eingebettet sind diese Maßnahmen häufig in verhältnisorientierte Ansätze der Gesundheitsförderung, wie beispielsweise das Bestreben, Bildungseinrichtungen zu einem Ort des gesunden Aufwachsens zu machen.

Des Weiteren wird durch formelle Gesundheitsbildungsangebote in Kindertageseinrichtungen und Schulen angestrebt, ungleiche Gesundheitschancen soweit wie möglich auszugleichen, da hier (fast) alle Kinder und Jugendlichen ungeachtet ihrer sozialen Herkunft erreicht werden (vgl. BZgA 2016). Aktuelle Daten zeigen, dass sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche sich ungesunder ernähren, seltener sportlich betätigen und häufiger übergewichtig sind als Peers aus Familien mit einem höheren sozioökonomischen Status (KiGGS Welle 2; Kuntz et al. 2018) und daher eine besondere Zielgruppe primärpräventiver Maßnahmen der Gesundheitsförderung sind. Das im Jahr 2015 in Kraft getretene *Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG)* soll die lebensweltorientierte Gesundheitsförderung, unter anderem in Bildungseinrichtungen, weiter verbessern. Durch die hierfür bereitgestellten finanziellen Mittel wird in den nächsten Jahren eine Qualitätssteigerung der Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen (vgl. Geene et al. 2016) und Schulen (vgl. Paulus et al. 2016) erwartet.

Im Folgenden werden aktuelle Empfehlungen zur Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen und Schulen betrachtet, aus denen hervorgeht, dass in Deutschland bereits heute eine institutionelle Förderung umfassender Gesundheitskompetenzen angestrebt wird – wenngleich diese bisher eher selten unter dem Begriff der Förderung von Health Literacy firmiert. Auch wenn damit bereits Rahmenvoraussetzungen bestehen, um gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Selbststeuerung von Kindern und Jugendlichen im Hinblick auf ihre physische und psychische Gesundheit zu implementieren, könnte dies in vielen Bereichen gezielter erfolgen. Um Interventionsmöglichkeiten aufzuzeigen, wird daher abschließend exemplarisch die Implementation und Evaluation von international eingesetzten Förderprogrammen zur Health Literacy an Schulen vorgestellt, die sich auf die Verbesserung der Gesundheitskompetenz hinsichtlich psychischer Erkrankungen beziehen.

### 3.1 Gesundheitsförderung in Kindertageseinrichtungen

Gesundheitsförderung nimmt in Kindertageseinrichtungen traditionell einen hohen Stellenwert ein. Neben der Benennung klassischer Themen- und Handlungsfelder der Gesundheitserziehung (z. B. Ernährungsaufklärung, Bewegungsförderung) führte die BZgA bereits im Jahr 2001 als übergeordnetes Förderziel an, bei Kindern eine spezielle Gesundheitskompetenz auszubilden, die den Erwerb gesundheitsbezogenen Wissens, die Motivierung zu gesundheitsförderlichem Verhalten sowie das Einüben und damit Stabilisieren entsprechender Verhaltensweisen einschließt. Mittlerweile wird in allen Bildungsplänen der Bundesländer die Förderung eines angemessenen Gesundheitsverhaltens als Bildungsbereich – teilweise in Verbindung mit anderen Bildungszielen wie der Förderung von Bewegung oder der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper – angeführt. Ziele sind hier beispielsweise die Selbstwahrnehmung körperlicher Grundbedürfnisse, die Ausbildung eines Körperbewusstseins oder das Erleben von Selbstwirksamkeit hinsichtlich des Erreichens körperlichen und psychischen Wohlbefindens. Einige Orientierungspläne, wie beispielsweise der *Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung* (Bayerisches Staatsministerium 2016), heben das Thema Gesundheit explizit als separaten Bildungs- und Erziehungsbereich hervor und betonen damit dessen Stellenwert. Gesundheitsförderung geht hier weit über eine themenorientierte Wissensvermittlung hinaus und schließt den Erwerb einer umfassenden Gesundheitskompetenz mit ein. So wird beispielsweise neben der

Aneignung von Gesundheitswissen als weiteres Bildungsziel die Übernahme einer altersangemessenen Verantwortung für die eigene Gesundheit genannt. Gespräche über Gesundheitsthemen werden als Praxisbeispiel für Gesundheitsförderung angeführt; so heißt es beispielsweise „Kinder ab 2 bis 3 Jahre sind bereits in der Lage, auf Befragung zu verschiedenen Aspekten ihrer Gesundheit Einschätzungen abzugeben.“ (S. 377). Ältere Kinder können durch elaboriertere Gespräche das erworbene Gesundheitswissen hinterfragen und in ihre subjektiven Gesundheitskonzepte integrieren (vgl. Lohaus und Ball 2006). Auch im *Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren* wird eine Gesundheitsbildung angestrebt, in der gemeinsam mit den Kindern Themen erarbeitet und damit sehr früh partizipative Gestaltungsmöglichkeiten aufgegriffen werden (Stiftung Kindergesundheit 2015). Moderne frühpädagogische Konzepte legen somit den Schwerpunkt darauf, Angebote zur Bildungs- und Gesundheitsförderung eng miteinander zu verknüpfen; zudem soll auf diese Weise ungleichen Gesundheitschancen von Kindern begegnet und diese so gut wie möglich ausgeglichen werden (Reichert-Garschhammer und Roth 2016). Auch wenn der Begriff Health Literacy in den Leitlinien (noch) nicht zu finden ist, sind doch bereits zahlreiche Förderinhalte auf Dimensionen dieses Konzeptes und dadurch ansatzweise auch auf die Verbesserung der gesundheitsbezogenen Selbststeuerung bezogen.

### 3.2 Gesundheitsförderung in Schulen

In den Schulgesetzen der Bundesländer wird Gesundheitsbildung zumeist als fächerübergreifende Aufgabe benannt, der in der Schullandschaft mit verschiedenen konzeptionellen Ansätzen nachgekommen wird (Dadaczynski et al. 2015). Die *Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule* der Kultusministerkonferenz (KMK 2012) beschreibt Gesundheitsförderung als integralen Bestandteil des Schulentwicklungsprozesses, bei dem verhaltens- und verhältnisorientierte Präventionsmaßnahmen miteinander verzahnt werden und den Aufbau einer umfassenden Gesundheitsressource ermöglichen. Lernziele für die Schülerinnen und Schüler im partizipativ gestalteten Kompetenzerwerb sind hier die Übernahme von Verantwortung für die eigene und die Gesundheit anderer sowie der Erwerb von Wissen und Fähigkeiten zur aktiven Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils. Die Ergebnisse des vierten deutschen Jugendgesundheits surveys *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) zeigen jedoch, dass diese Empfehlungen zum einen noch nicht an allen Schulen umgesetzt werden und präventive schulische Gesundheitsfördermaßnahmen

zum anderen häufig weiterhin auf thematische Schwerpunkte ausgerichtet sind (Bilz et al. 2016). Hurrelmann (2016) fordert dagegen explizit eine themenübergreifende schulische Gesundheitsbildung, die Schülerinnen und Schüler zur gesundheitlichen Selbststeuerung motiviert und befähigt. Angesichts der uneinheitlichen Umsetzung schulischer Gesundheitsförderung regen Dadaczynski et al. (2015) eine verstärkte Evaluations- und Implementationsforschung an, um zukünftig evidenzbasierte Empfehlungen aussprechen zu können.

Einen stärkeren Fokus auf die schulische Gesundheitsbildung zu legen, scheint vor allem angesichts empirischer Befunde zur Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern angezeigt: So verfügten beispielsweise Siebtklässler laut einer Befragung von Wallmann et al. (2012) nur über ein unzureichendes Gesundheitswissen; zudem war das Wissen bei Schülerinnen und Schülern von Gymnasien signifikant ausgeprägter als bei solchen von anderen Schulformen, insbesondere von Hauptschulen. Die Autorengruppe regt aufgrund ihrer Studienergebnisse an, zukünftig Gesundheitsthemen zumindest stärker in curricularen Vorgaben verschiedener Schulfächer zu verankern, wenn nicht gar ein Schulfach „Gesundheitserziehung“ einzuführen. Schulische Interventionen, die gezielt die Health Literacy und Selbststeuerungsfähigkeiten von Kindern und Jugendlichen fördern, sind in der deutschen Bildungslandschaft noch rar. Ein einschlägiges Beispiel ist hier das modulare Präventionsprogramm GeKo<sup>KidS</sup> (Franze et al. 2010). Diese in der Region Greifswald erprobte Intervention zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz von Schülerinnen und Schülern wurde für den Einsatz in der fünften und sechsten Jahrgangsstufe konzipiert. Mit den in verschiedenen Unterrichtsfächern (z. B. Biologie, Sport) durchgeführten Modulen wurden diverse Gesundheitsziele angestrebt (z. B. Verbesserung des Bewegungsverhaltens, Förderung der Zahngesundheit, Vermeidung des Einstiegs in den Tabakkonsum, Vermeidung der Entwicklung von Übergewicht). Themenübergreifend sollten die Schülerinnen und Schüler dazu befähigt werden,

- gesundheitsbezogene Informationen aufzunehmen (Wissensebene),
- sich über gesundheitsbezogene Themen im Gespräch auszutauschen (Kommunikationsebene),
- gesundheitsförderliche Haltungen und Interessen auszubilden (Einstellungsebene) sowie
- gesundheitsförderliches Verhalten zu zeigen (Handlungsebene).

Weiterhin sollte die gesundheitsbezogene Selbststeuerung verbessert werden, etwa durch den Aufbau von Selbstbewusstsein und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen sowie die Motivation zu gesundheitsförderlichem Verhalten (vgl. Franze et al. 2010).

Die Evaluation des GeKo<sup>KidS</sup>-Präventionsprogramms im Kontrollgruppendesign ergab, dass die Gesundheitskompetenz der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler in einigen Bereichen zunahm; für längerfristige Effekte bedarf es nach Einschätzung der Studiengruppe jedoch einer Supervision in den Schulen (Splieth et al. 2015). Auch wenn nachhaltige Erfolge der Gesundheitsbildung erst bei einer Verankerung in curriculare Vorgaben und den gesamten Schulentwicklungsprozess zu erwarten sind, können doch bereits zeitlich limitierte verhaltenspräventive Interventionen – wie die folgende Beschreibung von Förderprogrammen zur Mental Health Literacy in Schulen zeigt – die Gesundheitskompetenzen von Schülerinnen und Schülern verbessern und Selbststeuerungsprozesse anregen.

### 3.3 Förderung von Mental Health Literacy in Schulen

Ein Teilbereich der Health Literacy ist die sogenannte *Mental Health Literacy*, die sich auf Gesundheitskompetenzen im Umgang mit psychischen Erkrankungen bezieht. Vor allem bei Jugendlichen (sowie ihren Bezugspersonen im familiären wie schulischen Umfeld) kommt dem Erwerb und der Förderung von Mental Health Literacy eine besondere Bedeutung zu, da in der Entwicklungsphase der Adoleszenz die Prävalenzraten für internalisierende psychische Auffälligkeiten ansteigen (vgl. BELLA-Kohortenstudie, Klasen et al. 2016; Kutcher et al. 2016b). Jorm (2012) spricht daher mit Blick auf jugendliche Schülerinnen und Schüler von einer High-Risk-Group, die durch zielgruppenspezifische Interventionen adressiert werden sollte; auch weitere Autorengruppen sehen einen hohen Bedarf an Maßnahmen zur Verbesserung der Mental Health Literacy von jungen Menschen (z. B. Georgakakou-Koutsonikou und Williams 2017; Rietschleger et al. 2017). In Bezug auf die gesundheitsbezogene Selbststeuerung besteht ein wesentliches gemeinsames Ziel der bisher erprobten Fördermaßnahmen darin, durch eine Wissensvermittlung die Selbstwahrnehmung von Symptomen sowie die Selbstwirksamkeit im Umgang mit psychischen Problemen bei sich und anderen zu verbessern, indem beispielsweise die Bereitschaft, bei anderen Personen (Peers, Lehr- und Fachkräfte) Unterstützung und fachliche Hilfe zu suchen, erhöht wird.

Nach Kutcher et al. (2016a, b) lassen sich vier Komponenten der Förderung von Mental Health Literacy voneinander unterscheiden, während Rietschleger et al. (2017) in einer Literaturanalyse fünf Themenbereiche dieser spezifischen Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen (insbesondere bei solchen, die psychisch kranke Eltern hatten) identifizieren und den Bereich der Früherkennung von psychischen Erkrankungen explizit als eigene Förderkomponente mit aufnehmen (s. Abb. 2).

Bisher eingesetzte Interventionen zur Förderung von Mental Health Literacy berücksichtigten in der Regel nicht alle, sondern jeweils ausgewählte Komponenten (Kutcher et al. 2016a). Jorm (2012) unterscheidet bei vorhandenen Fördermaßnahmen zwei Arten, zum einen Interventionen auf kommunaler Ebene und zum anderen Interventionen in Bildungseinrichtungen. Erstere sind beispielsweise Aufklärungskampagnen in Kommunen, die in der Bevölkerung das Wissen über psychische Erkrankungen verbessern und darauf aufbauend eine Sensibilisierung für die Thematik und einen Einstellungswandel bewirken sollen. Maßnahmen, die in Bildungseinrichtungen angeboten werden, fokussieren häufig eine Auswahl der in Abb. 2 genannten Themen und sprechen gezielt Kinder und Jugendliche oder pädagogische Fachkräfte an. Bislang liegen erst wenige Evaluationen solcher schulischen Interventionen vor, die jedoch übereinstimmend positive kurz- bis mittelfristige Effekte zeigen:

<b>Themen der Förderung von Mental Health Literacy</b>	
nach Kutcher et al. (2016a,b)	nach Riebschleger et al. (2017)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Wissen darüber, wie psychische Gesundheit erlangt und aufrechterhalten werden kann</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aufbau entwicklungsangemessener Resilienz</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Wissen über psychische Erkrankungen und Behandlungsansätze</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Abbau von stigmatisierenden Einstellungen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Verbesserung einer wirksamen Suche nach Unterstützung und Hilfe</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikation von Risikofaktoren für psychische Erkrankungen</li> </ul>

**Abb. 2** Komponenten der Förderung von Mental Health Literacy. (Nach Kutcher et al. 2016a, b; Riebschleger et al. 2017)

- So untersuchten beispielsweise Milin et al. (2016) die Auswirkungen eines von Lehrkräften durchgeführten Mental Health Curriculums, das bei Schülerinnen und Schülern der 11. und 12. Klasse von 24 High Schools in Ottawa zum Einsatz kam. In einem Prä-post-Design wurden das Wissen über psychische Erkrankungen sowie die Einstellungen der Jugendlichen gegenüber psychisch erkrankten Personen erhoben und mit Kontrollgruppen verglichen. In den Interventionsgruppen nahm das Wissen signifikant zu, gleichzeitig nahmen stigmatisierende Einstellungen signifikant ab, wobei sich der Wissenszuwachs als Prädiktor für die positiveren Einstellungen erwies. Demgegenüber zeigte sich in den Kontrollgruppen keine Veränderung von der Prä- zur Post-Messung.
- Auch Skre et al. (2013) stellten drei Monate nach der Durchführung einer schulischen Maßnahme zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz in Bezug auf psychische Erkrankungen ähnliche Effekte fest: Durch die Teilnahme am dreitägigen Programm „Mental health for everyone“ konnten 12- bis 17-jährige norwegische Schülerinnen und Schülern im Vergleich zu einer Kontrollgruppe ihr Wissen über Symptome verschiedener psychischer Erkrankungen verbessern, ihre Vorurteile gegenüber Betroffenen reduzieren sowie ihre Kenntnis über institutionelle Anlaufstellen bei psychischen Problemen ausweiten. Ältere Jugendliche wie auch Mädchen vertraten in dieser Studie weniger stigmatisierende Einstellungen.
- In den USA überprüften Swartz et al. (2017) die Effektivität eines kurzen, lediglich zwei bis drei Kurseinheiten umfassenden, schulischen Programms zur Verbesserung der Mental Health Literacy in Bezug auf depressive Störungen. Die teilnehmenden 14- bis 15-Jährigen verfügten sowohl sechs Wochen als auch vier Monate, nachdem das „Adolescent Depression Awareness Program“ eingeführt wurde, über ein signifikant umfangreicheres Wissen in Bezug auf dieses Störungsbild als Schülerinnen und Schüler einer Wartelisten-Kontrollgruppe. Stigmatisierende Einstellungen gegenüber psychisch Erkrankten konnten durch die Teilnahme am Programm allerdings nicht reduziert werden. Ein anderes Ziel wurde jedoch erreicht: Fast die Hälfte der Lehrer, deren Klassen geschult wurden, gab an, dass ihnen Schülerinnen oder Schüler nach der Maßnahme von eigenen psychischen Problemen oder solchen von Peers berichteten. Somit konnte die beabsichtigte Wirkung, durch eine verbesserte Mental Health Literacy schneller Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen, erreicht werden.
- Da Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten sich häufig eher ihren Peers als Erwachsenen anvertrauen, sollten schulische Programme nach Hart et al. (2016) Erste-Hilfe-Maßnahmen vermitteln, die Schülerinnen und Schüler befähigen,

betroffene Gleichaltrige zu unterstützen und diese von der Inanspruchnahme fachlich qualifizierter Hilfsangebote zu überzeugen. Diese Komponente greift das australische Programm „teen Mental Health First Aid“, eine Gruppenintervention für 15- bis 18-Jährige, die in drei Sitzungen à 75 min durchgeführt wird, auf. Erste Evaluationsergebnisse zeigten, dass sich die Mental Health Literacy der an dieser Intervention teilnehmenden Schülerinnen und Schüler verbesserte sowie stigmatisierende Einstellungen gegenüber Menschen mit psychischen Auffälligkeiten abnahmen. Außerdem wuchs das Selbstwirksamkeitserleben, einem betroffenen Gleichaltrigen helfen zu können, die Hilfsbereitschaft gegenüber Peers mit psychischen Auffälligkeiten sowie die Bereitschaft, im Falle eigener psychischer Probleme fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen (Hart et al. 2016). Diese Ergebnisse bedürfen jedoch einer weiteren Prüfung, da in der vorliegenden Pilotstudie kein Kontrollgruppen-Design gewählt wurde.

Zusammenfassend zeigen diese Evaluationsstudien, dass bereits kurze Programme, die mit wenig finanziellem Aufwand an Schulen durchgeführt werden können, zu Verbesserungen der Mental Health Literacy von Jugendlichen führen. Dabei konnte nicht nur das Wissen über psychische Erkrankungen verbessert, sondern auch die Selbstwahrnehmung und Selbstregulation der Schülerinnen und Schüler gestärkt werden, indem sie beispielsweise befähigt wurden, eigene psychische Symptome zu erkennen und gegebenenfalls Unterstützung und fachliche Hilfe zu suchen.

Neben Förderprogrammen für Schülerinnen und Schüler liegen auch erste Programme zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz von Lehrkräften, der sogenannten *Teachers' Mental Health Literacy*, vor. Für die Zielgruppe der Lehrerinnen und Lehrer an kanadischen Schulen konzipierte Kutcher (2014) ein Handbuch mit dem Titel „When something's wrong – strategies for teachers“; dieses gibt den pädagogischen Fachkräften einen kurzen Überblick über die häufigsten psychischen Störungsbilder im Kindes- und Jugendalter und vermittelt darüber hinaus erste Handlungsstrategien für den Fall, dass sie bei Schülerinnen oder Schülern Frühsymptome erkennen. Die Nutzung des Handbuchs kann auf diese Weise zu einer frühzeitigen interprofessionellen Zusammenarbeit und Vernetzung von Schulen mit Personen oder Einrichtungen des Gesundheitswesens beitragen. Die Gesundheitskompetenz deutscher Lehrkräfte möchten Bruland et al. (2016) verbessern, indem sie eine Fortbildungsmaßnahme entwickeln, die auf die besondere Lebens- und Belastungssituation sowie die Beeinträchtigungen in der Bildungsbiografie von Kindern psychisch kranker Eltern aufmerksam macht. Die Lehrkräfte sollen hier Kompetenzen erwerben, um aus den familiären Belastungen resultierende Auffälligkeiten dieser Schülerinnen und Schüler (im ersten bis sechsten Schuljahr) besser einschätzen und die Kinder entsprechend angemessener unterstützen zu können.

Insgesamt sind die internationalen Berichte über die Implementation von Förderprogrammen zur Verbesserung der Mental Health Literacy an Schulen ermutigend und es bleibt zu hoffen, dass sie zunehmend auch an deutschen Schulen aufgegriffen und durch wissenschaftliche Evaluationsstudien begleitet werden.

---

## **4 Gesundheitsförderung in klinischen Kontexten**

In klinischen Settings liegt der Fokus der praxisorientierten Forschung und Intervention auf dem Zusammenhang zwischen Health Literacy und der Selbststeuerung bei Erkrankungen: Eine ausgeprägte Gesundheitskompetenz kann, wie sich in Studien mit Erwachsenen gezeigt hat, dazu beitragen, einen möglichst guten Gesundheitszustand und eine damit einhergehende hohe Lebensqualität zu erhalten (vgl. Velardo und Drummond 2017). Dabei weisen Pleasant et al. (2015) auf die Notwendigkeit hin, die vorherrschende defizitorientierte Betrachtung von Health Literacy, wie sie in klinischen Kontexten häufig anzutreffen ist, durch eine ressourcenorientierte Förderperspektive zu ersetzen. In diesem Sinne geht es in klinischen Anwendungsfeldern darum, die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen, die bereits erkrankt oder aufgrund von Risikofaktoren Gesundheitsgefährdungen ausgesetzt sind, mit dem Ziel zu stärken, den (noch) bestehenden Gesundheitszustand so weit wie möglich zu erhalten oder sogar wieder zu verbessern. Solche Ansätze zur Gesundheitsförderung in klinischen Kontexten werden nachfolgend am Beispiel von Kindern und Jugendlichen mit chronisch-körperlichen Erkrankungen sowie am Beispiel von Kindern und Jugendlichen mit einem erhöhten Risiko für die Entstehung einer psychischen Erkrankung aufgezeigt.

### **4.1 Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen**

Zahlreiche Kinder und Jugendliche in unserer Gesellschaft sind von körperlichen oder psychischen Erkrankungen betroffen. So ergaben repräsentative Erhebungen zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS Wellen 1 und 2), dass laut Elternauskunft ca. 16 % der null bis 17-Jährigen ein chronisch verlaufendes somatisches Gesundheitsproblem haben (Neuhauser et al. 2014); bei etwa jedem fünften Kind bzw. Jugendlichen bestehen Hinweise auf eine psychische Störung (Baumgarten et al. 2018). Die Prävalenzraten für Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter stagnieren auf einem hohen Niveau; derzeit sind 15,4 % der Drei- bis 17-Jährigen übergewichtig sowie 5,9 % adipös

(Schienkewitz et al. 2018) und haben somit ein erhöhtes Erkrankungsrisiko. Jede dieser angesprochenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen können Kinder und Jugendliche nur dann angemessen bewältigen, wenn sie

- ein ausreichendes Gesundheits- und Krankheitswissen,
- gesundheits- und therapiebezogene Fertigkeiten,
- eine gesundheitsbezogene Selbststeuerung sowie
- eine alters- und entwicklungsangemessene Entscheidungskompetenz in Gesundheitsfragen erwerben.

Erst auf der Grundlage einer solch umfassenden Gesundheitskompetenz werden Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen in die Lage versetzt, ein für ihr Wohlbefinden und ihre Lebensqualität günstiges Gesundheits- und Therapieverhalten zu entwickeln. Das Konzept der Health Literacy ist daher im klinischen Kontext der pädiatrischen Versorgung bei chronischen Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters beachtenswert (Rothman et al. 2009; Turner 2017). Bisher liegen leider nur vereinzelte empirische Studien zum Zusammenhang von Health Literacy und dem körperlichen Befinden von Kindern und Jugendlichen mit chronischen gesundheitlichen Einschränkungen vor, was vermutlich vor allem der immer noch geringen Auswahl an geeigneten Erhebungsinstrumenten für diesen Altersbereich geschuldet ist. Sharif und Blank (2010) konnten beispielsweise zeigen, dass eine höher ausgeprägte Health Literacy bei Zehn- bis 16-jährigen übergewichtigen Kindern und Jugendlichen mit einem niedrigeren Body Mass Index einherging. Die Autoren leiten aus ihren Befunden den Anspruch ab, die Förderung von Gesundheitskompetenzen bei der Planung zukünftiger Interventionen für diese Zielgruppe mit einzubeziehen.

Keim-Malpass et al. (2015) betonen die Notwendigkeit, insbesondere die Health Literacy von Kindern und Jugendlichen zu erheben und zu berücksichtigen, die ein Selbstmanagement ihrer Erkrankungen betreiben. Die in Abb. 3 aufgeführten acht Dimensionen der Selbstregulation nach Rietmann (2018) können aufgegriffen werden, um eine solche gesundheitsbezogene Selbststeuerung im Umgang mit chronischen Erkrankungen zu beschreiben. Die Dimensionen umfassen kognitive, emotionale, motivationale und volitionale Aspekte der Selbstregulation, die bei Kindern und Jugendlichen mit andauernden Gesundheitsproblemen beispielsweise relevant sind, um den eigenen Bedürfnissen entsprechende Therapieziele zu identifizieren, sich für Verhaltensänderungen und die tägliche Durchführung von Therapien zu motivieren sowie damit verbundene Gefühle zu regulieren. Diese Fähigkeiten

<b>8 Dimensionen der Selbstregulation</b> (Rietmann, 2018)	<b>Gesundheitsbezogene Selbstregulation bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen</b> (Beispiele)
<b>Selbstwahrnehmung</b>	z.B. sich selbst beobachten und auf körperliche Warnsignale achten
<b>Zielorientierung</b>	z.B. sich wirksame, realistische und überprüfbare Therapieziele setzen
<b>Willensstärke</b>	z.B. eigene Verhaltensabsichten und Therapieziele konsequent umsetzen
<b>Emotionsregulation</b>	z.B. Handlungsimpulse kontrollieren, die nicht zielführend sind; mit frustrierenden Erlebnissen umgehen können
<b>Selbstverstärkung</b>	z.B. sich selbst zur Umsetzung von Therapieaufgaben ermutigen; positive innere Dialoge zur Therapiedurchführung oder -wirksamkeit führen
<b>Selbstintegration</b>	z.B. sich Therapieziele setzen, die mit den eigenen unmittelbaren und langfristigen Bedürfnissen kongruent sind
<b>Selbstenwicklung</b>	z.B. sich selbstreflexiv mit dem eigenen Therapieverhalten auseinandersetzen und daraus veränderte Ziele oder Verhaltensweisen ableiten
<b>Selbstachtsamkeit</b>	z.B. selbstfürsorgliches und achtsames Verhalten zeigen; eigene Schwächen bei der Therapiedurchführung akzeptieren

**Abb. 3** Dimensionen der Selbstregulation nach Rietmann (2018) und beispielhafte Umsetzung in der gesundheitsbezogenen Selbstregulation bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen

ermöglichen es, Selbstwirksamkeit zu erfahren, ein gesundheitsförderliches Verhalten aufzubauen und therapiebezogene Entscheidungen zu treffen – bestenfalls zusammen mit den pädiatrischen Behandlungsteams auf einer partnerschaftlichen Ebene (vgl. Abrams et al. 2009).

In diesem Sinne sollten krankheitsspezifische Schulungsprogramme, die zu zahlreichen Erkrankungen vorliegen und heutzutage bei vielen Krankheitsbildern routinemäßig in der pädiatrischen Versorgung eingesetzt werden (vgl. Lohaus und Heinrichs 2013), auch als Interventionen zur Förderung der Selbststeuerung im Rahmen eines Health Literacy-Ansatzes bei chronisch kranken Kindern und Jugendlichen konzipiert und genutzt werden. Bisher beziehen sich die Inhalte solcher Schulungsmaßnahmen jedoch vorrangig auf die Vermittlung von Krankheits- und Therapiewissen sowie die Aneignung therapeutischer Fertigkeiten und nachrangig bis gar nicht auf die geforderten Selbststeuerungsfertigkeiten, die für eine gelingende Langzeittherapie ebenso unabdingbar sind. Bei der Durchführung gesundheitsfördernder Maßnahmen für diese Zielgruppe muss außerdem darauf geachtet werden, dass sowohl die Kommunikation dem jeweiligen Entwicklungsstand der Schulungsteilnehmenden angepasst ist als auch die eingesetzten Schulungsmaterialien und –programme entwicklungsangemessen gestaltet sind (vgl. Rothman et al. 2009). Im Sinne einer partizipativen Gesundheitsförderung ist außerdem die mit dem Alter zunehmende Entscheidungsautonomie von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen.

Vor allem in der Entwicklungsphase der Adoleszenz werden Health Literacy und Selbststeuerung zu kritischen Parametern, die sich auf den langfristigen Therapieerfolg auswirken können. Zum einen kann die Übergabe der Therapie- und Gesundheitsverantwortung, die in der Regel im Verlauf der Adoleszenz von den Eltern auf die betroffenen Jugendlichen übertragen wird, misslingen, wenn sie nicht schrittweise alters- und entwicklungsangemessen erfolgt und infolgedessen die Selbststeuerungsfähigkeiten der Jugendlichen überfordert. Zum anderen wird von Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen aufgrund der alterstypischen Entwicklungsaufgaben, die parallel zu den Therapieaufgaben bewältigt werden müssen, häufig die Therapiemitarbeit vernachlässigt oder gar verweigert, wodurch sich ein gesundheitsgefährdendes Verhalten manifestieren kann. Um Jugendliche in der Adoleszenz in ihrer Selbststeuerung zu aktivieren und in ihrem eigenverantwortlichen Handeln im Umgang mit einer chronischen Erkrankung zu stärken sowie Verhaltensänderungen in Gang zu setzen, hat sich die Motivierende Gesprächsführung als hilfreicher Beratungsansatz erwiesen (Abrams et al. 2009; Naar-King und Suarez 2012). Des Weiteren ist eine angemessen ausgeprägte Health Literacy von Jugendlichen für den Transitionsprozess von der pädiatrischen Versorgung hin zu Einrichtungen der Erwachsenenmedizin bedeutsam, da der Übergang erst gelingen kann, wenn die Fähigkeit, sich selbst zu steuern und sich für seine eigenen gesundheitsbezogenen Belange einsetzen zu können, ausreichend entwickelt ist (Rothman et al. 2009). Die Vorbereitung auf diese Transition kann und sollte durch eine

entwicklungsgemessene Begleitung seitens der pädiatrischen Teams günstig beeinflusst werden (Abrams et al. 2009). Huang et al. (2012) regen an, die Bereitschaft zum Übergang sowie die damit verbundene Health Literacy von Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen durch entsprechende Erhebungsinstrumente zu ermitteln, da klinische Urteile und Selbsteinschätzungen, die mit standardisierten Verfahren erhoben wurden, erheblich voneinander abweichen.

Insgesamt sprechen die vorliegenden Forschungsergebnisse dafür, die Förderung von Health Literacy und gesundheitsbezogener Selbststeuerung bei Kindern und Jugendlichen, die chronisch erkrankt sind, als ausdrückliches Ziel der Patientenversorgung anzustreben.

## **4.2 Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen mit Risikofaktoren für psychische Erkrankungen**

Kinder und Jugendliche, die durch die Erkrankung eines Familienmitgliedes zahlreichen psychosozialen Belastungen ausgesetzt sind, werden aufgrund ihres erhöhten Risikos, Verhaltensauffälligkeiten oder psychische Störungen auszubilden, als High-Risk-Group wahrgenommen. Dies gilt sowohl für Kinder psychisch oder körperlich kranker Eltern (z. B. Plass et al. 2016) als auch für Geschwister von Kindern mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen (Knecht et al. 2015). In den letzten Jahren wurden zahlreiche Interventionsprogramme entwickelt, die als selektive Präventionsmaßnahme für diese Zielgruppen im Einzel- oder Gruppensetting angewendet werden können. Das programmübergreifende gemeinsame Ziel dieser Angebote liegt in der Gesundheits- und Resilienzförderung von Kindern und Jugendlichen, die besonderen familiären Risiken ausgesetzt sind. Beispielhaft lassen sich hier

- das „Trampolin-Programm“ für Kinder aus suchtbelasteten Familien (Klein et al. 2013),
- das Manual „ECHT STARK!“ für Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern (Schulze 2014),
- das Gruppenangebot „Flutterby“ für Kinder psychisch kranker Eltern (Brockmann et al. 2016),
- das Familienberatungskonzept COSIP für Kinder krebskranker Eltern (Romer et al. 2014),
- das Supporting Siblings Manual (SuSi; Kowalewski et al. 2014) oder
- das familienorientierte Beratungskonzept (Möller et al. 2016), beide für Geschwister von Kindern mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, anführen.

Auch wenn diese Präventionsprogramme bislang den Erwerb von Mental Health Literacy nicht ausdrücklich als Förderziel angeben, lassen sich zahlreiche Programmelemente identifizieren, die auf die Förderung von Kompetenzen zum Erhalt oder der Wiederherstellung psychischer Gesundheit abheben. Beispielsweise sollen Kinder psychisch kranker Eltern oder Geschwisterkinder hier lernen, ihr psychisches Wohlbefinden aktiv zu steigern (z. B. durch Methoden der Entspannung, Stressbewältigung und Problemlösung), eigene psychische Symptome früh zu erkennen sowie sich gegebenenfalls Hilfe und Unterstützung zu suchen. Fähigkeiten zur gesundheitsbezogenen Selbststeuerung werden durch diese Programme gefördert, indem das Selbstbewusstsein der Kinder bzw. Geschwister gestärkt, die Selbstwahrnehmung eigener gesundheitlicher Bedürfnisse verbessert und das Selbstwirksamkeitserleben bei gesundheitsbezogenem Handeln erhöht wird. Inwieweit die genannten Programme dazu beitragen können, die Mental Health Literacy und Selbststeuerung von Kindern und Jugendlichen mit erkrankten Familienangehörigen zu verbessern und hierdurch möglicherweise das eigene Erkrankungsrisiko zu senken, ist bislang nicht empirisch geprüft. Die Durchführung von Evaluationsstudien in diesem Anwendungsbereich der Förderung von Health Literacy ist somit eine zukünftige Forschungsaufgabe.

---

## 5 Ausblick

Die vorangegangenen Ausführungen zur Förderung von Gesundheitskompetenz in Bildungseinrichtungen wie in klinischen Kontexten haben gezeigt, dass die Fähigkeit von Kindern und Jugendlichen, für die eigene Gesundheit auf der Basis eines entwicklungsangemessenen Gesundheitswissens selbstverantwortlich Sorge tragen zu können, als gesundheitsbezogene Selbststeuerung beschrieben und als zentrale Dimension einer umfassenden Health Literacy aufgefasst werden kann. Obwohl Gesundheitskompetenzen und Selbststeuerung im Kindes- und Jugendalter demnach eng miteinander verwoben sind, wird dies in universellen und selektiven Präventionsmaßnahmen bisher vergleichsweise selten aufgegriffen. Für die Zukunft erscheint es gewinnbringend, die Förderung selbstregulativer Kompetenzen im Sinne eines verhaltenspräventiven Ansatzes im Bereich der Gesundheitsbildung unter Beachtung folgender Forschungs- und Anwendungsperspektiven stärker in den Fokus zu rücken:

- Im Kindes- und Jugendalter sind aus *entwicklungspsychologischer* Sicht zunächst die Fragen zu klären, wie sich Health Literacy und die Selbststeuerung des Gesundheitsverhaltens im Laufe der Entwicklung ausbilden, wie

sie miteinander verknüpft sind, von welchen familiären und außerfamiliären Einflüssen diese Entwicklungen geprägt werden und über welche Gesundheitskompetenzen und Selbststeuerungsfähigkeiten Kinder und Jugendliche auf verschiedenen Altersstufen verfügen (vgl. Okan et al. 2017a). Die Beantwortung dieser grundlagenorientierten Forschungsfragen ist vor allem für die Konzeption entwicklungsangemessener Fördermaßnahmen relevant.

- Des Weiteren liegen in *anwendungsbezogenen* Forschungs- und Entwicklungsvorhaben zukünftige Herausforderungen darin, altersspezifische Erhebungsinstrumente für den Einsatz in Bildungseinrichtungen und klinischen Kontexten zu konstruieren sowie bereichsspezifische Interventionen zur Förderung der Gesundheitskompetenz und Selbststeuerung von Kindern und Jugendlichen zu konzipieren, zu erproben und zu evaluieren (vgl. Schaeffer und Pelikan 2017b). Um begründete Empfehlungen für die Praxisentwicklung aussprechen zu können, sollten dabei Forschungsdesigns gewählt werden, die zu aussagekräftigen Ergebnissen hinsichtlich der Wirksamkeit sowie der Implementation von Fördermaßnahmen führen (vgl. Wei et al. 2013; Dadaczynski et al. 2015).
- Damit alle Facetten von Health Literacy und Selbststeuerung berücksichtigt werden, sind *interdisziplinäre* Forschungsaktivitäten, die gleichsam gesundheits-, bildungs- und sozialwissenschaftliche Perspektiven aufnehmen, unabdingbar. So fordern Liechty (2011) sowie Mendenhall und Frauenholtz (2013) beispielsweise eine stärkere Beteiligung der bisher in dieses Forschungsfeld wenig involvierten Sozialarbeitswissenschaften, um insbesondere die Verwobenheit der Themen Health Literacy und soziale Ungleichheit hervorzuheben, den Blick auf vulnerable Zielgruppen sicherzustellen und eine sozialogenorientierte Gesundheitsförderung voranzutreiben.
- Die Praxis der Förderung von Health Literacy im Kindes- und Jugendalter ist eine *interprofessionelle* Aufgabe, bei der eine Beteiligung vielfältiger Berufsgruppen (z. B. Frühpädagogen, Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter, Psychologen, Pädiater) erstrebenswert ist und realisiert werden sollte. Im Hinblick auf die Stärkung der gesundheitsbezogenen Selbststeuerung ist hier vor allem eine entwicklungs- und pädagogisch-psychologische Expertise in multi-professionellen Teams gefragt.

Festzuhalten bleibt zunächst, dass Health Literacy im Kindes- und Jugendalter nach wie vor ein junges und bisher zu wenig beachtetes Thema ist, das es in den nächsten Jahren sowohl im Hinblick auf Anwendungs- wie auch auf Forschungsfragen weiter auszubuchstabieren gilt. Dabei werden sich zahlreiche Potenziale einer frühen Förderung der gesundheitsbezogenen Selbststeuerung zeigen.

## Literatur

- Abel, T., & Sommerhalder, K. (2015). Gesundheitskompetenz/Health Literacy. Das Konzept und seine Operationalisierung. *Bundesgesundheitsblatt*, 58, 923–929.
- Abrams, M. A., Klass, P., & Dreyer, B. P. (2009). Health literacy and children: Recommendations for action. *Pediatrics*, 124(3), 327–331.
- Baumgarten, F., Klipker, K., Göbel, K., Janitza, S., & Hölling, H. (2018). Der Verlauf psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen – Ergebnisse der KiGGS-Kohorte. *Journal of Health Monitoring*, 3, 60–65.
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration & Staatsinstitut für Frühpädagogik. (2016). *Der Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung* (7. Aufl.). Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Bilz, L., Sudeck, G., Bucksch, J., Klocke, A., Kolip, P., Melzer, W., Ravens-Sieberer, U., & Richter, M. (2016). Der vierte deutsche Jugendgesundheitsurvey „Health Behaviour in School-aged Children“. In L. Bilz, G. Sudeck, J. Bucksch, A. Klocke, P. Kolip, W. Melzer, U. Ravens-Sieberer, & M. Richter (Hrsg.), *Schule und Gesundheit: Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheitsurveys „Health Behaviour in School-aged Children“* (S. 7–15). Weinheim: Beltz Juventa.
- Brockmann, E., Thiele, D., & Hake, D. (2016). „Flutterby“ – Ein Gruppenangebot zur Förderung der Schutzfaktoren bei Kindern psychisch erkrankter Eltern. *Klinische Sozialarbeit*, 12(4), 10–11.
- Bröder, J., Orkan, O., Bauer, U., Bruland, D., Schlupp, S., Bollweg, T. M., Saboga-Nunes, L., Bond, E., et al. (2017). Health literacy in childhood and youth: A systematic review of definitions and models. *BMC Public Health*, 17, 361.
- Bruland, D., Pinheiro, P., Bittlingmayer, U. H., & Bauer, U. (2016). „Teachers’ Mental Health Literacy“ Forschungsprojekt zur schulischen Gesundheitsförderung von Kindern psychisch erkrankter Eltern. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11, 73–79.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2017). (Hrsg.). Allianz für Gesundheitskompetenz – Gemeinsame Erklärung. Berlin. ([www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/E/Erklaerungen/Allianz\\_fuer\\_Gesundheitskompetenz\\_Abschlusserklaerung.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/E/Erklaerungen/Allianz_fuer_Gesundheitskompetenz_Abschlusserklaerung.pdf)).
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2001). *Gesundheitsförderung im Kindergarten*. Köln: Eigenverlag.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2016). *Health Literacy/Gesundheitsförderung – Wissenschaftliche Definitionen, empirische Befunde und gesellschaftlicher Nutzen*. Meckenheim: Warlich.
- Dadaczynski, K., Paulus, P., Nieskens, B., & Hundeloh, H. (2015). Gesundheit im Kontext von Bildung und Erziehung – Entwicklung, Umsetzung und Herausforderungen der schulischen Gesundheitsförderung in Deutschland. *Zeitschrift für Bildungsforschung*, 5, 197–218.
- De Walt, D. A., & Hink, A. (2009). Health literacy and child health outcomes: A systematic review of the literature. *Pediatrics*, 124, 265–274.
- Fairbrother, H., Curtis, P., & Goyder, E. (2016). Making health information meaningful: Children’s health literacy practices. *SSM – Population Health*, 2, 476–484.
- Forrest, C. B., Simpson, L., & Clancy, C. (1997). Child health services research: Challenges and opportunities. *Journal of the American Medical Association*, 277, 1787–1793.

- Franze, M., Hoffmann, W., & Splieth, C. (Hrsg.). (2010). *GeKo<sup>Kids</sup> – Unterrichtsmodule und Monitoringsystem zur Förderung gesundheitsbezogener Kompetenzen für Klassenstufe 5/6*. Greifswald: Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald.
- Geene, R., Richter-Kornweitz, A., Strehmel, P., & Borkowski, S. (2016). Gesundheitsförderung im Setting Kita. Ausgangslage und Perspektiven durch das Präventionsgesetz. *Prävention und Gesundheitsförderung, 11*, 230–236.
- Georgakakou-Koutsonikou, N., & Williams, J. M. (2017). Children and young people's conceptualizations of depression: A systematic review and narrative meta-synthesis. *Child: Care, Health and Development, 43*, 161–181.
- Hart, L. M., Mason, R. J., Kelly, C. M., Cvetkovski, S., & Jorm, A. F. (2016). 'Teen mental health first aid': A description of the program and an initial evaluation. *International Journal of Mental Health Systems, 10*, 3.
- Hebestreit, A., Keimer, K. M., Hassel, H., Nappo, A., Eiben, G., Fernández, J. M., Kovacs, E., Lasn, H., et al. (2010). What do children understand? Communicating health behavior in a european multicenter study. *Journal of Public Health, 18*, 391–401.
- Huang, J. S., Tobin, A., & Tompane, T. (2012). Clinicians poorly assess health literacy-related readiness for transition to adult care in adolescents with inflammatory bowel disease. *Clinical Gastroenterology and Hepatology, 10*, 626–632.
- Hurrelmann, K. (2016). Bildung und Gesundheit im Jugendalter. In L. Bilz, G. Sudeck, J. Bucksch, A. Klocke, P. Kolip, W. Melzer, U. Ravens-Sieberer, & M. Richter (Hrsg.), *Schule und Gesundheit Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheits surveys „Health Behaviour in School-aged Children“* (S. 18–34). Weinheim: Beltz.
- Jordan, S., & Hoebel, J. (2015). Gesundheitskompetenz von Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA). *Bundesgesundheitsblatt, 58*, 942–950.
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy. Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist, 67*, 231–243.
- Keim-Malpass, J., Letzkus, L. C., & Kennedy, C. (2015). Parent/caregiver health literacy among children with special health care needs: A systematic review of the literature. *BMC Pediatrics, 15*, 92.
- Klasen, F., Petermann, F., Meyrose, A. K., Barkmann, C., Otto, C., Haller, A. C., Schlack, R., Schulte-Markwort, M., & Ravens-Sieberer, U. (2016). Verlauf psychischer Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung, 25*, 10–20.
- Klein, M., Moesgen, D., Bröning, S., & Thomasius, R. (2013). *Kinder aus suchtblasteten Familien stärken: Das „Trampolin“-Programm*. Göttingen: Hogrefe.
- Knecht, C., Hellmers, C., & Metzger, S. (2015). The perspective of siblings of children with chronic illness – A literature review. *Journal of Pediatric Nursing, 30*, 102–116.
- Kowalewski, K., Wiese, J., Spilger, T., Podeswik, A., Stachura, C., & Jagla, M. (2014). *Manual SuSi Supporting Siblings. Präventionskurs für Geschwister chronisch kranker, schwer kranker und/oder behinderter Kinder*. Augsburg: Bundesverband Bunter Kreis.
- Kuntz, B., Waldhauer, J., Zeiher, J., Finger, J. D., & Lampert, T. (2018). Sozialer Unterschiede im Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring, 3*, 45–62.
- Kutcher, S. (2014). *When something's wrong - Strategies for teachers* (6. Aufl.). Toronto: Canadian Psychiatric Research Foundation.

- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016a). Mental health literacy: Past, present and future. *Canadian Journal of Psychiatry*, *61*, 154–158.
- Kutcher, S., Wei, Y., Costa, S., Gusmao, R., Skokauskas, N., & Sourander, A. (2016b). Enhancing mental health literacy in young people. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *25*, 567–569.
- Lenartz, N. (2012). *Gesundheitskompetenz und Selbstregulation*. Göttingen: V&R Uni-press.
- Lenartz, N., Soellner, R., & Rudinger, G. (2014). Gesundheitskompetenz. Modellbildung und empirische Modellprüfung einer Schlüsselqualifikation für gesundes Leben. *DIE Zeitschrift für Erwachsenenbildung*, *2*, 29–32.
- Liechty, J. M. (2011). Health literacy: Critical opportunities for social work leadership in health care and research. *Health and Social Work*, *36*, 99–107.
- Lohaus, A., & Ball, J. (2006). *Gesundheit und Krankheit aus der Sicht von Kindern*. Göttingen: Hogrefe.
- Lohaus, A., & Heinrichs, N. (Hrsg.). (2013). *Chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Psychologische und medizinische Grundlagen*. Weinheim: Beltz.
- Mendenhall, A. N., & Frauenholtz, S. (2013). Mental health literacy: Social work's role in improving public mental health. *Social Work*, *58*, 365–368.
- Milín, R., Kutcher, S., Lewis, S. P., Walker, S., Wei, Y., Ferrill, N., & Armstrong, M. A. (2016). Impact of a mental health curriculum on knowledge and stigma among high school students: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *55*, 383–391.
- Möller, B., Gude, M., Herrmann, J., & Schepper, F. (2016). *Geschwister chronisch kranker und behinderter Kinder im Fokus: Ein familienorientiertes Beratungskonzept*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Naar-King, S., & Suarez, M. (Hrsg.). (2012). *Motivierende Gesprächsführung mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. Weinheim: Beltz.
- Neuhauser, H., Poethko-Müller, C., & KiGGS Study Group. (2014). Chronische Erkrankungen und impfpräventable Infektionserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). *Bundesgesundheitsblatt*, *57*, 779–788.
- Okan, O., Pinheiro, P., Zamora, P., & Bauer, U. (2015). Health Literacy bei Kindern und Jugendlichen. Ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand. *Bundesgesundheitsblatt*, *58*, 930–941.
- Okan, O., Bröder, J., Pinheiro, P., & Bauer, U. (2017a). Health Literacy im Kindes- und Jugendalter – Eine explorierende Perspektive. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven* (S. 33–51). Göttingen: Hogrefe.
- Okan, O., Bröder, J., Pinheiro, P. & Bauer, U. (2017b). Gesundheitsförderung und Health Literacy. Ein Blick auf das Kindes- und Jugendalter. In A. Lange, C. Steiner, & S. S. Herwig (Hrsg.), *Handbuch Kindheits und Jugendsoziologie* (S. 635–654). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Paulus, P., Hundeloh, H., & Dadaczynski, K. (2016). Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Schule: Chancen durch das neue Präventionsgesetz. *Prävention und Gesundheitsförderung*, *11*, 237–242.
- Plass, A., Haller, A. C., Habermann, K., Barkmann, C., Petermann, F., Schipper, M., Wiegand-Greve, S., & Hölling, H. (2016). Faktoren der Gesunderhaltung bei Kindern psychisch kranker Eltern. *Kindheit und Entwicklung*, *25*, 41–49.

- Pleasant, A., Cabe, J., Patel, K., Cosenza, J., & Carmona, R. (2015). Health literacy research and practice: A needed paradigm shift. *Health Communication, 30*, 1176–1180.
- Reichert-Garschhammer, E., & Roth, A. (2016). Ansatz Gute gesunde Kita Konkretisierung im Curriculum Gesundheitsförderung in der Kindertagesbetreuung für Kinder unter 3 Jahren. *Frühe Bildung, 5*, 170–172.
- Riebschleger, J., Grové, C., Cavanaugh, D., & Costello, S. (2017). Mental health literacy content for children of parents with a mental illness: Thematic analysis of a literature review. *Brain Sciences, 7*, 141.
- Rietmann, S. (2018). Training selbstregulativer Kompetenzen Ein EUProjekt der Erziehungsberatung. In S. Rietmann & M. Sawatzki (Hrsg.), *Zukunft der Beratung. Von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung?* (S. 309–319). Wiesbaden: Springer VS.
- Romer, G., Bergelt, C., & Möller, B. (2014). *Kinder krebskranker Eltern: Manual zur kind-zentrierten Familienberatung nach dem COSIP-Konzept*. Göttingen: Hogrefe.
- Rothman, R. L., Yin, H. S., Mulvaney, S., Homer, C., & Lanon, C. (2009). Health literacy and quality: Focus on chronic illness care and patient safety. *Pediatrics, 124*, 315–326.
- Sanders, L. M., Shaw, J. S., Guez, G., Baur, C., & Rudd, R. (2009). Health literacy and child health promotion: Implications for research, clinical care, and public policy. *Pediatrics, 124*, 306–314.
- Schaeffer, D., & Pelikan, J. M. (2017a). Health Literacy: Begriff, Konzept, Relevanz. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven* (S. 11–18). Göttingen: Hogrefe.
- Schaeffer, D., & Pelikan, J. M. (2017b). Health Literacy – Künftige Herausforderungen. In D. Schaeffer & J. M. Pelikan (Hrsg.), *Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven* (S. 315–320). Göttingen: Hogrefe.
- Schienkiewitz, A., Brettschneider, A. K., Damerow, S., & Schaffrath Rosario, A. (2018). Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring, 3*, 16–23.
- Schulze, U. M. E. (2014). *ECHT STARK! Ein Manual für die Arbeit mit Kindern psychisch kranker und suchtkranker Eltern*. Berlin: Springer.
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (KMK). (2012). *Empfehlung zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule*. ([www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2012/2012\\_11\\_15-Gesundheitsempfehlung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2012/2012_11_15-Gesundheitsempfehlung.pdf)).
- Sharif, I., & Blank, A. E. (2010). Relationship between child health literacy and body mass index in overweight children. *Patient Education and Counseling, 79*, 43–48.
- Skre, I., Friberg, O., Breivik, C., Johnsen, L. I., Arnesen, Y., & Arfwedson Wang, C. E. (2013). A school intervention for mental health literacy in adolescents: Effects of a non-randomized cluster controlled trial. *BMC Pediatrics, 13*, 873.
- Soellner, R., Huber, S., Lenartz, N., & Rudinger, G. (2009). Gesundheitskompetenz – Ein vielschichtiger Begriff. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, 17*, 105–113.
- Soellner, R., Lenartz, N., Huber, S., & Rudinger, G. (2010). Facetten der Gesundheitskompetenz – Eine Expertenbefragung. *Zeitschrift für Pädagogik, 56*, 104–114.
- Soellner, R., Lenartz, N., & Rudinger, G. (2017). Concept mapping as an approach for expert-guided model building: The example of health literacy. *Evaluation and Program Planning, 60*, 245–253.

- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., et al. (2015). Health literacy in Europe: Comparative results of the European Health Literacy Survey (HLS-EU). *European Journal of Public Health*, 25, 1053–1058.
- Splith, C., Franze, M., Plachta-Danielzik, S., Thyrian, J., Schmidt, C., John, U., Kohlmann, T., Müller, M., & Hoffmann, W. (2015). GeKo<sup>KidS</sup> – Gesundheitskompetenz bei Kindern in der Schule. *Gesundheitswesen*, 77, 78–79.
- Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.). (2015). *Kinder gesund betreut. Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren*. Seelze: Friedrich.
- Swartz, K., Musci, R. J., Beaudry, M. B., Heley, K., Miller, L., Alfes, C., Townsend, L., Thornicroft, G., & Wilcox, H. C. (2017). School-based curriculum to improve depression literacy among US secondary school students: A randomized effectiveness trial. *American Journal of Public Health*, 107, 1970–1976.
- Turner, T. (2017). Health literacy and medical education. In R. A. Connelly & T. Turner (Hrsg.), *Health literacy and child health outcomes* (S. 57–72). Cham: Springer.
- Velardo, S., & Drummond, M. (2017). Emphasizing the child in child health literacy research. *Journal of Child Health Care*, 21, 5–13.
- Vogt, D., et al. (2016). „Health Literacy“ – Ein in Deutschland vernachlässigtes Konzept? *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11, 46–52.
- Wallmann, B., Gierschner, S., & Froböse, I. (2012). Gesundheitskompetenz: was wissen unsere Schüler über Gesundheit? Eine empirische Erhebung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7, 5–10.
- Wei, Y., Hayden, J. A., Kutcher, S., Zygmunt, A., & McGrath, P. (2013). The effectiveness of school mental health literacy programs to address knowledge, attitudes and help seeking among youth. *Early Intervention in Psychiatry*, 7, 109–121.
- Winkelman, T. N., Caldwell, M. T., Bertram, B., & Davis, M. M. (2016). Promoting health literacy for children and adolescents. *Pediatrics*, 138, e20161937.
- Zamora, P., Pinheiro, P., Orkan, O., Bitzer, E. M., Jordan, S., Bittlingmayer, U. H., Kessler, F., Lenz, A., Wasem, J., Jochimsen, M. A., & Bauer, U. (2015). „Health Literacy“ im Kindes- und Jugendalter. Struktur und Gegenstand eines neuen interdisziplinären Forschungsverbundes (HLCA-Forschungsverbund). *Prävention und Gesundheitsförderung*, 10, 167–172.

**Silvia Wiedebusch** Prof. Dr. phil. habil., Diplom-Psychologin, seit 2008 Professorin für Entwicklungspsychologie an der Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der Hochschule Osnabrück. Klinisch-psychologische Tätigkeiten in der Betreuung chronisch kranker Kinder und ihrer Familien. Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung und Förderung sozial-emotionaler Kompetenz im Kindesalter, Psychosoziale Versorgung bei chronischen Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters, interprofessionelle Zusammenarbeit und inklusive Bildung in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen.

# Mentale Kontrastierung und WOOP fördern Einsicht und Veränderung

Nora Rebekka Krott, Ruth Marheinecke  
und Gabriele Oettingen

## Zusammenfassung

Positive Zukunftsvorstellungen helfen zwar in eine gute Stimmung zu kommen, nicht aber unsere Wünsche zu erfüllen, denn sie verleiten uns, die erwünschte Zukunft bereits im Hier und Jetzt zu genießen. Damit verhindern sie die Mobilisierung der zur Wunscherfüllung notwendigen Energie. Kontrastieren wir jedoch die positiven Zukunftsvorstellungen mit den Hindernissen der Realität, werden wir unsere Wünsche priorisieren und die machbaren Wünsche erfüllen; die nicht-machbaren Wünsche werden wir erfolgreich loslassen. Der vorliegende Beitrag beschreibt die kognitiven und motivationalen Mechanismen der mentalen Kontrastierung und wie die Technik, alleine und in Kombination mit Durchführungsvorsätzen (wenn-dann Plänen), als metakognitive Selbstregulationsstrategie angewendet werden kann. Mentales Kontrastieren mit Wenn-dann Plänen ist unter dem Namen WOOP (Wish, Outcome, Obstacle, Plan) bekannt geworden und wird in vielen Lebensbereichen genutzt. WOOP ermöglicht, Einsicht über die eigenen Wünsche zu erlangen und das Verhalten selbstständig erfolgreich zu verändern.

---

N. R. Krott (✉)

IKG Institut für interdisziplinäre Konflikt- und Gewaltforschung,  
Universität Bielefeld, Bielefeld, Deutschland  
E-Mail: [nora.krott@uni-bielefeld.de](mailto:nora.krott@uni-bielefeld.de)

R. Marheinecke

Psychologisches Institut, Universität Jena, Jena, Deutschland  
E-Mail: [ruth.marheinecke@uni-jena.de](mailto:ruth.marheinecke@uni-jena.de)

G. Oettingen

Psychology Department, New York University, New York, USA  
E-Mail: [gabriele.oettingen@uni-hamburg.de](mailto:gabriele.oettingen@uni-hamburg.de)

**Schlüsselwörter**

Positive Fantasien · Zukunftsdenken · Ziele · Selbstregulation · Verhaltensänderung · Nicht bewusste Prozesse · Mentale Kontrastierung · Wenn-Dann Pläne · MCII · WOOP

Stellen Sie sich vor, dass eine Studentin gerne in ihrer nächsten Prüfung eine 1,0 schreiben möchte. Am Tag vor ihrer Prüfung lädt ihre Freundin sie auf eine Party ein. Wird die Studentin zur Party gehen und damit ihren Erfolg bei der bevorstehenden Prüfung aufs Spiel setzen? Die Studentin stellt sich die Erfüllung ihres Wunsches, die Prüfung mit einer 1,0 zu bestehen, zunächst lebhaft vor. Sie imaginiert, wie stolz und erleichtert sie sich fühlen wird, wenn sie das gute Ergebnis erzielt. Dann kommt ihr die Party-Einladung am Tag davor in den Sinn und wie versucht sie ist, dort zuzusagen. Sie stellt sich vor, ihre Freunde auf der Party zu treffen und wie sich ihre Gastgeberin über ihr Kommen freuen würde. Kann sie nein sagen zur Einladung? Da kommt ihr eine Idee: Sie wird der Gastgeberin absagen, aber ihr versprechen, sie nach der Prüfung zum Essen einzuladen. Nun hat sie ihren Plan: Wenn meine Freundin anruft und ich versucht bin, bei der Party zuzusagen, werde ich meine Freundin um Verständnis bitten, dass ich absagen muss, aber sie dafür nächste Woche zum Essen einladen. Jetzt kann die Studentin sich voll auf das Lernen für die Prüfung konzentrieren! Wenn die erfolgreiche Note in der Prüfung jedoch ein Wunsch ist, der für die Studentin nicht erfüllbar ist oder wenn sie ihre Freundin für immer kränken würde, wird sie nach diesem Gedankenspiel bei der Party zusagen, sich bei der Nachholklausur anmelden, und dann die Party mit gutem Gewissen genießen können.

In unserer Gesellschaft mit vergleichsweise individualistischen Werten und „losen“ Strukturen (Gelfand et al. 2011; Hofstede 1980; Triandis 1972) liegt die Verantwortung, unseren eigenen Lebensweg zu gestalten, weitgehend bei uns selbst; wir sind die Architekten unserer eigenen Zukunft. Somit spielen normative Einschränkungen und Regeln zunehmend weniger eine Rolle im Vergleich zu früheren Zeiten oder anderen Kulturen (Oishi und Diener 2009; Oettingen 1997). Eine Fertigkeit, die uns bei der Übernahme von Verantwortung für das eigene Leben und für das Leben anderer unterstützen kann, ist die WOOP Strategie (Oettingen 2012, 2015; Oettingen und Gollwitzer 2010). WOOP unterstützt uns dabei, Prioritäten zu setzen und selbstständig unsere Wünsche zu erfüllen. Mithilfe von WOOP können wir unsere eigene Zukunft gestalten, aktiv auf diese zugehen, zwischenmenschliche Beziehungen knüpfen und vertiefen, und engagiert und motiviert mit der Welt in Kontakt stehen.

## 1 Positives Denken

Eine Strategie, die uns immer wieder als Lösung zur Erfüllung unserer Wünsche und Träume an die Hand gelegt wird, ist das positive Denken: Wenn Du nur positiv genug denkst, dann schaffst du alles! Doch es lohnt sich, den Einfluss des positiven Denkens auf die Realisierung unserer Wünsche und Ziele genauer zu betrachten. Das reine positive Fantasieren über eine erwünschte Zukunft hilft zwar für eine gute Stimmung und für das Explorieren verschiedener Möglichkeiten in der Zukunft, es kann aber bei der Wunscherfüllung durchaus hinderlich sein. In einer Studie wurden Studierende beispielsweise gebeten, positive und negative Fantasien bezüglich des erfolgreichen Übergangs vom Studium in das Arbeitsleben zu generieren. Danach gaben die Studierenden an, wie häufig sie solche positiven und negativen Fantasien in der letzten Zeit hatten (Oettingen und Mayer 2002, Studie 1). Zwei Jahre später gaben die Studierende an, wie erfolgreich sie den Übergang in das Arbeitsleben gemeistert hatten. Je häufiger die Studierenden in positiven Fantasien über den erfolgreichen Übergang in ihr Arbeitsleben geschwelgt hatten, desto weniger Bewerbungen hatten sie verschickt, desto weniger Jobangebote hatten sie erhalten und desto geringer war ihr Einkommen. Je positiver sie sich also ihre berufliche Zukunft vorgestellt hatten, desto weniger erfolgreich waren sie darin, die erwünschte Zukunft tatsächlich zu realisieren. Weitere Studien bestätigten diesen kontraintuitiven Befund: Je positiver die Fantasien von übergewichtigen Teilnehmerinnen und Teilnehmern eines Abnehm-Programms waren, desto weniger erfolgreich reduzierten sie ihr Gewicht; drei Monate und ein Jahr später (Oettingen und Wadden 1991). Aber auch im akademischen und zwischenmenschlichen Bereich findet sich das Befundmuster: Je positiver Studierende über ihren Erfolg im nächsten Examen fantasierten, desto weniger erfolgreich waren sie, und je positiver Studierende darüber fantasierten, mit einer Person, in die sie „verknallt“ waren, eine romantische Beziehung anzufangen, desto weniger wahrscheinlich war es, dass sie tatsächlich eine solche Beziehung eingingen (Oettingen und Mayer 2002, Studien 2 und 3). In einer weiteren Studie mussten Patientinnen und Patienten, die eine Hüftgelenkersatzoperation vor sich hatten, über die Zeit nach der Operation fantasieren. Zwei Wochen nach der Operation schätzten die betreuenden Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten die jeweilige Genesung anhand objektiver Kriterien ein (Bewegungsbereich der Hüfte; Anzahl der Treppenstufen, die der Patient steigen konnte; allgemeine Genesung). Je positiver die Fantasien der Patientinnen und Patienten bezüglich ihrer Genesung waren, desto weniger schnell erholten sie sich von der Hüftoperation, desto geringer war der Bewegungsbereich der Hüfte, desto weniger

Treppenstufen konnten sie hinaufsteigen und desto weniger erfolgreich war ihre allgemeine Genesung (Oettingen und Mayer 2002, Studie 4).

Um die Frage nach den Wirkungsmechanismen des positiven Zukunftsdenkens zu beantworten, müssen wir zunächst zwischen Erwartungen und Fantasien über die Zukunft unterscheiden (Oettingen 1996; Oettingen und Mayer 2002). Erwartungen sind Urteile über die Wahrscheinlichkeit, dass bestimmte Ereignisse in der Zukunft eintreten werden oder nicht. Diese Erwartungen entstehen auf der Basis vergangener Erfahrungen und Leistungen (Bandura 1977; Mischel 1973). Aufbauend auf diesen Erfahrungen schätzen Personen ein, wie wahrscheinlich es ist, dass sie die gewünschte Zukunft erreichen werden. Dabei gibt es verschiedene Formen von Erwartungen: Selbstwirksamkeitserwartungen, Ergebnisermwartungen, generelle Erwartungen und generalisierte Erwartungen. Selbstwirksamkeitserwartungen beziehen sich darauf, ob man ein bestimmtes Verhalten, das im Dienste eines erwünschten Ergebnisses steht, ausüben kann (Bandura 1977). Ergebnisermwartungen beziehen sich darauf, ob ein bestimmtes Verhalten dann auch zu dem erwünschten Ergebnis führt (Bandura 1977). Generelle Erwartungen sind Erwartungen, ob ein bestimmtes Ereignis eintreten wird oder nicht (Heckhausen 1991; Oettingen und Wadden 1991; Reed et al. 1999), und generalisierte Erwartungen geben an, ob die Zukunft generell positiv oder negativ ausfallen wird (Scheier und Carver 1992). All diese Erwartungen über zukünftiges Verhalten und zukünftige Ereignisse basieren auf den in der Vergangenheit gemachten Erfahrungen. Damit beinhalten sie auch die Leistungsgeschichte einer Person (Bandura 1977, 1997; Mischel 1973). Positive Erwartungen sind somit Einschätzungen, dass erwünschtes Verhalten und erwünschte Ereignisse in Zukunft eintreten werden und dass unerwünschtes Verhalten und unerwünschte Ereignisse in Zukunft nicht eintreten werden. Da sie auf den in der Vergangenheit gemachten Erfahrungen basieren, sagen sie das Erreichen einer erwünschten Zukunft effektiv vorher (Bandura 1977; Oettingen und Mayer 2002).

Im Gegensatz zu positiven Erwartungen sind positive Zukunftsphantasien freie, vor dem geistigen Auge auftretende mentale Vorgänge oder Bilder über Ereignisse der Zukunft (Klinger 1990; Oettingen und Mayer 2002; Singer 1966) und sind damit auch unabhängig von den in der Vergangenheit gemachten Erfahrungen. Während positive Erwartungen auf vergangenen Erfahrungen basieren, entspringen positive Zukunftsphantasien aus unseren Bedürfnissen. Bei diesen Bedürfnissen kann es sich um physiologische Bedürfnisse (z. B. Hunger, Durst), aber auch um psychologische Bedürfnisse (z. B. Leistungsbedürfnis, Bedürfnis nach zwischenmenschlichen Beziehungen) handeln. So generierten Probanden, die zu Beginn eines Experiments durstig waren, mehr positive Fantasien darüber, ihren Durst zu stillen, verglichen mit Probanden, die zu Beginn des Experiments

nicht durstig waren (H. B. Kappes et al. 2012, Studie 2). Ähnlich generierten Probanden mit einem starken Bedürfnis nach einer zwischenmenschlichen Beziehung positivere zwischenmenschliche Fantasien als Probanden, bei denen das Bedürfnis nicht aktiviert wurde (H. B. Kappes et al. 2012, Studie 3). Unsere positiven Zukunftsfantasien und Wünsche resultieren aus unseren Bedürfnissen und damit aus unseren Mangelzuständen. Letztlich weisen unsere positiven Fantasien uns die Richtung, die wir einschlagen müssen, um unsere Wünsche und Bedürfnisse zu erfüllen; sei es das Stillen des Durstes oder das Pflegen zwischenmenschlicher Beziehungen.

Obwohl unsere positiven Zukunftsfantasien der Erfüllung unserer Wünsche und Bedürfnisse dienen, sind sie negativ mit der tatsächlichen Realisierung der erwünschten Zukunft assoziiert (Oettingen und Mayer 2002). Ein Grund dafür ist, dass das Schwelgen in positiven Zukunftsfantasien Menschen erlaubt, die erwünschte Zukunft bereits im Hier und Jetzt vorwegzunehmen und zu genießen. Es entsteht der Eindruck, die erwünschte Zukunft bereits erreicht zu haben, und es scheint, als ob keine Energie mehr mobilisiert werden müsste, um die Zukunft zu erreichen (H. B. Kappes und Oettingen 2011). Dabei ist das Bereitstellen von Energie ein wichtiger Prozess in der Befriedigung von Bedürfnissen (Brehm und Self 1989; Cannon 1915; Duffy 1934) und der Erfüllung von Wünschen (Klinger 1975; Locke und Latham 1990; Wright 1996; Wright und Kirby 2001). Energie hilft dabei, Wünsche tatsächlich in die Wirklichkeit umzusetzen (Oettingen et al. 2009).

Um zu zeigen, dass das Schwelgen in positiven Zukunftsfantasien negativ mit der Mobilisierung von Energie assoziiert ist, wurden Probandinnen dazu angeleitet, positive Fantasien über das Tragen von hohen Absätzen zu generieren. Probandinnen in der positiven Fantasie Gruppe mussten zwei positive Fantasien über das Tragen von hohen Absätzen generieren. Eine Probandin in der positiven Fantasie-Gruppe stellte sich beispielsweise vor: „Ich trage meine Lieblingsschuhe: Schwarze Lackschuhe, die vorne geschlossen sind. Dazu trage ich ein schwarzes Kleid und laufe selbstbewusst und bequem die Straße entlang. Ich gehe schnell und die Fußgänger schauen mir nach. Meine Schuhe lassen mich größer erscheinen, sophistizierter, und selbstbewusst. Die Absätze lassen meine Beine länger und dünner aussehen.“ Probandinnen in der fragenden Fantasie-Gruppe wurden gebeten, sich als zweites Szenario zu fragen, ob alles wirklich so ideal ablaufen würde. Danach sollten sie Zukunftsfantasien zu einem nicht so idealen Ablauf generieren. Eine Probandin in der fragenden Fantasie-Gruppe stellte sich beispielsweise vor: „Meine Füße schmerzen wirklich und ich stolpere immer wieder während ich die Schuhe trage. Die Fußgänger sehen nicht wirklich meine hohen Absätze und niemand schaut mit hinterher. Ich fühle mich ganz unbeholfen im Vergleich zu all den anderen um mich herum. Ich möchte meine

Schuhe ausziehen, damit die Schmerzen endlich aufhören. Ich spüre schon eine Blase an meinem rechten Fuß.“

Die Energetisierung der Probanden wurde dabei anhand des systolischen Blutdrucks gemessen. Probanden, die in positiven Zukunftsfantasien schwelgten, hatten einen niedrigeren Blutdruck als Probanden, die dazu angeleitet wurden, fragende Fantasien über das Tragen von hohen Absätzen zu generieren. Das reine positive Fantasieren über das Tragen von hohen Schuhen war somit ein schlechter Ratgeber für die potenziellen Konsequenzen des Tragens von hohen Absätzen. Es verhindert damit, dass die Person auf die Idee kommt, sich bequeme Turnschuhe für den Hin- und Rückweg mitzunehmen (H. B. Kappes und Oettingen 2011, Studie 1). In einer weiteren Studie mussten Studierende entweder positive oder negative Fantasien darüber generieren, einen Preis für ein gut geschriebenes Essay zu gewinnen. Daraufhin mussten sie angeben, wie aufgeregt, aktiv und enthusiastisch sie sich fühlten. Probanden, die in positiven Fantasien schwelgten, gaben an, weniger energetisiert zu sein als diejenigen, die negative Fantasien generierten. Somit führte das positive Fantasieren über ein gut geschriebenes Essay dazu, dass die Probanden das Gefühl hatten, das gute Essay schon geschrieben zu haben und verhinderte somit die Mobilisierung von Energie, die nötig wäre, um tatsächlich ein gutes Essay zu schreiben (H. B. Kappes und Oettingen 2011, Studie 2).

Zusammengefasst beruhen positive Zukunftsfantasien, im Gegensatz zu Erwartungen, nicht auf vergangenen Erfahrungen. Stattdessen entspringen sie aus unseren Bedürfnissen und weisen uns somit die Richtung zur Wunscherfüllung. Gleichzeitig erlaubt uns das Schwelgen in positiven Zukunftsfantasien, die erwünschte Zukunft bereits im Hier und Jetzt vorwegzunehmen und verschleiert dabei, dass wir Energie aufwenden müssen, um die erwünschte Zukunft zu erreichen. Dies hat zur Folge, dass wir passiv bleiben und unsere erwünschte Zukunft nicht erreichen. Da sich ein Großteil unserer Tagträume mit unserer Zukunft befasst (Baird et al. 2011; Baumeister et al. 2015; D'Argembeau et al. 2011; Gardner und Ascoli 2015), ergibt sich die Frage, wie wir positive Fantasien über eine erwünschte Zukunft in zielführende Handlungen umwandeln können.

---

## 2 Mentales Kontrastieren

Fügen wir unseren positiven Zukunftsfantasien eine Prise Realität hinzu, erkennen wir, welche Zukunftsfantasien für uns realisierbar sind und welche nicht. Das *mentale Kontrastieren* ist eine Imaginations-Strategie, die uns hilft, genau dies zu tun. Das mentale Kontrastieren leitet uns an, unserer positiven Zukunftsfantasie Gedanken zur widerständigen Realität gegenüberzustellen. Die

Strategie wird beschrieben in der *Fantasy Realization Theory* (für einen Überblick siehe Oettingen 1996, 2012, 2015).

Beim mentalen Kontrastieren identifizieren wir zuerst einen Wunsch, der uns am Herzen liegt. Ist unser Wunsch zum Beispiel, uns nach dem Studium erfolgreich um einen Job zu bewerben, würden wir uns nun vorstellen, wie schön es wäre, dies zu erreichen (positive Fantasie). Man kann sich beispielsweise vorstellen, wie man in einem Jobinterview brilliert, in einem Team guten Anschluss findet, oder eine erfüllende Aufgabe löst. Das Vorstellen und mentale Explorieren dieses Wunsches erlaubt es uns festzustellen, ob dieser Wunsch tatsächlich so attraktiv für uns ist, wie wir uns das ursprünglich dachten. Es mag auch sein, dass wir beim Ausmalen des Wunsches merken, dass er uns doch nicht so sehr am Herzen liegt, wie wir das gedacht haben. Dann können wir uns den Wunsch noch einmal vornehmen und diesen modifizieren oder uns einem wichtigeren Wunsch zuwenden. Falls wir feststellen, dass der Wunsch tatsächlich der im Moment bedeutendste für uns ist, folgt der nächste Schritt, der uns hilft, nicht in der positiven Fantasie zu verweilen. Wir identifizieren, was es in uns ist, das der Realisierung des Wunsches im Weg steht. Genauer gesagt, spezifizieren wir das zentrale Hindernis *in uns*, das uns davon abhalten könnte, uns unseren Wunsch zu erfüllen. Dies könnte zum Beispiel die eigene Unsicherheit beim Schreiben einer aussagekräftigen Bewerbung sein, die Nervosität, uns einem neuen Team zu stellen, oder die Angst, eine verantwortungsvolle Aufgabe zu übernehmen. Nun stellen wir uns dieses Hindernis lebhaft vor. Beispielsweise malen wir uns in Gedanken die Situation aus, in der wir vor den Bewerbungsunterlagen sitzen und unsicher sind, wie wir das Schreiben formulieren sollen. Durch das mentale Gegenüberstellen der erwünschten Zukunft und des zentralen inneren Hindernisses der aktuellen Realität wird deutlich, dass die gewünschte Zukunft noch nicht erreicht ist, und dass Energie aufgewendet werden muss, um diese Zukunft zu erreichen. Es wird auch deutlich, was wir tun können, um das Hindernis zu überwinden und uns den Wunsch zu erfüllen.

Durch die mentale Kontrastierung von Zukunft und Realität können wir also erkennen, ob wir die gewünschte Zukunft realisieren können und wollen oder nicht. Können wir das Hindernis überwinden (die Erwartungen der Wunscherfüllung sind hoch), entsteht eine verbindliche Zielbindung und wir werden versuchen, das Ziel zu erreichen. Bei nicht überwindbaren Hindernissen (niedrigen Erwartungen) sinkt auch unsere Zielbindung und wir können entweder den Wunsch anpassen, auf einen günstigeren Zeitpunkt verschieben, oder uns von der Wunscherfüllung ganz ablösen (Oettingen 2012, 2015; Oettingen et al. 2001).

Zusätzlich zum mentalen Kontrastieren beschreibt die *Fantasy Realization Theory* (Oettingen 2012; Oettingen et al. 2001) drei weitere mentale Strategien

bezüglich persönlicher Wünsche: Schwelgen, Grübeln und reverses Kontrastieren. Schwelgen beschreibt das alleinige Vorstellen der gewünschten Zukunft. Grübeln beschreibt den Fokus auf die aktuelle Realität ohne Einbezug der gewünschten Zukunft. Weder beim Schwelgen noch beim Grübeln elaborieren wir die jetzige Realität im Kontext der gewünschten Zukunft. Somit erkennen wir weder beim Schwelgen noch beim Grübeln, dass unsere Realität ein Hindernis ist, das dem Erreichen der gewünschten Zukunft im Weg steht (A. Kappes et al. 2013; Oettingen und Sevincer 2018). Dadurch werden keine wunschbezogenen Erwartungen aktiviert und im Gegenzug auch keine zielführenden Handlungen eingeleitet. Eine weitere Art, über die gewünschte Zukunft nachzudenken, ist das reverse Kontrastieren. Wer revers kontrastiert, betrachtet zunächst die aktuelle Realität und erst danach die gewünschte Zukunft. So könnte die genannte Studentin, die den Wunsch hat, eine 1,0 in einer bevorstehenden Prüfung zu schreiben, sich zuerst vorstellen, die Party ihrer Freundin zu besuchen und danach erst imaginieren, wie schön es wäre, das gewünschte Ergebnis in der Prüfung zu erzielen. Auf diese Weise erkennt sie die aktuelle Realität (die Versuchung, die Party-Einladung anzunehmen) nicht als spezifisches Hindernis im Kontext der Zielerreichung (der 1,0 in der Prüfung). Auch hier werden, im Gegensatz zum mentalen Kontrastieren, keine Erwartungen bezüglich der Zielerreichung aktiviert, die die Handlung steuern können.

Die Selbstregulationsstrategie mentales Kontrastieren zeigt uns also, wohin wir genau möchten, welcher Wunsch uns wirklich am Herzen liegt, und was uns bei der Erfüllung unseres Wunsches im Wege steht. Zugleich zeigt uns das mentale Kontrastieren, ob wir unsere gewünschte Zukunft überhaupt erreichen können. Ist das Hindernis der aktuellen Realität überwindbar, aktiviert das mentale Kontrastieren Energie in uns, um in die Richtung unseres Wunsches zu handeln. Ist das Hindernis nicht überwindbar, hilft das mentale Kontrastieren dabei, ohne schlechtes Gewissen den Wunsch anzupassen oder uns von unserem Wunsch abzulösen und die Energie in die Realisierung anderer Wünsche oder Anliegen zu investieren.

## 2.1 Wirkmechanismen des Mentalen Kontrastierens

Mentales Kontrastieren stärkt oder verringert die Zielbindung, abhängig davon, ob das Hindernis überwindbar ist oder nicht. Jetzt bleibt die Frage, wie mentales Kontrastieren funktioniert. Man könnte annehmen, dass das mentale Kontrastieren die Erwartungen der Zielerreichung oder die Wichtigkeit der gewünschten Zukunft verändert. Doch das mentale Kontrastieren verändert weder die Erwartungen noch

die Attraktivität des Wunsches (Oettingen et al. 2001). Stattdessen verändert das mentale Kontrastieren unsere nicht-bewusste (implizite) Kognition und unsere Energetisierung. Diese sagen dann die Verhaltensänderung vorher (A. Kappes und Oettingen 2014; A. Kappes et al. 2012, 2013; für einen Überblick, siehe Oettingen 2012, 2014, 2015). Wir verändern unser Verhalten also, ohne dass wir es bewusst merken.

**Kognitive Wirkmechanismen: Nicht-bewusste Assoziationen zwischen Zukunft und Realität** Beim mentalen Kontrastieren betrachtet man zunächst die gewünschte Zukunft und danach das innere Hindernis der aktuellen Realität, das der Erreichung der gewünschten Zukunft im Weg steht. Das Vorstellen der Realität direkt nach dem Verbildlichen der gewünschten Zukunft hebt hervor, dass zunächst die aktuelle Realität überwunden werden muss, um die gewünschte Zukunft zu erreichen. Wenn das Hindernis überwindbar ist, stärkt das mentale Kontrastieren die nicht bewusste mentale Assoziation zwischen der Zukunft und der Realität; wenn das Hindernis nicht überwindbar ist, schwächt das mentale Kontrastieren diese Assoziation. Eine starke Assoziation bedeutet, dass die Zukunft nicht mehr ohne die Realität betrachtet werden kann. So agiert die Realität als stetige Erinnerung, dass Handlung nötig ist, um die gewünschte Zukunft zu erreichen. Das Interessante ist, dass uns diese Assoziationen nicht bewusst werden – sie gehen trotzdem der gewünschten Verhaltensänderung voran.

Die Bedeutung der nicht bewussten Assoziation zwischen Zukunft und Realität zeigten A. Kappes und Oettingen (2014) zum Beispiel in einer Studie, in der Studierende ihren wichtigsten Wunsch im zwischenmenschlichen Bereich angaben (z. B. eine Freundin finden) und zunächst den besten Aspekt der Wunscherfüllung mental elaborierten (z. B. Fröhlichkeit). Danach mussten die Probanden den besten Aspekt der Wunscherfüllung mit dem wichtigsten Hindernis (z. B. schüchtern sein) mental kontrastieren; die Probanden in den Kontrollgruppen mussten entweder revers kontrastieren oder positive und negative Inhalte elaborieren. In der Gruppe mentales Kontrastieren zeigte sich ein starker Zusammenhang zwischen der Überwindbarkeit des Hindernisses (Erfolgserwartungen) und der Stärke der Zukunft-Realität Assoziation. Die Stärke der Assoziation zwischen Zukunft und Realität sagte wiederum das Handeln in Richtung der gewünschten Zukunft vorher. Hatten die Studierenden also hohe Erwartungen, ihren Wunsch im zwischenmenschlichen Bereich zu erfüllen, bildeten sie durch das mentale Kontrastieren eine starke, nicht-bewusste Assoziation zwischen Zukunft und Realität, welche wiederum das Handeln in Richtung der gewünschten Zukunft vorhersagte. War das Hindernis der Studierenden jedoch nicht überwindbar (niedrige Erwartungen), schwächte sich durch das mentale

Kontrastieren die nicht bewusste Assoziation zwischen Zukunft und Realität ab, und die Studierenden handelten weniger in Richtung ihres Wunsches. Das mentale Kontrastieren führt somit dazu, dass nicht-bewusste Assoziationen gebildet werden, die uns das Handeln in Richtung unseres Wunsches im Falle hoher Erfolgserwartungen erleichtern und uns gleichzeitig im Falle niedriger Erfolgserwartungen dabei helfen, uns von unserem nicht-realisierten Wunsch zu lösen.

**Kognitive Wirkmechanismen: Nicht-bewusste Assoziationen zwischen Realität und zielführenden Handlungen** Mentales Kontrastieren moduliert nicht nur die Stärke der Assoziationen zwischen der gewünschten Zukunft und der aktuellen Realität, sondern auch zwischen der aktuellen Realität und den zielführenden Mitteln, um die gewünschte Zukunft zu erreichen. Wenn das Hindernis der aktuellen Realität überwindbar ist und die Erwartungen die gewünschte Zukunft zu erreichen, hoch sind, stärkt das mentale Kontrastieren die nicht-bewusste Assoziation zwischen dem Hindernis der aktuellen Realität und den zielführenden Mitteln; wenn das Hindernis nicht überwindbar ist und die Erwartungen niedrig sind, schwächt das mentale Kontrastieren diese Assoziation ab. In zwei Studien zeigten A. Kappes et al. (2012), dass hohe Erfolgserwartungen die Assoziation zwischen dem Hindernis und den benötigten Mitteln, dieses zu überwinden, stärkten, sowohl in zwischenmenschlichen Anliegen (Studie 1) als auch im Gesundheitsbereich (Studie 2). Bei niedrigen Erfolgserwartungen hingegen schwächte das mentale Kontrastieren die Assoziation zwischen Realität und benötigten Mitteln. Diese durch mentales Kontrastieren modulierte nicht-bewusste Assoziation sagte zielführendes Verhalten auch außerhalb des Labors, in der wirklichen Welt, vorher: In Studie 2 nannten Studierende den Wunsch „fitter werden“ und bekamen das Hindernis „Fahrstuhl“ vorgegeben. Bei hohen Erwartungen zeigten Studierende, die mental kontrastierten, eine starke nicht-bewusste mentale Assoziation zwischen dem Hindernis „Fahrstuhl“ und der zielführenden Handlung „Bewegung“. Und noch interessanter, Studierende, die mental kontrastierten, nahmen nach dem Experiment die Treppe anstelle des Fahrstuhls und handelten somit in Richtung der Erfüllung ihres Wunsches. Studierende mit hohen Erwartungen bildeten eine starke nicht-bewusste Assoziation zwischen Hindernis und zielführendem Verhalten und initiierten daraufhin die zielführende Handlung, sobald sie dem Hindernis „Fahrstuhl“ begegneten. Mentales Kontrastieren gepaart mit niedrigen Erwartungen schwächte dagegen die Assoziation zwischen dem Hindernis und der zielführenden Handlung und die Studierenden bedienten sich des bequemen Fahrstuhls.

**Kognitive Wirkmechanismen: Realität als Hindernis.** Ein weiterer wichtiger kognitiver Prozess, der durch das mentale Kontrastieren angestoßen wird, ist das Erkennen der Realität als überwindbares oder nicht überwindbares Hindernis, das dem Erreichen der gewünschten Zukunft im Wege steht (A. Kappes et al. 2013). Stellen wir uns das Szenario der Studentin vor, die gern in ihrer nächsten Prüfung eine 1,0 schreiben möchte. Erkennt die Studentin, dass sie das Hindernis überwinden kann – das heißt sie erkennt, dass sie die Party-Einladung konstruktiv ablehnen kann – wird sie dies auch tun. Erkennt sie, dass das Hindernis nicht überwindbar ist, also die Note nicht erreichbar oder die Freundin für immer gekränkt ist, wird sie die Realität nicht mehr als Hindernis erkennen, sondern sich zur Nachholklausur anmelden und die Party-Einladung mit gutem Gewissen annehmen.

Zusammengefasst beeinflusst das mentale Kontrastieren die Stärke der nicht-bewussten Assoziationen zwischen Zukunft und Realität und Realität und zielführendem Handeln, sowie das Erkennen der Realität als Hindernis. Die Stärke dieser Assoziationen und das Erkennen des Hindernisses sagen wiederum zielorientiertes Verhalten und die erfolgreiche Zielerreichung vorher.

**Kognitive Wirkmechanismen: Verarbeitung von Rückschlägen** Ein weiterer kognitiver Mechanismus des mentalen Kontrastierens ist die kognitive Verarbeitung von Rückschlägen. Da Rückschläge wichtige Information für die Zielerreichung liefern, ist es hilfreich, diese Information auch genau zu prozessieren. Mentale Kontrastierung hilft beim Prozessieren von Information, die in Rückschlägen oder kritischem Feedback enthalten ist.

Wenn das Hindernis der Realität überwindbar ist (Erwartungen die gewünschte Zukunft zu erreichen sind hoch), stärkt mentales Kontrastieren die Verarbeitung von negativem Feedback auf dem Weg zur gewünschten Zukunft, was wiederum das Erstellen von Plänen zur Erreichung der gewünschten Zukunft erleichtert. In einer Studie nahmen Studierende an einer Gruppenaufgabe teil, nach der sie positive und negative Rückmeldung von anderen Gruppenmitgliedern erhielten. Studierende, die die Hindernisse, in der Gruppenaufgabe gut abzuschneiden, als überwindbar betrachteten (hohe Erwartungen) nahmen mehr von den in der negativen Rückmeldung enthaltenen Informationen auf, wenn sie vor der Aufgabe mental kontrastierten, im Vergleich zu Studierenden die nur in der Zukunft schwelgten oder über die Realität grübelten. Die aufgenommenen Informationen wiederum sagten in der Bedingung mentales Kontrastieren die Güte der Pläne vorher, die die Studierenden schmiedeten, um in der Gruppenaufgabe gut abzuschneiden (A. Kappes et al. 2012, Studie 2). Die Probanden in der

Gruppe mentalen Kontrastierens genossen noch einen anderen Vorteil: Sie konnten im Vergleich zu den Kontrollgruppen ihren Selbstwert in Bezug auf ihre Kompetenz aufrechterhalten (A. Kappes et al. 2012, Studie 3).

**Motivationale Wirkmechanismen: Energetisierung** Zusätzlich zu den aufgeführten kognitiven Mechanismen spielen motivationale Mechanismen, insbesondere die Energetisierung, eine wichtige Rolle für den Effekt des mentalen Kontrastierens auf die erfolgreiche Wunscherfüllung. Wie bereits beschrieben, spielt die Energetisierung eine wichtige Rolle, braucht man sie doch, um seine Bedürfnisse zu befriedigen und seine Wünsche zu erfüllen. Damit übereinstimmend fanden Oettingen et al. (2009), dass Energetisierung, erfasst mit dem physiologischen Maß des systolischen Blutdrucks (Studie 1; siehe auch Brehm und Self 1989; Wright 1996) oder einem Selbstbericht (Studie 2), den Effekt von mentalem Kontrastieren auf Zielstreben mediiert. Waren die Hindernisse überwindbar (hohe Erwartungen), stieg der Blutdruck und auch das Zielstreben stieg. Bei nicht überwindbaren Hindernissen (niedrige Erwartungen) sank der systolische Blutdruck und das Zielstreben verringerte sich. Bei Personen, die schwelgten, wurden diese erwartungsabhängige Energetisierung und das erwartungsabhängige Zielstreben hingegen nicht gefunden.

## 2.2 Wunscherfüllung durch Mentales Kontrastieren: Gesundheit

Die Wirksamkeit des mentalen Kontrastierens als erfolgreiches Werkzeug zur Zielerreichung zeigt sich in diversen Lebensbereichen. Mentales Kontrastieren hilft zum Beispiel dabei, sein Verhalten im Gesundheitsbereich zu verbessern. Studentinnen, die Raucher waren, wurden zufällig entweder einer Gruppe zugeteilt, in der sie angeleitet wurden, mental zu kontrastieren, einer Schwelge-Gruppe, oder einer Grübel-Gruppe (Oettingen et al. 2010b). Studentinnen mit hohen Erfolgserwartungen in der Bedingung mentales Kontrastieren berichteten zwei Wochen nach dem Experiment, dass sie früher Schritte unternommen hatten, um ihren Zigarettenkonsum zu reduzieren, verglichen mit Studentinnen in der Schwelge- oder Grübel-Gruppe. In einer weiteren Studie nahmen Studierende teil, die den machbaren Wunsch hatten, sich gesünder zu ernähren oder Gewicht zu verlieren. Auch hier waren die Probanden, die ihren Wunsch mental kontrastierten, erfolgreicher als Personen, die nur positiv fantasierten. Im Vergleich zu Studierenden in der reinen Schwelge-Bedingung und zu Studierenden in einer Kontrollbedingung, gaben Studierende, die mental kontrastierten, im Nachhinein an, sowohl weniger Kalorien insgesamt als auch weniger hochkalorische Nahrung

zu sich zu nehmen und gleichzeitig mehr niedrigkalorische Lebensmittel zu konsumieren. Zudem gaben die Studierenden in der Bedingung mentales Kontrastieren an, mehr Sport getrieben zu haben. Die Effekte des mentalen Kontrastierens übertrugen sich somit von einem Gesundheitsbereich (gesündere Ernährung) zu einem weiteren Bereich (Sport; Johannessen et al. 2012).

In einer weiteren Studie konnten Pascal Sheeran und seine Kollegen (2013) zeigen, dass übergewichtige Mitglieder eines Angelclubs, die in einem Rundbrief ihres Angelclubs die Instruktionen der mentalen Kontrastierung erhielten, sowohl nach einem Monat als auch nach sieben Monaten eine höhere physische Aktivität zeigten, als diejenigen, die die Instruktionen zur mentalen Kontrastierung nicht erhalten hatten.

### **2.3 Wunscherfüllung durch Mentales Kontrastieren: Leistung**

Auch im akademischen und beruflichen Kontext unterstützt mentales Kontrastieren die Zielerreichung. Zum Beispiel wurde in zwei Interventionsstudien getestet, ob Schulkinder, die ihre gewünschte Zukunft mental kontrastierten, eine höhere akademische Leistung zeigten, als Schulkinder, die ausschließlich positiv fantasierten. Tatsächlich zeigten die Kinder, die mentales Kontrastieren lernten, höhere Punktzahlen beim Wiedergeben von Vokabeln einer Fremdsprache als Kinder, die lediglich ihre positive Zukunftsfantasie elaborierten (A. Gollwitzer et al. 2011). In einer weiteren Studie wurden Pflegefachkräfte in Management-Positionen entweder dazu angeleitet, ihre Wünsche bezüglich ihrer alltäglichen Probleme im Arbeitsalltag mental zu kontrastieren oder nur in positiven Fantasien zu schwelgen. Zwei Wochen später berichteten die Teilnehmenden, die mental kontrastierten, im Vergleich zu Teilnehmenden in der Kontrollgruppe, dass sie ihre Alltagsprobleme erfolgreich gelöst hatten: Sie gaben an, ihre Zeit erfolgreicher eingeteilt zu haben, Entscheidungen getroffen und Projekte erfolgreich organisiert zu haben: Sie setzten Prioritäten indem sie manche Projekte erfolgreich abgeschlossen und andere erfolgreich losgelassen hatten (Oettingen et al. 2010a).

### **2.4 Wunscherfüllung durch Mentales Kontrastieren: Zwischenmenschliche Beziehungen**

Zusätzlich zu gesundheitsförderndem Verhalten und akademischem Erfolg unterstützt mentales Kontrastieren auch die Realisierung einer erwünschten Zukunft, wenn es um Wünsche im zwischenmenschlichen Bereich geht. Studierende, die

im Studium nicht mehr weiter wussten, suchten, nachdem sie angeleitet worden waren mental zu kontrastieren, mehr akademische Hilfe auf. Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger einer pädiatrischen Abteilung eines Krankenhauses, die mental kontrastierten, boten Angehörigen ihrer jungen Patienten mehr Hilfe an als Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger, die schwelgten oder grübelten (Oettingen et al. 2010c).

Während in der Forschung zum mentalen Kontrastieren meistens das Kontrastieren einer positiven Zukunft mit der negativen Realität analysiert wurde, untersuchten andere Studien die Effekte von mentalem Kontrastieren einer negativen Zukunft mit der positiven Realität. So zeigten Oettingen et al. (2005) in einer Studie, dass Jugendliche aus Ost-Berlin, die ihre negativen Fantasien über Immigranten in ihrer Nachbarschaft mit der positiven Realität mental kontrastierten, höhere Toleranz und Bereitschaft aufwiesen, Immigranten zu integrieren, verglichen mit Schülern, die nur ihre negativen Zukunftsfantasien oder nur ihre positive Realität elaborierten. Brodersen und Oettingen (2017) beobachteten ähnliche Effekte. Personen, die eine negative Zukunft wie zum Beispiel die Angst vor einer bakteriellen Epidemie (Studie 1) oder eine idiosynkratische Zukunftsangst (Studie 2) mental kontrastierten, konnten ihre Angst stärker reduzieren als diejenigen, die sich ausschließlich die negative Zukunft vorstellten oder revers kontrastierten. Dies deutet an, dass mentales Kontrastieren helfen kann, sich von unbegründeten oder übertriebenen Ängsten zu lösen.

## 2.5 Mentales Kontrastieren von Kontrafaktischen Gedanken

Stellen wir uns eine Person vor, die in eine neue Stadt gezogen ist. In der neuen Stadt findet sie keinen Anschluss und keine neuen Freunde. Stetig geht ihr durch den Kopf „Wäre ich nur zu Hause geblieben. Da hätte ich meinen Job behalten, könnte meine Freunde sehen und wäre viel glücklicher“.

Mentales Kontrastieren wirkt nicht nur unterstützend in der Handlungsregulation für zukünftige Ereignisse. Auch Gefühle und Handlungen bezüglich kontrafaktischer Gedanken können durch das Einsetzen von mentalem Kontrastieren reguliert werden. Kontrafaktische Gedanken sind „hätte ich doch“-Gedanken über nicht zustande gekommene Vergangenheiten. Personen erleben solche kontrafaktischen Gedanken oft als wären sie real, als mentale Simulationen der Vergangenheit (Markman und McMullen 2003, 2005). Diese mentalen Simulationen sind vergleichbar mit den zuvor genannten positiven Zukunftsfantasien (Oettingen und Mayer 2002). Kontrafaktische Gedanken haben eine

präparative Funktion für zukünftiges Verhalten. Das Reflektieren über eine mögliche alternative Handlung in der Vergangenheit ermöglicht eine Anpassung des Verhaltens in ähnlichen zukünftigen Situationen (Epstude und Roese 2008; Markman et al. 1993; Roese 1994, 1997; Taylor und Schneider 1989).

Ist die Situation allerdings vorbei und nicht wiederbringbar, führt das Schwelgen in kontrafaktischen Gedanken zu emotionalem Stress, Reue und Bewältigungsschwierigkeiten (Broomhall et al. 2017; Markman Karadogan et al. 2009; McMullen und Markman 2002). In diesem Fall ist es sinnvoll, sich von der Idee, die kontrafaktischen Fantasien doch noch zu realisieren, zu lösen, um sich anderen, realistischen Vorhaben in der Gegenwart zu widmen (Markman et al. 2009; Sherman und McConnell 1995). Auch hier kann die mentale Kontrastierung helfen. Denn kontrastiert man die (positive) kontrafaktische Fantasie mit den Hindernissen, die der Fantasierealisierung im Weg stehen, wird man im Falle von nicht wiederbringbaren Ereignissen erkennen, dass diese nicht wiederbringbar sind. Das Erkennen der nicht überwindbaren Hindernisse (niedrige Erwartungen) sollte nun die Ablösung von der Idee, die kontrafaktischen Fantasien doch noch zu erreichen, ermöglichen. Krott und Oettingen (2017a) ließen Personen entweder ihre positive kontrafaktische Fantasie mit den Hindernissen, die gegen eine Realisierung der kontrafaktischen Fantasie sprechen, mental kontrastieren, in ihren positiven kontrafaktischen Fantasien schwelgen, nur über die widersprechende Realität grübeln, oder über einen irrelevanten Inhalt elaborieren. Im Vergleich zu den Kontrollgruppen waren Personen, die mental kontrastierten, weniger an ihre kontrafaktische Fantasie gebunden (Studien 1–4) und berichteten weniger Reue und Verbitterung über die verlorene kontrafaktische Vergangenheit (Studien 5 und 6). In drei weiteren Studien zeigten Krott und Oettingen (2017b), dass mentales Kontrastieren nicht nur die Ablösung von der Realisierung der positiven kontrafaktischen Fantasien ermöglichte, sondern auch aktives Engagement in der Gegenwart fördert. Im Einzelnen führte das mentale Kontrastieren der kontrafaktischen Vergangenheit zu gesteigerter Anstrengung und erfolgreicher Leistung im zwischenmenschlichen Bereich (einen einfühlsamen Brief an einen guten Freund verfassen, Studie 1), im professionellen Bereich (eine exzellente Bewerbung verfassen, Studie 2) und im akademischen Bereich (erfolgreich Raven-Matrizen lösen, Studie 3) im Vergleich zu den Kontrollbedingungen, in denen Probanden in der kontrafaktischen Fantasie schwelgten, über ihre jetzige Realität grübelten, oder irrelevanten Inhalt elaborierten.

Mentales Kontrastieren unterstützt uns also auch bei anhaltenden Gedanken über kontrafaktische Ereignisse. Es hilft, Wünsche über eine verlorene Vergangenheit loszulassen. Damit können wir uns in unserer Gegenwart wieder aktiv engagieren und der Erfüllung neuer, realistischer Wünsche nachgehen.

### 3 Schwer zu überwindende Hindernisse: MCII oder WOOP

Mentales Kontrastieren einer erwünschten, machbaren Zukunft mit den Hindernissen im Hier und Jetzt hilft uns, unsere Fantasien über eine erwünschte Zukunft in verpflichtende Ziele umzuwandeln und diese zu erreichen. Damit wir die Hindernisse im Hier und Jetzt noch erfolgreicher überwinden können, können wir die Strategie des mentalen Kontrastierens durch Durchführungsvorsätze (Implementation Intentions; Gollwitzer 1999, 2014) erweitern. Implementation Intentions sind Wenn-Dann Pläne, die eine bestimmte Situation mit einer ausgewählten Verhaltensweise zur Zielerreichung verbinden. Diese Wenn-Dann Pläne folgen einem festgesetzten Muster: „Wenn... *Situation X*, dann werde ich... *Verhalten Y*.“ Ein Wenn-Dann Plan könnte beispielsweise lauten: „Wenn... ich merke, dass ich zwischen den Mahlzeiten Hunger bekomme, dann werde ich... ein Stück Obst essen.“ Diese Formulierung führt dazu, dass man die kritische Situation (in diesem Fall Hunger zwischen den Mahlzeiten) bereits vor dem Eintreten spezifiziert und eine passende, zielgerichtete Handlung (werde ich ein Stück Obst essen) vorformuliert. Sobald die Situation auftritt, wird nun das zuvor formulierte Verhalten automatisch ausgelöst.

Kombiniert man das *mentale Kontrastieren* mit den *Implementation Intentions*, wird das Hindernis, welches beim mentalen Kontrastieren identifiziert und imaginiert wurde, bei den Implementation Intentions in den „Wenn“-Teil als kritische Situation eingebaut. In den „Dann“-Teil wird das in der mentalen Elaboration des Hindernisses spezifizierte Verhalten eingesetzt. So können Hindernisse effektiv überwunden werden. In der wissenschaftlichen Literatur wird die Kombination der beiden Strategien als *mental contrasting with implementation intentions* (MCII) geführt. Die Kombination der beiden Strategien wird auch WOOP genannt (Oettingen 2012, 2015, siehe auch <http://woopmylife.org>). WOOP steht für die vier Schritte von MCII: Wish (Wunsch), Outcome (Ergebnis), Obstacle (Hindernis), Plan (Wenn-Dann Plan). Diese 4-Schritt-Strategie setzt sich aus drei Schritten der mentalen Kontrastierung (Wish, Outcome, Obstacle) und dem Wenn-Dann Plan (Plan) zusammen.

Das Acronym WOOP (Wish, Outcome, Obstacle, Plan) gibt eine einfache aber effektive Anleitung zur Wunscherfüllung vor: Zunächst nennt die Person einen Wunsch, der ihr am Herzen liegt und grundsätzlich für sie realisierbar ist, aber durchaus herausfordernd (*Wish*). Nun identifiziert sie den schönsten, den besten Aspekt, den sie mit der Realisierung des Wunsches verbindet, und malt sich diesen Aspekt vor dem geistigen Auge aus. Sie stellt sich diesen Aspekt so bildlich und lebhaft wie möglich vor (*Outcome*). Danach identifiziert die Person

das wichtigste innere Hindernis, das der Realisierung des Wunsches im Wege steht. Dies kann beispielsweise eine Emotion sein, eine schlechte Angewohnheit, oder auch eine irrationale Überzeugung. Dieses innere Hindernis stellt sich die Person nun ebenfalls eingehend und lebhaft vor (*Obstacle*). Nun spezifiziert sie ein effektives Verhalten oder einen effektiven Gedanken zur Überwindung des Hindernisses. Schließlich formuliert sie einen Wenn-Dann Plan, der das Auftreten des inneren Hindernisses an eine spezifizierte Handlung oder an den spezifizierten Gedanken knüpft (*Plan*). Eine WOOP Übung könnte zum Beispiel folgendermaßen aussehen: Eine Person wünscht sich, nach dem Studium ein gutes Jobangebot zu erhalten (*Wish*). Anschließend wird sie spezifizieren welches das schönste Ergebnis der Wunscherfüllung sein würde. Vielleicht kommt ihr Erleichterung, schiere Freude, oder Stolz in den Sinn. Sie legt sich auf ein bestes Ergebnis fest und stellt sich dieses dann lebhaft vor (*Outcome*). Als nächsten Schritt wird sie ihr zentrales inneres Hindernis, das dem Erreichen der erwünschten Zukunft im Weg steht, identifizieren. Dies könnten zum Beispiel ihre Schüchternheit im Umgang mit anderen, ihre Gewohnheit, Aufgaben aufzuschieben, oder ihre Selbstzweifel beim Verfassen des Bewerbungsschreibens sein (*Obstacle*). Nun wird sie sich auch das Hindernis vor dem inneren Auge vorstellen. Schließlich überlegt sie sich, was sie tun könnte, um das Hindernis effektiv zu überwinden – zum Beispiel könnte sie sich daran erinnern, dass sie sich schon einmal erfolgreich auf einen Job beworben hat. Nun formuliert sie einen Wenn-Dann Plan (*Plan*), in dem Sie ihr Hindernis in den „Wenn...“-Teil und ihr Verhalten, wie sie das Hindernis überwinden kann, in den „Dann...“-Teil einsetzt. Sie würde sich also sagen: „Wenn ich an mir selbst zweifle, dann erinnere ich mich daran, dass ich mich schon einmal erfolgreich um einen Job beworben habe“. Diverse Studien haben gezeigt, dass WOOP Menschen in verschiedenen Lebensbereichen helfen kann, Klarheit über ihre Wünsche zu erlangen, erfolgreich Prioritäten zu setzen und ihre gewünschte Zukunft zu erreichen.

### 3.1 Wunscherfüllung durch WOOP: Gesundheit

Ein wichtiger Lebensbereich, in dem wir uns stets neue Ziele setzen, ist unsere persönliche Fitness und Gesundheit. Doch die meisten Leute, die Fitness- oder Gesundheitsziele formulieren, zum Beispiel sich gesünder zu ernähren und weniger zu naschen, scheitern daran, diese umzusetzen (Jeffrey et al. 2000). An dieser Stelle hat sich WOOP bewährt, Personen bei der Erfüllung ihrer Wünsche zu helfen: In zwei Studien testeten Adriaanse, Oettingen, Gollwitzer, Hennes, De Ridder, und De Wit (2010) die Effektivität von WOOP in der Reduktion ungesunder

Snack-Gewohnheiten. Personen lernten entweder, WOOP anzuwenden, oder wurden gebeten, gesunde Alternativen für Snacks aufzuzählen. Die Personen, die WOOP anwandten, nahmen weniger Kalorien durch ungesunde Snacks auf und verringerten ihre allgemeinen Snack-Gewohnheiten. In einer zweiten Studie wurde WOOP mit seinen beiden Komponenten verglichen: Mentales Kontrastieren und Durchführungsvorsätze (Implementation Intentions). Das Anwenden von WOOP war effektiver als mentales Kontrastieren oder Durchführungsvorsätze allein. Diese Ergebnisse zeigen, dass die Kombination aus beiden Strategien effektiv dabei hilft, kritische Situationen herauszuarbeiten und schlechte Gewohnheiten zu ändern (Adriaanse et al. 2010).

In einer weiteren Studie konnten Frauen zwischen 30 und 50 Jahren mithilfe von WOOP ihren Obst- und Gemüse Konsum über 2 Jahre steigern. Alle Frauen erhielten die gleichen Informationen vorab und die Hälfte lernte zusätzlich die WOOP Strategie. Nach vier Monaten berichteten beide Gruppen, mehr Obst und Gemüse zu essen. Doch nur die WOOP Gruppe konsumierte noch nach zwei Jahren um 30 % mehr Obst und Gemüse als die Kontrollgruppe, die zu diesem Zeitpunkt wieder die ursprüngliche Menge konsumierte (Stadler et al. 2010). In einer weiteren Studie lernten Patienten, die einen Schlaganfall erlitten hatten, WOOP zu praktizieren, um ihre sportliche Aktivität zu erhöhen und Gewicht zu verlieren. Auch noch ein Jahr nach der Intervention zeigten sie höhere sportliche Aktivität und einen höheren Gewichtsverlust, als die relevanten aktiven Kontrollgruppen (Marquardt et al. 2017). Auch bei gesunden Personen hat WOOP einen positiven Einfluss auf lang anhaltende sportliche Aktivität: Frauen mittleren Alters, die Interesse daran hatten ihren Lebensstil zu ändern, erhielten Informationen über den positiven gesundheitlichen Effekt von körperlicher Aktivität; die Hälfte lernte zusätzlich die WOOP Strategie. Frauen, die WOOP gelernt hatten, erhöhten ihre körperliche Aktivität um fast doppelt so viel verglichen mit der Kontrollgruppe, auch noch 16 Wochen nach der Intervention (Stadler et al. 2009).

### **3.2 Wunscherfüllung durch WOOP: Leistung**

Auch im akademischen Bereich zeigt WOOP Erfolge. Schülerinnen und Schüler einer fünften Klasse aus benachteiligten Bevölkerungsschichten wurden in einer Studie angeleitet, entweder WOOP anzuwenden oder nur positiv über ihre Wünsche nachzudenken (Schwelgen). Am Ende des Schuljahres verbesserten die Schülerinnen und Schüler, die WOOP gelernt hatten, ihre Noten und besuchten den Unterricht regelmäßiger als Schülerinnen und Schüler in der Kontrollgruppe (Duckworth et al. 2013). In einer weiteren Studie wurde der Effekt von

WOOP bei Schülerinnen und Schülern der 11. Klasse getestet, die sich in den Sommerferien auf einen wichtigen standardisierten Test vorbereiteten. Eine Gruppe besuchte im Mai eine 30-minütige WOOP-Intervention, während die andere Gruppe eine irrelevante Schreibaufgabe vervollständigte. Drei Monate später wurde gemessen, wie viele Übungsaufgaben die Schülerinnen und Schüler innerhalb der Sommermonate gelöst hatten. Die Teilnehmenden der WOOP-Intervention hatten über 60 % mehr Übungsaufgaben als die Kontrollgruppe gelöst (Duckworth et al. 2011). Auch außerhalb des Schulkontextes unterstützt WOOP akademische Leistung: Oettingen et al. (2015) testeten in einer Studie den Einfluss von WOOP auf Zeitmanagement. Studierende, die WOOP auf die Organisation ihrer nächsten Woche angewandt hatten, verbesserten ihr selbstberichtetes Zeitmanagement im Vergleich zu relevanten Kontrollgruppen (Studien 1 und 2). In Studie 3 half WOOP arbeitenden Müttern, regelmäßiger an einer weiterführenden Berufsausbildung teilzunehmen.

### **3.3 Wunscherfüllung durch WOOP: Zwischenmenschliche Beziehungen**

Ein anderer allgegenwärtiger Bereich in unserem Leben ist die Beziehung zu anderen Menschen mit stetig neu auftretenden Wünschen und Zielen. Auch hier hat sich WOOP als hilfreich erwiesen. So reduzierten Studierende in romantischen Beziehungen ungewünschtes unsicherheitsbasiertes Verhalten (z. B. das Kontrollieren des Mobiltelefons der Partnerin/des Partners) und stärkten ihr Vertrauen und die Verbindlichkeitsgefühle in die Beziehung (Houssais et al. 2013). Nicht nur Angst, sondern auch Ärger lässt sich mit WOOP mildern. In einer rezenten Studie induzierten Inge Schweiger Gallo et al. (2018) Ärger im Labor und die Versuchspersonen konnten diesen Ärger schnell und effektiv wieder abschwächen, während die Versuchspersonen der Kontrollgruppen (Studie 1: passive Kontrolle ohne Instruktionen; Studie 2: passive Kontrolle und aktive Kontrolle via Neubewertung; siehe auch Gross 1998). Damit hat sich WOOP nicht nur als eine effektive Strategie zur Regulation von Kognition und Verhalten erwiesen, sondern auch als ein effektives Mittel zur Regulation von Emotion.

WOOP kann auch helfen, integrative Lösungen zu finden (sogenannte Win-Win Lösungen) und Stress zu reduzieren. Bezüglich des ersten Punktes bekamen Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Aufgabe, mit einem Partner den Preis eines Autos zu verhandeln. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die vor der Verhandlung WOOP angewendet hatten, formten kooperativere Pläne und erreichten für beide Partner zufriedenstellende Vereinbarungen, verglichen mit Teilnehmerinnen

und Teilnehmern, die nur mental kontrastierten oder nur Durchführungsvorsätze formulierten (Kirk et al. 2013). Bezüglich des zweiten Punktes, der Stressregulation, empfingen Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger WOOP als Online-Instruktion, im Vergleich zu einer aktiven und einer passiven Kontrollgruppe. WOOP half Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern, ihren Stress über drei Wochen hinweg zu reduzieren und gleichzeitig ihr Engagement an der Arbeit wieder aufzubauen (Gollwitzer et al. 2018).

### 3.4 WOOP als Werkzeug zur Verhaltensänderung

WOOP ist eine mentale Selbstregulationsstrategie, die in ganz unterschiedlichen Lebensbereichen angewendet werden kann und Verhaltensänderungen bewirkt. WOOP kann als metakognitive Strategie angewendet werden, wobei Metakognition als das Denken über die eigenen Gedanken definiert werden kann (Flavell 1979). Somit ermöglicht WOOP es uns, der Meister unserer eigenen Gedanken zu sein. WOOP kann uns dabei helfen, zu prüfen, welche die Wünsche sind, die uns wirklich am Herzen liegen, wie sich die Erfüllung der Wünsche anfühlen würde, welche inneren Hindernisse uns von der Wunscherfüllung abhalten und wie wir diese effektiv überwinden können. WOOP ermöglicht uns damit, unsere wichtigsten erreichbaren Wünsche zu priorisieren und somit Klarheit in unserem Alltag zu erlangen. Personen jeden Alters und jeder Herkunft können die Strategie nutzen. Sie ist hilfreich für gesunde Menschen und für Patienten, und für jedwede Inhalte. Wie im Vorigen beschrieben, kann WOOP in allen Lebensbereichen angewendet werden: Im gesundheitlichen Bereich, zum Beispiel für die Reduktion von ungesunden Gewohnheiten oder für mehr physische Aktivität, im akademischen Bereich, zum Beispiel für die Verbesserung von Zeitmanagement und akademischer Leistung, oder im zwischenmenschlichen Bereich, zum Beispiel für die Stärkung von Vertrauen und Kooperation oder zur Reduktion von Angst.

Ein wichtiger Aspekt, in dem sich WOOP von anderen Verhaltensänderungsstrategien unterscheidet, ist, dass WOOP nicht den Inhalt unserer Gedanken, Einstellungen, oder Gefühle vorgibt. WOOP gibt allein die Struktur vor, in die jeder seine ganz persönlichen Wünsche, Ergebnisse, Hindernisse und Pläne einfügen kann. Somit basiert WOOP auf der Idee, dass wir die besten Experten für unser Leben sind. Im Gegensatz zu anderen Verhaltensänderungsstrategien, die eher auf die Erhöhung von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen abzielen (z. B. Zimmerman und Schunk 2001) oder auf eine Veränderung der Anreize (z. B. Corepal et al. 2018), wirkt WOOP nicht über eine Veränderung

von Überzeugungen oder Einstellungen. Es wirkt direkt auf Verhalten und die Veränderung von Überzeugungen und Einstellungen sind der Verhaltensänderung nachgeschaltet. Wieder andere Ansätze fokussieren auf die Veränderung von Vergleichssystemen oder Normen. Zum Beispiel führen Vergleiche mit besser abschneidenden Personen dazu, dass Leute sich eher nach der Norm dieser erfolgreichen Modelle richten und ihr Verhalten ändern, zum Beispiel in den Bereichen Steuern zahlen, Energie verbrauchen, oder Fleisch essen (z. B. Hallsworth 2014; Schultz et al. 2007; Sparkman und Walton 2017). Schließlich gibt es Verhaltensänderungsinterventionen, die versuchen, die Inhalte von Zielen zu beeinflussen; beispielsweise fand Carol Dweck mit ihrer Forschung zu den impliziten Theorien oder Mindsets, dass Überzeugungen darüber, dass die Zukunft veränderbar ist, zu Lernzielen (vs. Leistungszielen) führen, die wiederum motivationale Vorteile haben wenn Personen sich mit Rückschlägen auseinandersetzen (Dweck und Legget 1988). WOOP ist eine von diesen Interventionen klar unterscheidbare Imaginationsstrategie, die erlernt werden kann als Fertigkeit und die durch die Automatisierung der Verhaltensänderung Möglichkeiten hat, sogar schlechte Angewohnheiten, Impulse und starke Emotionen zu verändern. Man kann WOOP als Fertigkeit erlernen und in sein tägliches Leben tragen als ständigen Begleiter in schwierigen Situationen, in denen man festgefahren ist, aber auch in guten Lebensabschnitten, die man zusätzlich noch verbessern kann und möchte.

### 3.5 WOOP im Alltag und als App

WOOP ist eine bewusste mentale Strategie, die nicht-bewusste Prozesse in Gang setzt, die dann die gewünschten Verhaltensänderungen vorhersagen. Zudem ist WOOP kosten- und zeit-effektiv: Es kann jederzeit individuell angewendet werden; alles, was man benötigt, sind 5–10 min seiner Zeit in denen man ruhig und entspannt ist und deutlich langsamer treten darf. Anwenden lässt sich WOOP von uns allen bezüglich unserer kleinen und großen Wünsche. WOOP unterstützt uns dabei, für uns selbst herauszufinden, was uns am Herzen liegt und wie wir unsere Wünsche erfüllen können. Will man WOOP in aller Tiefe erlernen, werden Kurse angeboten. Die konkrete Anleitung steht aber auch auditiv, als Video und als schriftliche Anleitung auf der Website [www.woopmylife.de](http://www.woopmylife.de) kostenlos zur Verfügung. Die WOOP-App unterstützt auch, WOOP zu erlernen und praktisch im alltäglichen Leben anzuwenden. Mit der App kann man sogar seine Wünsche verfolgen und den Fortschritt bei der Zielerreichung eintragen. WOOP unterstützt dabei, die wichtigsten Wünsche zu finden und diese zu realisieren. Damit führt WOOP Personen Schritt für Schritt an das heran, was ihnen wirklich am Herzen liegt.

## Literatur

- Adriaanse, M. A., Oettingen, G., Gollwitzer, P. M., Hennes, E. P., De Ridder, D. T. D., & De Wit, J. B. F. (2010). When planning is not enough: Fighting unhealthy snacking habits by Mental Contrasting with Implementation Intentions (MCII). *European Journal of Social Psychology, 40*, 1277–1293.
- Baird, B., Smallwood, J., & Schooler, J. W. (2011). Back to the future: Autobiographical planning and the functionality of mind-wandering. *Consciousness and Cognition, 20*, 1604–1611.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*, 191–215.
- Bandura, A. (1997). Editorial. *American Journal of Health Promotion, 12*, 8–10.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Hofmann, W. (2015). What were you thinking? Past, present, and future in a random sample of everyday thoughts. In G. Oettingen & A. T. Sevincer (Chairs), *Spontaneous thoughts and images*. Symposium held at the 16th annual meeting of the Society for Personality and Social Psychology, Long Beach, CA.
- Brehm, J. W., & Self, E. A. (1989). The intensity of motivation. *Annual Review of Psychology, 40*, 109–131.
- Brodersen, G., & Oettingen, G. (2017). Mental contrasting of a negative future with a positive reality regulates state anxiety. *Frontiers in Psychology, 8*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01596>.
- Broomhall, A. G., Phillips, W. J., Hine, D. W., & Loi, N. M. (2017). Upward counterfactual thinking and depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 55*, 56–73.
- Cannon, W. B. (1915). *Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement*. New York: Appleton.
- Corepal, R., Tully, M. A., Kee, F., Miller, S. J., & Hunter, R. F. (2018). Behavioural interventive interventions for health behaviour change in young people (5–18 years old): A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine, 110*, 55–66.
- D'Argembeau, A., Renaud, O., & Van der Linden, M. (2011). Frequency, characteristics, and functions of future-oriented thoughts in daily life. *Applied Cognitive Psychology, 25*, 96–103.
- Duckworth, A. L., Grant, H., Loew, B., Oettingen, G., & Gollwitzer, P. M. (2011). Self-regulation strategies improve self-discipline in adolescents: Benefits of mental contrasting and implementation intentions. *Educational Psychology, 31*, 17–26.
- Duckworth, A. L., Kirby, T. A., Gollwitzer, A., & Oettingen, G. (2013). From fantasy to action: Mental Contrasting with Implementation Intentions (MCII) improves academic performance in children. *Social Psychological and Personality Science, 4*, 745–753.
- Duffy, E. (1934). Emotion: An example of the need of reorientation in psychology. *Psychological Review, 41*, 184–198.
- Dweck, C. S., & Leggett, E. L. (1988). A social-cognitive approach to motivation and personality. *Psychological Review, 95*, 256–273.
- Epstude, K., & Roese, N. J. (2008). The functional theory of counterfactual thinking. *Personality and Social Psychology Review, 12*, 168–192.
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist, 34*, 906–911.
- Gardner, R. S., & Ascoli, G. A. (2015). The natural frequency of human prospective memory increases with age. *Psychology and Aging, 30*, 209–219.

- Gelfand, M. J., Raver, J. L., Nishii, L., Leslie, L. M., Lun, J., Lim, B. C., et al. (2011). Differences between tight and loose cultures: A 33-nation study. *Science*, 333, 937.
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation intentions: Strong effects of simple plans. *American Psychologist*, 54, 493–503.
- Gollwitzer, P. M. (2014). Weakness of the will: Is a quick fix possible? *Motivation and Emotion*, 38, 305–322.
- Gollwitzer, A., Oettingen, G., Kirby, T. A., Duckworth, A. L., & Mayer, D. (2011). Mental contrasting facilitates academic performance in school children. *Motivation and Emotion*, 35, 403–412.
- Gollwitzer, P. M., Mayer, D., Frick, C., & Oettingen, G. (2018). Promoting the self-regulation of stress in health care providers: An internet-based intervention. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00838>.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224–237.
- Hallsworth, M. (2014). The use of field experiments to increase tax compliance. *Oxford Review of Economic Policy*, 30, 658–679.
- Heckhausen, H. (1991). *Motivation and action* (PK Leppmann, Trans.). Berlin: Springer.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences: International differences in work-related values*. London: Sage.
- Houssais, S., Oettingen, G., & Mayer, D. (2013). Using mental contrasting with implementation intentions to self-regulate insecurity-based behaviors in relationships. *Motivation and Emotion*, 37, 224–233.
- Jeffrey, R. W., Drewnowski, A., Epstein, L. H., Stunkard, A. J., Wilson, G. T., Wing, R. R., & Hill, D. R. (2000). Long-term maintenance of weight loss: Current status. *Health Psychology*, 19, 5–16.
- Johannessen, K. B., Oettingen, G., & Mayer, D. (2012). Mental contrasting of a dieting wish improves self-reported health behaviour. *Psychology & Health*, 27, 43–58.
- Kappes, A., & Oettingen, G. (2014). The emergence of goal pursuit: Mental contrasting connects future and reality. *Journal of Experimental Social Psychology*, 54, 25–39.
- Kappes, A., Oettingen, G., & Pak, H. (2012a). Mental contrasting and the self-regulation of responding to negative feedback. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38, 845–857.
- Kappes, A., Singmann, H., & Oettingen, G. (2012b). Mental contrasting instigates goal pursuit by linking obstacles of reality with instrumental behavior. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48, 811–818.
- Kappes, A., Wendt, M., Reinelt, T., & Oettingen, G. (2013). Mental contrasting changes the meaning of reality. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49, 797–810.
- Kappes, H. B., & Oettingen, G. (2011). Positive fantasies about idealized futures sap energy. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47, 719–729.
- Kappes, H. B., Schwörer, B., & Oettingen, G. (2012). Needs instigate positive fantasies of idealized futures. *European Journal of Social Psychology*, 42, 299–307.
- Kirk, D., Oettingen, G., & Gollwitzer, P. M. (2013). Promoting integrative bargaining: Mental contrasting with implementation intentions. *International Journal of Conflict Management*, 24, 148–166.
- Klinger, E. (1975). Consequences of commitment to and disengagement from incentives. *Psychological Review*, 82, 1–25.

- Klinger, E. (1990). *Daydreaming: Using waking fantasy and imagery for self-knowledge and creativity*. Los Angeles: Tarcher.
- Krott, N. R., & Oettingen, G. (2017a). Mental contrasting of counterfactual fantasies attenuates disappointment, regret, and resentment. *Motivation and Emotion*, *42*, 17–36.
- Krott, N. R., & Oettingen, G. (2017b). Mental contrasting of counterfactual fantasies engages people in their present life. *Motivation Science*, *4*, 137–157.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1990). Work motivation and satisfaction: Light at the end of the tunnel. *Psychological Science*, *1*, 240–246.
- Markman, K. D., & McMullen, M. N. (2003). A reflection and evaluation model of comparative thinking. *Personality and Social Psychology Review*, *7*, 244–267.
- Markman, K. D., & McMullen, M. N. (2005). Reflective and evaluative modes of mental simulation. In D. R. Mandel, D. J. Hilton, & P. Catellani (Hrsg.), *The psychology of counterfactual thinking* (S. 77–93). New York: Routledge.
- Markman, K. D., Gavanski, I., Sherman, S. J., & McMullen, M. N. (1993). The mental simulation of better and worse possible worlds. *Journal of Experimental Social Psychology*, *29*, 87–109.
- Markman, K. D., Karadogan, F., Lindberg, M. J., & Zell, E. (2009). Counterfactual thinking function and dysfunction. In K. D. Markman, W. M. P. Klein, & J. A. Suhr (Hrsg.), *Handbook of imagination and mental simulation* (Bd. 1, S. 175–193). New York: Psychology Press.
- Marquardt, M. K., Oettingen, G., Gollwitzer, P. M., Sheeran, P., & Liepert, J. (2017). Mental Contrasting with Implementation Intentions (MCII) improves physical activity and weight loss among stroke survivors over one year. *Rehabilitation Psychology*, *62*, 580–590.
- McMullen, M. N., & Markman, K. D. (2002). Affective impact of close counterfactuals: Implications of possible futures for possible pasts. *Journal of Experimental Social Psychology*, *38*, 64–70.
- Mischel, W. (1973). Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality. *Psychological Review*, *80*, 252–283.
- Oettingen, G. (1996). *Die Psychologie des Zukunftsdenkens. Erwartungen und Phantasien*. Göttingen: Hogrefe.
- Oettingen, G. (1997). Culture and future thought. *Culture & Psychology*, *3*, 353–381.
- Oettingen, G. (2012). Future thought and behaviour change. *European Review of Social Psychology*, *23*, 1–63.
- Oettingen, G. (2014). *Rethinking positive thinking: Inside the new science of motivation*. New York: Penguin Random House.
- Oettingen, G. (2015). *Die Psychologie des Gelingens*. München: Pattloch.
- Oettingen, G., & Mayer, D. (2002). The motivating function of thinking about the future: Expectations versus fantasies. *Journal of Personality and Social Psychology*, *83*, 1198–1212.
- Oettingen, G., & Sevincer, A. T. (2018). Fantasy about the future as friend and foe. In G. Oettingen, A. T. Sevincer, & P. M. Gollwitzer (Hrsg.), *The psychology of thinking about the future* (S. 127–149). New York: Guilford.
- Oettingen, G., & Wadden, T. A. (1991). Expectation, fantasy, and weight loss: Is the impact of positive thinking always positive? *Cognitive Therapy and Research*, *15*, 167–175.
- Oettingen, G., Pak, H. J., & Schnetter, K. (2001). Self-regulation of goal-setting: Turning free fantasies about the future into binding goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, *80*, 736–753.

- Oettingen, G., Mayer, D., Thorpe, J. S., Janetzke, H., & Lorenz, S. (2005). Turning fantasies about positive and negative futures into self-improvement goals. *Motivation and Emotion, 29*, 237–267.
- Oettingen, G., Mayer, D., Sevincer, T. A., Stephens, E. J., Pak, H. J., & Hagenah, M. (2009). Mental contrasting and goal commitment: The mediating role of energization. *Personality and Social Psychology Bulletin, 35*, 608–622.
- Oettingen, G., Mayer, D., & Brinkmann, B. (2010a). Mental contrasting of future and reality: Managing the demands of everyday life in health care professionals. *Journal of Personnel Psychology, 9*, 138–144.
- Oettingen, G., Mayer, D., & Thorpe, J. (2010b). Self-regulation of commitment to reduce cigarette consumption: Mental contrasting of future with reality. *Psychology and Health, 25*, 961–977.
- Oettingen, G., Stephens, E. J., Mayer, D., & Brinkmann, B. (2010c). Mental contrasting and the self-regulation of helping relations. *Social Cognition, 28*, 490–508.
- Oettingen, G., Kappes, H. B., Guttenberg, K. B., & Gollwitzer, P. M. (2015). Self-regulation of time management: Mental contrasting with implementation intentions. *European Journal of Social Psychology, 45*, 218–229.
- Oishi, S., & Diener, E. (2009). Goals, culture, and subjective well-being. In E. Diener (Hrsg.), *Culture and well-being* (S. 93–108). New York: Springer.
- Reed, G. M., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., & Visscher, B. R. (1999). Negative HIV-specific expectancies and AIDS-related bereavement as predictors of symptom onset in asymptomatic HIV-positive gay men. *Health Psychology, 18*, 354–363.
- Roese, N. J. (1994). The functional basis of counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 805–818.
- Roese, N. J. (1997). Counterfactual thinking. *Psychological Bulletin, 121*, 133–148.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research, 16*, 201–228.
- Schultz, P. W., Nolan, J. M., Cialdini, R. B., Goldstein, N. J., & Griskevicius, V. (2007). The constructive, deconstructive, and reconstructive power of social norms. *Psychological Science, 18*, 429–434.
- Schweiger Gallo, I., Bieleke, M., Alonso, M. A., Gollwitzer, P. M., & Oettingen, G. (2018). Downregulation of anger by mental contrasting with implementation intentions. *Frontiers in Psychology, 9*. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01838>.
- Sheeran, P., Harris, P., Vaughan, J., Oettingen, G., & Gollwitzer, P. M. (2013). Gone exercising: Mental contrasting promotes physical activity among overweight, middle-aged, low-SES fishermen. *Health Psychology, 32*, 802–809.
- Sherman, S. J., & McConnell, A. R. (1995). Dysfunctional implications of counterfactual thinking: When alternatives to reality fail us. In N. J. Roese & J. M. Olson (Hrsg.), *What might have been: The social psychology of counterfactual thinking* (S. 199–231). Mahwah: Erlbaum.
- Singer, J. L. (1966). *Daydreaming*. New York: Random House.
- Sparkman, G., & Walton, G. M. (2017). Dynamic norms promote sustainable behaviour, even if it is counternormative. *Psychological Science, 28*, 1663–1674.
- Stadler, G., Oettingen, G., & Gollwitzer, P. M. (2009). Physical activity in women: Effects of a self-regulation intervention. *American Journal of Preventive Medicine, 36*, 29–34.

- Stadler, G., Oettingen, G., & Gollwitzer, P. M. (2010). Intervention effects of information and self-regulation on eating fruits and vegetables over two years. *Health Psychology, 29*, 274–283.
- Taylor, S. E., & Schneider, S. K. (1989). Coping and the simulation of events. *Social Cognition, 7*, 174–194.
- Triandis, H. C. (1972). *The analysis of subjective culture*. Oxford: Wiley-Interscience.
- Wright, R. A. (1996). Brehm's theory of motivation as a model of effort and cardiovascular response. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Hrsg.), *The psychology of action: Linking cognition and motivation to behavior* (S. 424–453). New York: Guilford.
- Wright, R. A., & Kirby, L. D. (2001). Effort determination of cardiovascular response: An integrative analysis with applications in social psychology. In M. P. Zanna (Hrsg.), *Advances in experimental social psychology* (S. 255–307). San Diego: Academic.
- Zimmerman, B. J., & Schunk, D. H. (2001). *Self-regulated learning and academic achievement. Theoretical perspectives* (2. Aufl.). New York: Erlbaum.

**Nora Rebekka Krott** Dr., Forschungsinteressen: Selbstregulation, Verhaltensänderung, kontrafaktische Gedanken und Emotionen, Einstellungen und Einstellungsänderung, fremdenfeindliche Einstellungen, Radikalisierung und De-Radikalisierung.

**Ruth Marheinecke, B.Sc.**, Psychologie an der Universität Hamburg (2014–2018). Dort zwei Jahre lang Mitarbeit am Lehrstuhl für Pädagogische Psychologie und Motivation und intensive Auseinandersetzung mit WOOP. Seit 2018 Masterstudium an der Friedrich Schiller Universität Jena. Forschungsinteressen vor allem in der Sozialpsychologie, insbesondere im Themenfeld der Politischen Psychologie.

**Gabriele Oettingen** ist Professorin für Psychologie an der Universität Hamburg und an der New York University. Sie ist Autorin von mehr als 150 Artikeln und Buchkapiteln zu den Themen Zukunftsdenken und der Regulation von Kognitionen, Emotionen und Verhalten. Sie erhielt ihren Dokortitel an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Ihren wichtigsten Beitrag zur Forschung leistete sie mit ihren Entdeckungen zu den Risiken von positivem Denken und der Entwicklung der Strategie des Mentalen Kontrastierens. Letzteres ist eine Selbstregulationstechnik, die Menschen im Alltag und über die gesamte Lebensspanne hinweg unterstützt. Die Arbeiten von Gabriele Oettingen wurden in hochrangigen internationalen Fachzeitschriften in diversen Fachrichtungen publiziert, wie zum Beispiel in der Sozial- und Persönlichkeitspsychologie, der Entwicklungs- und pädagogischen Psychologie, der Gesundheits- und klinischen Psychologie sowie der Organisations- und Werbepsychologie. Sie publizierte ebenfalls in neuropsychologischen und medizinischen Journalen. Mit ihren Forschungsarbeiten trägt sie zur wachsenden Literatur zum Thema Lebensstilveränderung bei, sodass neben der Fachwelt auch Unternehmen und Institutionen starkes Interesse an der Anwendung ihrer Forschungsergebnisse zeigen.

Ihr erstes Buch, **RETHINKING POSITIVE THINKING: Inside the New Science of Motivation** wurde im Oktober 2014 im Current Verlag, Penguin Random House, veröffentlicht. Die deutsche Übersetzung, **DIE PSYCHOLOGIE DES GELINGENS**, erschien im August 2015 bei Pattloch, einem Verlag der Verlagsgruppe Droemer Knauer.

Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.woopmylife.org](http://www.woopmylife.org) (auch in deutscher Sprache) und der woop app.



# Embodiment in drei Akten: Geschmeidig und kraftvoll Handeln

Gernot Hauke und Christina Lohr

## Zusammenfassung

Die Grundlage für unser Selbstgewahrsein, insbesondere für ein basales Sicherheitsgefühl entsteht im Körper. Therapeutische Ansätze zur Förderung der Selbstregulation können mit großem Gewinn den Körper in die praktische Arbeit integrieren. Leitlinie ist in unserer Arbeit das neurowissenschaftlich fundierte Konzept der „Embodied Cognition“ – hier kurz als „Embodiment“ bezeichnet. Hier werden Handeln, Wahrnehmen und Emotion als wechselseitig eng miteinander verzahnt konzipiert. Unser Körper codiert diesen Zusammenhang und drückt ihn auf spezifische Weise aus. So triggert z. B. das Ausführen bestimmter Körperhaltungen und -bewegungen spezifische Emotionen. Wir beschreiben die drei Phasen unserer Arbeitsweise im Kontext der kognitiven Verhaltenstherapie: Körperfokus, Emotionales Feld und Interaktionsfokus. Die beschriebenen Embodiment-Techniken ermöglichen sowohl ein behutsames Vorgehen innerhalb der Grenzen des Klienten als auch die Entschlüsselung der zugrunde liegenden emotionalen Mechanismen. Das unmittelbare Erleben dieser Prozesse am eigenen Leib im geschützten Raum der Therapie ermöglicht schnellere und tiefere Einsichten als dies allein mit Gesprächen möglich wäre. Schließlich wird die vitalisierende Kraft der Emotionen genutzt, um stimmige Handlungspläne und erfolgreiche Interaktionen zu gestalten. Die Arbeitsweise wird anhand eines Falls aus der Praxis dargestellt.

---

G. Hauke (✉) · C. Lohr

Embodiment Resources Academy, München, Deutschland

E-Mail: [g.hauke@era-europa.com](mailto:g.hauke@era-europa.com)

C. Lohr

E-Mail: [c.lohr@era-europa.com](mailto:c.lohr@era-europa.com)

---

**Schlüsselwörter**

Embodiment · Selbstregulation · Körperfokus · Embodied Cognition ·  
Emotionales Feld

---

## **1 Selbstregulation braucht erfolgreiche Emotionsregulation**

Selbstregulation ist das Vermögen des Selbst, die eigenen Reaktionen zu ändern und dieses Verhalten an einem gewünschten Ziel oder Ideal auszurichten (Baumeister und Vohs 2007). Dies setzt natürlich auch einen zur Zielsetzung passenden Umgang mit den eigenen Emotionen voraus, deshalb ist Emotionsregulation ein wesentlicher Bestandteil der Selbstregulation. Die besondere Bedeutung von Emotionsregulation in Therapie und Beratung ergibt sich daraus, dass Probleme mit der Emotionsregulation in mehr als 75 % der diagnostischen Kategorien psychischer Störungen enthalten sind (Werner und Gross 2010). Es gilt als erwiesen, dass chronische Defizite in der Emotionsregulation in allen wichtigen psychopathologischen Kategorien vorkommen (Bradley 2000; Kring und Werner 2004; Werner und Gross 2010).

Emotionsregulation umfasst dabei alle Prozesse, die darauf ausgerichtet sind, den spontanen Fluss der Emotionen zu steuern. Sie zielt auf die Initiation von neuen oder die Änderung bereits bestehender Emotionen, die Akzentuierung, Verringerung, Unterdrückung oder Aufrechterhaltung emotionaler Reaktionen (Gross und John 2003) ab. Im Verlauf der Emotionsregulation sind emotionserzeugende Systeme betroffen, wie Aufmerksamkeit, Wissen und Körperreaktionen (Berking et al. 2012; Berking und Schwarz 2014). Lange fokussierte die Forschung hier auf kognitive Regulationsstrategien wie der Neubewertung oder der Ablenkung von einem emotionalen Ereignis (Gross 2015). Sie wird zunehmend ergänzt durch Arbeiten, in denen erkannt wird, dass körperliche Prozesse ebenso hilfreich bei der Emotionsregulation sind.

---

## **2 Wandel in der Kognitiven Verhaltenstherapie**

Seit den Verhaltenstherapien der 3. Welle werden die früheren kognitive Ansätze á la Beck, Ellis u. a. durch einen anderen Schwerpunkt (Hayes 2004) ergänzt. Das Modifizieren von Inhalten dysfunktionaler Kognitionen steht nicht mehr im Vordergrund. Stattdessen werden die Patienten darin gefördert, unter verschiedensten

Bedingungen neue Erfahrungen zu sammeln. Dabei werden sie zu Beobachtern, die ihre Gedanken und Gefühle als Formen „mentaler Ereignisse“ registrieren lernen ohne sich gegen sie zu wehren oder sich weiter darin zu verstricken. Solche Fertigkeiten sind am besten in einer Methodik gebündelt, die in der modernen Verhaltenstherapie als Aufmerksamkeitslenkung durch Achtsamkeit bezeichnet wird (Hauke 2013). Übende können dabei ihre Aufmerksamkeit auf natürliche Atembewegungen des Körpers, z. B. der Brust oder des Bauches, lenken und damit ihre Aufmerksamkeit angesichts ablenkender Reize wieder einfangen. Der Körper wird damit „Anker“ für die Aufmerksamkeit. Gleichzeitig wird die Basis für eine wohlwollende Beziehung sich selbst und insbesondere dem Körper gegenüber gelegt. Patienten werden darin unterstützt, sich selbst gegenüber wohlwollend mit schwierigen Situationen in emotionalen Kontakt zu treten, sich beobachtend zu verhalten, nicht zu bewerten und den aufsteigenden Impulsen, die körperlich wahrgenommen werden können, nicht nachzugeben. Nicht nur Gedanken und Gefühle, sondern auch sämtliche Körpersignale können Gegenstand dieser eher beobachtenden Haltung sein.

Wird dieser Schritt erfolgreich vollzogen, so ist damit das Tor zu einer tief gehenden Arbeitsweise mit Embodimenttechniken, die wir dem bislang erfolgreichen Kanon verhaltenstherapeutischer Methoden hinzufügen wollen, geöffnet (Hauke und Kritikos 2018).

Dabei folgen wir in der hier vorgestellten Arbeitsweise insbesondere den Bemühungen der Embodimentforschung, den Kognitionsbegriff zu erweitern, wonach intelligente Kognition ohne den Körper nicht machbar ist. Die Therapie aktiviert Patienten und ihre Therapeuten. Es wird nicht nur miteinander gesprochen. Der therapeutische Dialog ist weitaus mehr als der verbale Austausch. Von der ersten Stunde an beziehen wir den gesamten Körper mit ein: Mimik und Gestik, Körperhaltung, Bewegung, Stimme und Atem.

---

### **3 Embodiment – Der Körper bekommt mehr Bedeutung**

In der Praxis werden ja schon lange Übungen zur Muskelrelaxation effektiv zur Regulation von Anspannungen und Ängsten eingesetzt (Goldfried und Davison 2013). Der Körper hilft auch beim Umgang mit negativer Gestimmtheit. Eine gebeugte Haltung erschwert das Herauskommen aus einer negativen Stimmung, selbst dann, wenn sich Personen gedanklich darum bemühen, dem zugrunde liegenden Geschehen eine günstigere Perspektive abzugewinnen. Eine aufrechte Haltung hingegen kann jedoch bei dieser Regulationsaufgabe in günstiger Weise wahre Wunder wirken (Veenstra et al. 2016). Weiterhin gibt es Befunde, die zeigen, dass

durch kontrolliertes Atmen in Kombination mit bestimmten Körperhaltungen sogar spezifische Emotionen induziert und intensiviert werden (Bloch et al. 1991; Boiten et al. 1994; Philippot et al. 2002; Flack 2006). Eine Fülle solcher und ähnlicher Befunde prägen die Perspektive des Embodiment: Körperliche Zustände und Aktivitäten des Körpers formen emotionale wie auch kognitive Prozesse (Barsalou 2015; Niedenthal 2007). Solche Befunde werden bereits im therapeutischen Setting genutzt (Hauke und Dall’Occhio 2015; Hauke und Lohr 2017; Hauke und Kritikos 2018).

Neurowissenschaftlich inspirierte psychologische Forschung vermittelt uns dabei eine völlig neue Vorstellung davon, wie unser Denken und Lernen funktioniert. Hier steht nicht das Gehirn im Vordergrund. Vielmehr ist es seine untrennbare Verknüpfung mit dem Körper, wodurch intelligente Kognition überhaupt erst möglich wird (Tschacher, 2006). Diese enge Wechselwirkung zwischen Körper und Kognition, „eingekörperte Kognition“, wird als „Embodied Cognition“ oder kurz als „Embodiment“ bezeichnet. Es ist also nicht nur so, dass sich psychische Zustände, z. B. Heiterkeit oder Traurigkeit, im Körper ausdrücken durch Körperhaltung, Mimik, Gestik, Stimmlage usw. Es gibt auch deutliche Einflüsse in umgekehrter Richtung: Bestimmte Körperbewegungen, Mimik und Gestik beeinflussen unser Denken und Fühlen.

---

#### 4 Der Ansatz: Lernen, Emotionen zu regulieren, um kraftvoll und geschmeidig zu handeln

Embodiment nimmt den Körper ernst. Deshalb wird als Auftakt – dies ist der erste Akt – der Körper unserer Patienten in den Mittelpunkt gerückt. Dieser **Körperfokus** ist verbunden mit der Fragestellung:

*„Wie können sich Patienten in ihrem Körper ruhig und geborgen fühlen, sich ihm gelassen zuwenden, damit er sie in ihren Zielsetzungen wirksam unterstützt?“*

Die Herstellung eines solchen Zustandes ist wesentliche Voraussetzung, damit die Probleme der PatientInnen wirklich effizient angepackt werden können. Der Problemlösungsprozess beginnt mit einer emotionsaktivierenden Arbeit, denn Emotionen liefern dabei schnell und zielgenau Navigation und Vitalität. Sie entfaltet sich im sog. **Emotionalen Feld** (Hauke und Dall’Occhio 2015). Hier lautet die Fragestellung:

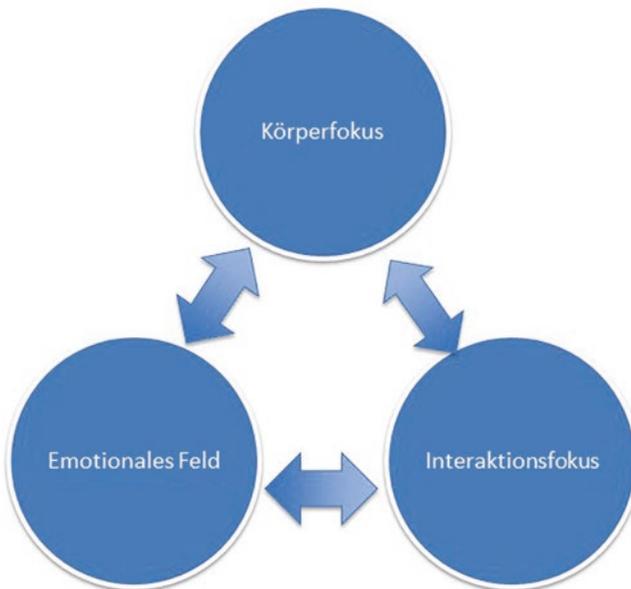
*„Was ist das Netzwerk der Erfahrungen und Emotionen, das die PatientInnen immer wieder in problematische Richtungen steuert?“*

Ganz im Sinne des Embodiment wird hier der Körper genutzt, um z. B. Emotionen zu induzieren und zu intensivieren. Dabei wird auch schon die Architektur

für einen Veränderungsprozess sichtbar. Verstehen ist wichtig, aber in der Regel nicht ausreichend, um tatsächlich hinreichende Problemlösungen und stabile Verhaltensänderungen zu erzielen. Deshalb wird dazu ermuntert neue Verhaltensweisen zu planen und auch zu erproben. Im **Interaktionsfokus** werden die erarbeiteten Erkenntnisse auf verschiedene problematische Situationen übertragen und auf unterschiedliche Rahmenbedingungen abgestimmt. So kann etwa ein ziel führendes Verhalten davon abhängen, inwieweit es gelingt, Bedeutung und Kraft eigener Emotionen auf persönliche Merkmale des Gegenübers abzustimmen. Diese Arbeit wird von der folgenden Fragestellung geleitet:

*„Wie kann ich meine Ziele erreichen und mich dabei („agentiv“) selbstwirksam fühlen?“*

Befunde der Embodimentforschung unterstützen dabei, solche Interaktionen ziel führend im Raum darzustellen, sowie auch persönliche Werte als Ressourcen körperlich zu verankern. Abb. 1 macht deutlich, dass diese Module nicht ausschließlich linear nacheinander Anwendung finden.



**Abb. 1** Die drei Module und ihr zirkulärer Verlauf. (Quelle: eigene Darstellung)

## 4.1 Erster Akt: Der Körperfokus

Emotionsregulation beginnt am und mit dem Körper. Für das Empfinden von Sicherheit und Selbstgewahrsein ist er ein wichtiges Bezugssystem im Raum. Stressreiche Entwicklungsbedingungen in der Herkunftsfamilie, verbale und nonverbale Erfahrungen von Missbrauch und Gewalt, Erfahrungen massiver Entwertungen in Peergroups etc. verhindern, dass der Körper als sichere Behausung erlebt wird.

**Der Körper als sichere Behausung** Das meist so selbstverständliche Gefühl einen eigenen Körper zu haben – das sog. körperliche Selbstgewahrsein – setzt voraus, dass man diesen Körper zu sich gehörig und an einem bestimmten Ort im Raum verankert fühlt (Blanke et al. 2015). Dieses Grundgefühl entsteht durch die Verarbeitung von Informationen innerhalb des sog. „peripersonalen Raumes“, einer Zone, die sich etwa innerhalb der Armreichweite um den Körper erstreckt. Dabei werden Signale aus dem Körperinnern verknüpft mit den Informationen externer Stimuli, z. B. visuellem oder auditorischem Input.

Um eine angemessene und sichere Interaktion mit unserer physischen und sozialen Umgebung sicherzustellen, muss unser Gehirn in jedem Moment die Reize, die für die aktuelle Situation von Interesse sind, aus dem Fluss der sensorischen Informationen isolieren. Dabei trifft es offenbar eine klare Unterscheidung in Bezug auf die räumlichen Verhältnisse. Objekte, die in dem Raum, der den Körper unmittelbar umgibt, vorhanden sind bzw. sich dort hinein bewegen, erhalten besondere Aufmerksamkeit, da in dieser Zone die meisten Interaktionen mit der Umgebung stattfinden. Der peripersonale Raum hat dabei auch noch eine weitere, sehr anschauliche Bedeutung für die Selbstregulation. Objekte, die in diese Zone gelangen, aktivieren nämlich motorische Programme, die dann zielgerichtete Handlungen, z. B. Ausweich- oder Abwehrbewegungen, ermöglichen. Dieser Bereich wird auch als ein Sicherheitsbereich angesehen, der nicht nur für die Regulation von gewöhnlichen Interaktionen, sondern auch für schnelle Reaktionen beim Umgang mit Stress in sozialen Situationen wichtig ist (Iachini et al. 2014). Die Regulation von Nähe und Distanz bei sozialen Interaktionen ist ein komplexes Wechselspiel, bei dem es darauf ankommt, dass nach Möglichkeit, z. B. bei zu großer Nähe, Gefühlen von Unbehagen oder gar Bedrohung durch entsprechendes Handeln vorgebeugt werden kann. Von größter Bedeutung ist natürlich der Schutz der körperlichen Unversehrtheit. In der Tat ermöglicht die Informationsverarbeitung im Bereich des peripersonalen Raumes

auch Vorhersagen über negative Konsequenzen beim Körperkontakt, z. B. wenn man sich vor unerwünschtem Eindringen schützen muss. Dieses Eindringen kann wie eine Invasion wirken, die auch die physiologischen Stressmaße sofort in die Höhe treibt (Evans und Wener 2007). Ein Beispiel dafür wäre etwa ein Überfall, wodurch ein Trauma verursacht werden kann. Eine solche machtvolle Invasion in den peripersonalen Raum kann sich sogar in der Morphologie des Gehirns abbilden. So kann z. B. jenes Areal im Gehirn, das für die Aktivierung der Schutzzone und dabei insbesondere von Abwehrreaktionen befasst ist, geschädigt sein (Rocha-Rego et al. 2012).

**Der Körper als Informationsquelle** Menschen treten mithilfe ihres Körpers in Kontakt zu ihrer Umwelt. Sie berühren und werden berührt. Ganz unmittelbar löst dies im Körper als erste schnelle Reaktion einen neurobiochemischen Prozess aus. Er zeigt an, inwieweit die Situation für die Person relevant ist und macht sich durch Körpergefühle (somatische Marker, Bauchgefühle) bemerkbar. Dieses neurophysiologische Barometer informiert darüber, ob ein Objekt oder eine Situation unterstützend oder schädlich, belohnend oder bedrohlich ist und motiviert zu annäherndem bzw. vermeidendem Verhalten. Die Fähigkeit solche Körperempfindungen auch wahrzunehmen beeinflusst nicht nur das Erleben einer bestimmten Emotion, sondern ist entscheidende Voraussetzung für den erfolgreichen Einsatz von Emotionsregulationsstrategien (Füstös et al. 2012; Pollatos und Ferentzi 2018). Somit scheint es wichtig, den Körper als Informationsquelle und spezifische Körpersignale als wesentliche Informationen für die Verhaltenssteuerung in verschiedensten Situationen ernst zu nehmen. Das Wahrnehmen und Erkennen von aufsteigenden Körpergefühlen und Handlungsimpulsen braucht den Körperfokus, das Gewahrsein im „Fühl- oder Spürmodus“, der in der Praxis ein wenig geübt werden muss. Diese Arbeitsweise ist bottom-up-orientiert. Diese „Botschaften“ des Körpers werden schließlich gemeinsam in einfache Worte gefasst und gegebenenfalls in weitere Zusammenhänge eingeordnet. Diese „Fassung“ von Eindrücken und Empfindungen in sprachlich basierte Konzepte entspricht einer top-down-orientierten Arbeitsweise. Beide Arbeitsrichtungen werden in Tab. 1 verdeutlicht.

Tab. 2 zählt Interventionsmöglichkeiten auf, die der Einführung und Stärkung des Körperfokus dienen.

**Tab. 1** Merkmale bottom-up und top-down orientierten Arbeitens**Bottom-up-orientiertes Arbeiten ...**

- Richtet den Fokus auf Sinneswahrnehmungen, Körperempfindungen und -impulse, Bewegungen des gesamten Körpers und Teilen des Körpers im Raum
- Beobachtet dies, um Zugang zu den Wurzeln gefühlsmäßigen Erlebens, zu den automatischen Impulsen und vorsprachlichen Prozessen zu bekommen
- Induziert sensomotorischen Input, z. B. durch Tasten, Hantieren, Anspannen, Bewegen, bewusstes Atmen etc., um automatisches Reagieren bewusst zu machen
- Zeitperspektive: fokussiert auf den Zeitpunkt des Hier und Jetzt. Dadurch entsteht die Chance, die impulsiven Verhaltensantworten schon im Ansatz zu spüren, den Automatismen zu widerstehen und Alternativen zu erproben

**Top-down-orientiertes Arbeiten ...**

- Sucht sprachlichen Ausdruck für ein Erleben, leistet Interpretation und oftmals alternative Deutungen von Erfahrungen
- Erfasst und überprüft Glaubenssätze, vergleicht, relativiert und kommuniziert das Erlebte
- erarbeitet Problemlösungen, Ziele sowie Pläne und Zwischenschritte, deren zeitliche Gestaltung usw., formuliert eine klare Absicht
- Zeitperspektive: umfasst die Zeitspanne Vergangenheit bis Zukunft. Einordnen von Erfahrungen in die Lebensgeschichte, Bestimmen ihrer Bedeutung für Gegenwart und Zukunft, Identitätsbildung

**Tab. 2** Beispiele für Methoden zur Stärkung des Körperfokus**Der Körper als „sichere Behausung“**

- Sicherheitszone bestimmen und im Raum darstellen (z. B. mithilfe eines Seiles)
- Üben wehrhafter Körperreaktionen und verbaler Signale zum Schutz dieser Zone
- Imagination schützender Kuppel, an der verletzliche bzw. feindliche verbale Angriffe abprallen

**Der Körper als Informationsquelle**

- Verbesserung der Interozeptionsfähigkeit durch Erhöhung des Selbstfokus. Je nach Patientengruppe Power-posing, Spiegel-Übung, Bodyscan
- Übungen der Körperwahrnehmung in Situationen mit unterschiedlichem Stresslevel und Herausarbeiten typischer somatischer Marker
- Einfaches Beschreiben des Körpergeschehens in schlichter „Fühlsprache“ (Vermeidung von Hypothesen und Konzepten)

## 4.2 Zweiter Akt: Das Emotionale Feld

Patienten kommen mit Problemsituationen in die Therapie. Solche Situationen bieten die Möglichkeit sehr valide, günstige bzw. ungünstige Strategien der Emotionsregulation zu erfassen. Entscheidend dabei ist, dass darüber nicht nur gesprochen wird, sondern dass diese unmittelbar erlebt und gezeigt werden. Dies hebt sowohl Qualität als auch Tempo der Bearbeitung. Das Emotionale Feld wird dem Umstand gerecht, dass in einer Interaktionssituation (z. B. in einem Ehekonflikt) sich stets parallel oder nacheinander mehrere Emotionen entfalten. Ein Beispiel: Der mit seiner Partnerbeziehung seit längerem unzufriedene Mann kommt erschöpft von der Arbeit. Neben dem üblichen Stress musste er auch noch ein besonders unangenehmes Gespräch mit seinem Chef durchstehen. Er betritt das Wohnzimmer. Hier hat es sich seine Partnerin gemütlich gemacht. Seine Aufmerksamkeit richtet sich zunächst auf die liegende, sich ausruhende Gestalt der Partnerin. Unmittelbar steigt heftiger Ärger in ihm auf, da das eigene Bedürfnis nach Unterstützung frustriert wird. Kurz darauf werden bestimmte Gesichtszüge der Partnerin wahrgenommen, die in ihm zärtliche Gefühle in Verbindung mit dem starken Wunsch nach Anlehnung auslösen. Gleichzeitig mag ein Gefühl von Schuld entstehen, so aggressiv ihr gegenüber zu sein. Scham taucht auf, aus dem Erleben heraus, sich so klein und abhängig zu fühlen, usw. Solche Dynamik wird im Emotionalen Feld eingefangen. Dies wird der Realität besser gerecht: Aus dem anfangs diffusen Stresserleben heben sich durch diese Arbeit unterscheidbare Emotionen heraus. Die unterschiedlich gerichteten Handlungsimpulse der verschiedenen Emotionen machen deutlich, weshalb der Patient feststeckt und sein Problem nicht lösen kann.

**Embodied Reasoning im Emotionalen Feld** Das Differenzieren und Klären von Emotionen erfordert eine Haltung, die möglichst vorurteilsfrei beobachten und erforschen will. Prozesse des Beobachtens und Erforschens sind ganz ursprüngliche Aktivitäten des Körpers, wie z. B. Suchbewegungen, Blickwechsel, usw. Dies lässt sich gut mit dem Standpunkt der Embodied Cognition verbinden, wonach unsere Emotionen und das Denken nicht nur im Gehirn passieren, sondern durch unser sensorisches und motorisches System strukturiert werden (Glenberg et al. 2013; Dijkstra und Zwaan 2014). Dies erleichtert ganz erheblich die Arbeit und unterstützt einen Stil, der die Bewegung des ganzen Körpers im Raum mit Prozessen der Wahrnehmung und des Einordnens verbindet. Dies entschleunigt nicht nur den Prozess, sondern vertieft auch den verbalen Austausch zwischen Patient und Therapeutin.

Deshalb wird das Erleben des Patienten in den Raum gebracht. Zu diesem Zweck wird auf dem Fußboden des Therapieraumes eine umgrenzte, leere Fläche – das Feld – zur Verfügung gestellt. Es bietet Platz für verschiedene räumliche Positionen, die durch beschriftete Karten markiert werden. Sie repräsentieren verschiedene Emotionen, die im Verlauf der Arbeit auftauchen. Außerdem werden auch bestimmte Arbeitspositionen festgelegt. Somit bekommt alles seinen Platz. Dies ist für Prozesse des Benennens, Vergleichens und Diskriminierens sehr förderlich (Abb. 2).

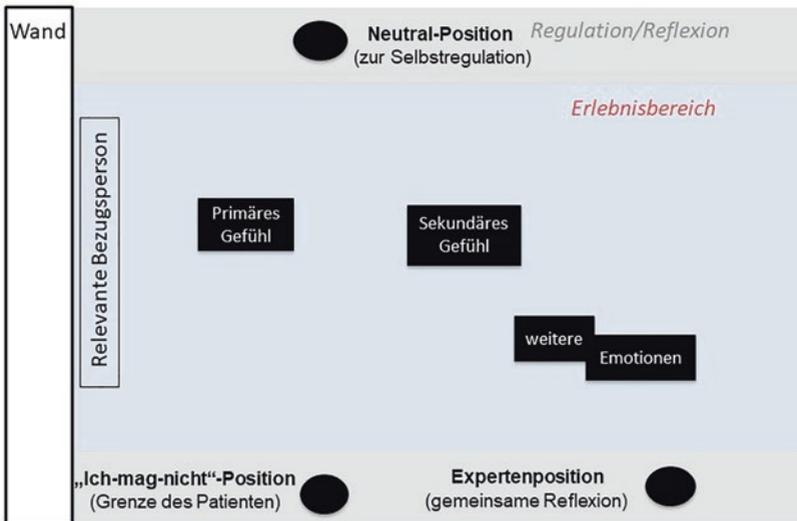
Der Patient kann sich während der Arbeit auf eine Position konzentrieren, hat aber bei Bedarf auch alle anderen Positionen im Blick. Gleichzeitig wird damit auch ein Aktionsfeld vorbereitet. Die Karten können hin und her geschoben werden. Der Patient bewegt sich, kann selbst immer wieder Positionen wechseln. Der Therapeut folgt dem Patienten und steht seitlich hinter ihm. Landy et al. (2014) beschreiben das Denken mit Hilfe von Symbolen im Raum als eine



**Abb. 2** Das Emotionale Feld im Therapieraum. (Quelle: eigene Darstellung)

besondere Form des verkörperten Denkens (embodied reasoning), wobei unsere beschrifteten Karten als Symbole fungieren und dabei im Raum als Ansatzpunkte für die Aktivität des perzeptiven und sensomotorischen Systems wirken. Die unterschiedlichen Positionen sind in Abb. 3 dargestellt. Ihre Beschreibung findet sich in Tab. 3.

Reflektieren und Erleben werden auf unterschiedlichen Positionen im Emotionalen Feld durchgeführt. Die top-down-orientierte Arbeit findet nach dem Erleben auf der „Expertenposition“ statt, auf die sich bei passender Gelegenheit sowohl Patient und Therapeut gemeinsam hinstellen. Arbeit auf dieser Position unterstützt das Mentalisieren: Das zuvor im Hier und Jetzt Erlebte wird nicht nur besichtigt, sondern auch eingeordnet, analysiert, differenziert und hinterfragt. Damit wird ein präziseres Verstehen der emotionalen Botschaften und des eigenen Verhaltens angeregt. Der Patient soll damit zum „Experten“ für sein Erleben werden. Zuerst konzentriert sich die Arbeit aufs unmittelbare Wahrnehmen, Spüren und einfache Beschreiben von Körperreaktionen, die als Reaktion auf das Erleben entstehen. Dieses Ansetzen an den körperlichen Empfindungen entspricht der in Tab. 1 beschriebenen Bottom-up-Methode. Sie ist erforderlich, um Zugang zu vorsprachlichen Inhalten zu ermöglichen.



**Abb. 3** Positionen im Emotionalen Feldes. (Quelle: eigene Darstellung)

**Tab. 3** Die Arbeitspositionen im Emotionalen Feld. Jede Emotion wird auf einer Karte notiert und im Raum platziert

**Position 1 – die zentrale Bezugsperson.** Das Emotionale Feld entwickelt sich aufgrund einer problematischen Situation mit einer relevanten Person (z. B. der Partnerin oder einem Kollegen). Dies ist die erste Position im Feld, die vergeben wird. Bezeichnung oder Namen dieser Bezugsperson wird auf einer Karte notiert. Diese Karte liegt üblicherweise direkt bei der weißen Wand, an der dann diese Person visualisiert wird

**Position 2 – die erste auftauchende Emotion.** Die Konfrontation mit seiner relevanten Bezugsperson an der Wand, führt in der Regel zu einer raschen emotionalen Reaktion, die durch körperliche Empfindungen und Impulse zum Ausdruck kommen. Häufig verwenden die Klienten Ausdrücke wie „Jetzt wird meine Brust ganz eng!“, „Ich spüre Hitze in meinem Kopf!“ oder „am liebsten möchte ich im Boden versinken!“

**Position 3 – die zweite auftauchende Emotion.** Werden Patienten angeleitet, jene erste Emotion mithilfe einer Embodimenttechnik zu vertiefen, so zeigt sich nach ca. 1 min in der Regel eine weitere Emotion. Sie kündigt sich durch eine Veränderung der Körperempfindungen an. Dieser „Tipping-point“ ist meist von spontanen Äußerungen begleitet, wie z. B. „Jetzt möchte ich mich aufrichten!“, „Ich spüre, wie die Energie in meinen Körper zurückkehrt!“, oder sie beginnen plötzlich zu weinen

**Position 4 – die Expertenposition.** Sie wird vom Patienten am Rande des Emotionalen Feldes platziert und dient Patient und Therapeut als Reflexionsort. Beide sind Experten: Der Patient für sein Leben, der Therapeut für psychologische Zusammenhänge. Hier wird das Erlebte besprochen und eingeordnet. Hier wird die Reaktionskette ausformuliert

**Position 5 – die „Ich-mag-nicht“-Position.** Im Therapieprozess müssen Sicherheit und Kontrolle für den Patienten gewährleistet sein. Dazu gehört insbesondere, dass seine Widerstände Ernst genommen werden. Genau dafür steht die „Ich-mag-nicht“- Position. Auf diese Position kann der Patient wechseln, wenn in ihm das Gefühl entsteht, dass er die Übung – aus welchen Gründen auch immer – beenden möchte

**Position 6 – die Neutral-Position.** Diese Position kann der Patient einnehmen, wenn er spürt, dass die Intensität einer emotionalen Episode für ihn zu hoch wird und er sie nicht aushalten kann. Auf dieser Position leitet der Therapeut eine Neutralisierungsübung, eine einfache Körperübung, an

**Position 7-x – weitere Emotionen.** Problemsituationen sind in der Regel mit einem Netzwerk von Emotionen verknüpft. Sie tauchen auf, wenn sich Patienten auf die zuerst entdeckten näher einlassen und das Erlebte nachwirken lassen. Manchmal geschieht dies sogar beim Sprechen über das Erlebte auf der Expertenposition. Diese werden dann auch mithilfe unserer Embodimenttechniken im Erleben vertieft, benannt und platziert

Dabei ist es sehr hilfreich, insbesondere in der therapeutischen Arbeit, primäre und sekundäre Emotionen zu unterscheiden. Dies geschieht durch Ausformulieren einer Reaktionskette auf der „Expertenposition“. Primäre Emotionen sind normative, adaptive und auch prototypische Reaktionsweisen innerhalb eines vorliegenden Kontextes, z. B. Ärger angesichts einer Barriere bei der Bedürfnisbefriedigung. Sie tauchen schnell auf, sind fast reflexhaft und zeigen kaum kognitives Beiwerk. Sekundäre Emotionen, z. B. Angst, stellen eine Reaktion dar auf

diese primären Emotionen (Greenberg und Safran 1987; Fruzzetti et al. 2008). Sie sind gelernte Antworten auf eine primäre Emotion, weil z. B. das Zeigen von Ärger betrafft wurde. Die unmittelbare primäre Antwort wird damit ausgebremst.

**Embodimenttechniken** Die besondere Art der Informationsverarbeitung durch „Embodied Cognition“ erlaubt es, den Körper zum Verbündeten im Emotionalen Feld zu machen (Hauke et al. 2016; Hauke und Lohr 2017). Dabei wird die bereits beschriebene enge Wechselwirkung zwischen Körper und Psyche insofern genutzt als das Handeln des Körpers und die Körpergefühle mit einbezogen werden. Dieses Vorgehen führt zur Anwendung von „Embodimenttechniken“. Konkret werden dabei Anleitungen zur willkürlichen Einstellung einer bestimmten Kombination körperbezogener Merkmale, z. B. Körperhaltung, Bewegungsrichtung, Blickrichtung, Gesichtsausdruck, Atemmuster etc. eingesetzt. Angeleitet wird dies durch Vormachen. Körperbezogene Empfindungen und Impulse werden dabei achtsam beobachtet und beschrieben. Patienten werden im Sinne der „Fühlsprache“ darin unterstützt, ihre Erfahrungen einfach und direkt zu beschreiben. Auf konzeptuelles Denken wird dabei möglichst verzichtet. Besonders wichtige Embodimenttechniken bei der Erarbeitung günstiger Emotionsregulation sind körperbezogene Merkmale spezifischer Emotionen. Wir haben sie der Embodimentliteratur entnommen und bezeichnen sie als Emotionsmuster. Mithilfe von Körperhaltung und -bewegung, Mimik, Gestik und teilweise mit Atemmustern lassen sich selektiv Schemata spezifischer Emotionen auslösen, wie z. B. Ärger, Traurigkeit, Scham, Wut, Ekel usw. (Hauke und Dall’Occhio 2015).

Der Vorteil eines solchen Vorgehens besteht darin, dass die willkürlich einzustellende Sensomotorik unmittelbar an vorsprachlichen Inhalten andockt. Damit kann ein Erleben in „*statu nascendi*“ ausgelöst werden. Es ist ursprünglicher, da noch nicht so sehr von „kognitiven“ Bewertungen durchsetzt.

**Die Emotionale Überlebensstrategie** Aufgrund der starken Erlebnisaktivierung im Emotionalen Feld kann auch die Art des Umganges mit eigenen Bedürfnissen erkannt und sehr valide ermittelt werden. Dieses Erleben wird in bestimmter Weise ausformuliert und als Emotionale Überlebensstrategie bezeichnet.

Überlebensstrategien sind kognitiv-affektive Schemata. Sie sind nicht nur für das Fallverständnis, sondern auch für die Therapieplanung richtungweisend. Wir gehen davon aus, dass jegliches Verhalten darauf ausgerichtet ist, wichtige Grundbedürfnisse (z. B. nach Geborgenheit, Selbstbestimmung, Sexualität, usw.) zu befriedigen, um gesund zu bleiben und zufrieden leben zu können. Dieses Streben nach Bedürfnisbefriedigung ist ein universelles Phänomen (Hauke 2013). Aufgrund kritischer Erfahrungen in der Lerngeschichte sind manche Bedürfnisse

emotional markiert und besitzen im „heißen“ Zielverfolgungssystem hohe Priorität. Wir bezeichnen sie als zentrale Bedürfnisse. In dieser Bedürfnislandschaft sind im Laufe der Zeit Verhaltenspfade entstanden, die sich als besonders erfolgreich bei der Befriedigung jener zentralen Bedürfnisse erwiesen haben und somit positives emotionales Erleben zur Folge haben. Dies zeigt der Körper durch positive somatische Marker an. Dabei entwickeln sich Strategien, die in Stellung gebracht werden, um mit schwierigen – oftmals sogar toxischen Erfahrungen – umgehen zu können, sodass wenigstens ein Minimum des Begehrten gewährleistet ist.

Menschen mit psychischen Problemen sind jedoch in ihrer Selbstregulation stark eingeschränkt. Die Selbstregulation wird von ihrer Überlebensstrategie gesteuert, die ihnen mit ihren Geboten und Verboten verhältnismäßig enge Verhaltenspfade vorschreibt, um ihre Bedürfnisse zu befriedigen. Dieser Mangel an Flexibilität, angemessene Antworten auf Problemsituationen zu finden, führt auf Dauer zu massivem Stress.

So muss sich etwa ein Kind häufig in Bereichen anstrengen, die den Eltern sehr wichtig sind, z. B. in diversen Leistungsbereichen, oder aufmerksames und freundliches Verhalten zeigen, um Eltern aus ihren Stimmungstiefs heraus zu holen, usw. Solche Verhaltensweisen führen dann dazu, dass Eltern mehr oder weniger das zentrale Bedürfnis des Kindes befriedigen, z. B. etwas mehr Beachtung schenken, das Gefühl von Zugehörigkeit vermitteln oder mehr Freiraum gewähren usw. Dabei werden geeignete Annäherungs- und Vermeidungsstrategien erprobt und schließlich etabliert, damit jene zentralen Bedürfnisse befriedigt sowie das Ausmaß frustrierender Erfahrungen minimiert und Ängste möglichst vermieden werden. Diese Zusammenhänge spiegeln sich in der Syntax der Überlebensstrategie wider (Sulz 1994; Tab. 4).

Entsprechende Lernprozesse sind anfangs auf spezifische Situationen bezogen, generalisieren aber im Laufe der Zeit. Sie steuert als Schema in automatisierter Weise das Verhalten und ist nicht bewusst. Sie enthält spezifische Anweisungen

**Tab. 4** Syntax der Überlebensstrategie

<b>Nur wenn ich immer ...</b> (oft dysfunktionale Verhaltensweisen)
<b>und wenn ich niemals ...</b> („verbotene“ Affekte, Gefühle und Impulse),
<b>dann bewahre ich mir ...</b> (zentrale Bedürfnisse)
<b>und verhindere ...</b> (zentrale Angst)

darüber, welche Handlungen unter bestimmten Bedingungen aktiviert und welche vermieden werden müssen, um von der sozialen Umwelt die zum emotionalen Überleben und zur Stärkung der Identität und des Selbstwertes benötigten Reaktionen zu erhalten. Diese in einem Schema geronnenen grundlegenden werden im Emotionalen Feld auf den „Punkt“ gebracht und mit dem Patienten vor dem Hintergrund seiner Lebensgeschichte beleuchtet und eingeordnet.

### **4.3 Dritter Akt: Interaktionsfokus**

Nachdem sich nun mithilfe des Emotionalen Feldes der Nebel des diffusen Stresserlebens gelichtet hat und die Landschaft der einzelnen Emotionen gut sichtbar ist, folgt der Interaktionsfokus. Das Ziel der Arbeit ist neben der Klärung des aktuellen Ist-Zustandes natürlich die Wegbereitung zu einem besseren zukünftigen Soll- oder Zielzustand. Der beschreibt sehr oft die erfolgreiche Interaktion mit einer signifikanten Bezugsperson, denn viele Bedürfnisse werden im Kontakt zu anderen Menschen befriedigt. Das ist nicht immer ganz einfach. So muss eine Person z. B. ihren Ärger selbst gut kennen und regulieren können, bevor sie ihn dafür einsetzt, um etwa ihrem Vorgesetzten gegenüber wirksam Grenzen zu setzen oder berechtigten Forderungen Nachdruck zu verleihen. Dabei ist es wichtig, dass sie sich dabei z. B. nicht mit ihrer Emotion versteckt, die andere Person aber mit der Wucht ihrer Emotion auch nicht verreibt. Sie wird mit ihrem Anliegen nur erfolgreich sein, wenn es ihr gelingt, diese Emotion so zu steuern, dass sie ihren Chef in günstiger Weise erreicht. Hierzu muss sie sich überlegen, was für ein Typ der Chef ist. Handelt es sich um eine sehr dominante Person, einen guten Sparringspartner oder doch eher um einen konfliktvermeidenden Menschen? Man erkennt: Nur wenn die Selbstregulation im emotionalen Selbstfokus schon einigermaßen klappt, ist sie in der Lage, sich den Erfordernissen zu stellen, die von der Situation und von der Person ihres Gegenübers ausgehen. Meisterschaft der Emotionsregulation zeigt sich schließlich darin, dass ein kompetenter Umgang mit Emotionen zur Verbesserung von Beziehungen und idealerweise auch zur Vertiefung und Erweiterung von Intimität und Nähe führen.

#### **Interaktion und Beziehung im Raum verankern**

Erfolgreich regulierte Interaktion setzt auch Klarheit darüber voraus, was man in der Interaktionspartnerin auslösen will. Will man Fürsorge auslösen, Fürsorge geben, eine gleichberechtigte Allianz bilden, eine bestimmte Machtposition einnehmen oder vielleicht eine sexuelle Beziehung eingehen? Solche Fragestellungen

lassen sich durch Darstellung im Raum schnell auf den Punkt bringen. Wenn etwa eine Person als stark und attraktiv wahrgenommen wird, wird sie automatisch „nach oben“ positioniert, wodurch unmittelbar eine Interaktion zwischen „oben“ und „unten“ impliziert ist: Der schützende Spender (oben, groß) bietet Sicherheit für den weiter unten positionierten Empfänger (unten, klein). Eine solche Beziehung lässt sich räumlich einfach darstellen und hilft, abstrakte Konzepte wie Abhängigkeit und Unterordnung erlebbar zu machen. Ein Stuhl kann helfen, in einer bestimmten Situation eine vertikale Distanz zu erzeugen. Der Patient steht vor dem Stuhl oder auf dem Stuhl, erfasst und erlebt die Statusunterschiede mit beeindruckender Intensität. Dieser Ansatz greift den Begriff der Macht auf (oben/unten), erschafft physisch die psychologische Bedeutung und unterstützt so die Simulation des abstrakten Machtbegriffs. Es ist nicht nur die Positionierung des Körpers, die das Verständnis einer konzeptuellen Metapher fördert. Ebenso kann die Erfahrung emotionaler Nähe bzw. Distanzen schnell im Raum realisiert werden. Wie ist eine größere oder kleinere Entfernung zur Bezugsperson, welche Rolle passt dazu? Eine solche Erfahrung kann dazu beitragen, die Fixierung auf das bisherige Vorgehen zu lockern. Plötzlich werden Alternativen sichtbar, die Flexibilität schaffen. Das Experimentieren mit der horizontalen räumlichen Dimension beleuchtet wiederum bestimmte Aspekte der psychologischen Nähe. Durch die Variation dieser räumlichen Parameter können emotional aufgeladene Themen schnell sichtbar gemacht werden. Solche Embodimenttechniken orientieren sich an den Befunden von Schubert et al. (2009) und Davis et al. (2011).

An dieser Stelle folgt eine Reihe von Methoden, die mithilfe von Embodimenttechniken sowohl einen ressourcenorientierten, wertegeleiteten Zielzustand definieren als auch den verschiedenen Emotionen ihren Platz als Energie-lieferanten zuweisen (Tab. 5). Ein wichtiger Ordnungsschritt besteht darin, zu jeder Emotion Stellung zu beziehen. Dazu ist es nötig sie zu kennen, sich mit ihnen konstruktiv auseinander zu setzen, ihren bisherigen Beitrag zu würdigen und ihnen eine, auf die eigenen Ziele zugeschnittene neue Rolle zuzuweisen. Denn gerade die sekundären Emotionen hatten eine wichtige – oft schützende – Aufgabe im Beziehungsgefüge der eigenen Ursprungsfamilie, während die primären Emotionen zumeist ihre ganze Zugkraft im Leben der Patienten noch nicht entfalten konnten. Grundlage dieser Arbeit ist immer wieder das Embodiment der verschiedenen Emotionen zu erleben, damit der Patient die zugehörigen Impulse spürt und mit ihnen umzugehen lernt.

Nun ist der Patient bereit seinen Zielzustand klarer zu bestimmen und die persönlichen Werte als neue Orientierung herauszuarbeiten und als Ressource zu implementieren. So gestärkt ist der Patient in der Lage die Beziehungen in seinem Leben genauer unter die Lupe zu nehmen und sich kritisch mit der bis-

**Tab. 5** Wichtige Interventionen im Interaktionsfokus

- Körperliche Gestaltung vom Ist- zum Soll-Zustand
- Stärkung für den Weg durch Ressourcen: Embodiment persönlicher Werte
- Darstellung der Interaktion im Raum: Embodiment von Macht und emotionaler Nähe bzw. Distanz
- Interaktion: Welchen Raum zwischen uns will ich dabei besetzen? Was will ich dabei im Gegenüber auslösen (z. B. Fürsorge auslösen, Fürsorge geben, Allianz bilden, sozialen Rang einnehmen, sexuelle Beziehung eingehen)?
- Wie nutze ich dabei meine Emotionen (z. B. welche muss ich lernen auszuhalten, von welcher brauche ich mehr, von welcher weniger Intensität; welche Themen werden von ihnen akzentuiert)?
- Entwickeln und Planen verschiedener Szenarien. Beachtung möglicher Misserfolgsszenarien
- Optimierung und Übung

her eingenommenen Rolle auseinanderzusetzen. Ziel ist es, dass der Patient in der Lage ist kontext- und personenspezifisch verschiedene Rollen einzunehmen, um sich seine zentralen Bedürfnisse zu erfüllen und seine Ängste zu regulieren. Anders als zuvor diktiert ihm nun nicht mehr seine Überlebensstrategie das Interaktionsverhalten mit anderen und erlaubt ihm damit nur einen einzigen Weg zur Bedürfnisbefriedigung. Diese neu gewonnene Flexibilität ermöglicht dem Patienten seine Beziehungen gesundheitsförderlich zu gestalten und seine eigenen Ziele aktiv zu verfolgen.

Im Folgenden soll nun die Fallvignette von Frau M. exemplarisch die verschiedenen Therapiemodule in ihrer Anwendung skizzieren.

---

## 5 Fallvignette – Frau M. in den Fängen der 8-armigen Krake

Frau M. ist 56 Jahre alt, Sozialpädagogin und arbeitet seit 15 Jahren für die mobile Beratung einer mittelgroßen Stadt in Norddeutschland. Zu ihrem Tätigkeitsfeld gehört es Klienten zuhause aufzusuchen und diese in schweren Lebensphasen z. B. bei Trennung, Arbeitslosigkeit, häuslicher Gewalt, etc. zu beraten.

Die Klientin ist seit 30 Jahren verheiratet und hat 2 erwachsene Töchter im Alter von 28 und 24 Jahren, die beide nicht mehr im Haus wohnen. Ihre Familie erlebt Frau M. als unterstützend.

Sie selbst beschreibt sich als taffe Frau, der es wichtig ist alles im Griff zu haben. Sie hat Jahre lang ihre Arbeit sehr gerne gemacht und ist nicht müde geworden ihre Fähigkeiten mit allerhand Zusatzausbildungen weiter auszubauen. Ihre Kollegen beschreiben sie als kompetent, eifrig und zuverlässig. Ihre Klienten schätzen ihre zupackende und unkomplizierte Art der Hilfestellung.

Zunehmend fühlt sich Frau M. jedoch erschöpft und müde. Ihr fällt es immer schwerer die vielen Autofahrten und Kliententermine unter einen Hut zu bekommen. Nach Feierabend zieht sie sich zunehmend zurück. Immer häufiger berichtet sie von starken Kopfschmerzen, Übelkeit und Appetitlosigkeit. Eine kürzlich angefangene Coachingausbildung bricht sie frühzeitig ab. Auf Anraten einer besorgten Freundin sucht sie Unterstützung bei einer Verhaltenstherapeutin. Diese diagnostiziert eine mittelgradig depressive Episode und startet die Behandlung.

## 5.1 Körperfokus

Um Frau M. an die bottom-up orientierte Arbeit heranzuführen, beginnt die Therapeutin bereits in den ersten Stunden der Therapie mit einer Übung zum peripersonalen Raum. Sie bittet Frau M. aufzustehen und mit ihr in die Mitte des Raumes zu gehen, dort gibt sie ihr ein langes Seil und bittet sie damit am Boden einen Raum zu definieren, den sie für sich als körperlich angenehm empfindet. Frau M. empfindet die Übung zunächst als ungewöhnlich, kann sich dann aber schnell darauf einlassen. Die Therapeutin leitet Frau M. an stets ihre Körperempfindung als Maßstab für die Größenanpassung zu nutzen und bittet sie zu experimentieren. Frau M. stellt überraschend fest, dass ein größerer Kreis als von ihr gedacht, das angenehmste Gefühl auslöst, welches sie wie folgt beschreibt:

„Wenn ich in diesem Kreis stehe, dann kann ich frei atmen, meine Magengegend fühlt sich entspannt an und meine Füße haben einen festen Stand. Sobald der Kreis jedoch merklich kleiner wird, verkrampft sich meine Stirn, ich spüre Unruhe in den Beinen und meine Magengrube zieht sich zusammen. Danach wird das Atmen schwerer.“

Die Therapeutin fragt bei Frau M. nach, ob sie die Körperempfindungen aus dieser Übung auch aus ihrem Alltag kennt. Frau M. gibt an, dass sie dieses Wohlfühlgefühl früher auch dann verspürt hat, wenn sie mit dem Hund in der Natur spazieren ging oder nach dem sonntäglichen Saunabesuch mit ihrem Mann. Beides kommt aufgrund ihrer aktuellen Belastung jedoch kaum noch vor. Ihr Mann

geht nun meistens mit dem Hund und für die Sauna fühlt sich Frau M. gerade nicht fit genug. Dieses unangenehme Gefühl aus dem viel zu kleinen Kreis begleitet sie hingegen täglich, zumeist bei der Arbeit und während des Autofahrens. Frau M. sagt:

„Bisher ist mir gar nicht aufgefallen, wie ich mich eigentlich genau fühle, wenn ich gestresst bin. Aber als ich gerade in diesem viel zu kleinen Kreis stand, war es auf einmal so deutlich. All diese unangenehmen Empfindungen habe ich eigentlich den ganzen Tag, aber bemerkt habe ich bisher nur die starke Verschlimmerung am Abend, wenn ich von starken Kopfschmerzen geplagt werde oder vor Übelkeit kaum etwas herunterbekomme, wenn ich mit meinem Mann zu Abend esse.“

Die Therapeutin nimmt diese Erkenntnis als Startpunkt, um in den folgenden Stunden mit Frau M. am Ausbau ihres Körperfokus zu arbeiten. Dazu kommen sowohl Achtsamkeitsübungen zum Einsatz, wie auch körperorientierte Entspannungsverfahren wie die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen. Frau M. beginnt einige der Übungen, die sie in der Therapie kennengelernt hat nun auch zu Hause zu praktizieren. Außerdem versucht sie die angenehmen Aktivitäten wie Spaziergänge in der Natur nach und nach wieder in ihren Alltag zu integrieren. Die Übung zum peripersonalen Raum nutzen Frau M. und ihre Therapeutin häufig zum Beginn einer Stunde. Denn sie hilft Frau M. im Raum anzukommen und sich wohl zu fühlen.

## 5.2 Emotionales Feld

Nachdem Frau M. gut in der Lage ist ihren Körperfokus herzustellen und es ihr immer besser gelingt ihre Körperempfindungen in Worte zu fassen, möchte die Therapeutin nun anhand konkreter Problemsituationen im Emotionalen Feld mit Frau M. weiterarbeiten. Dazu schildert sie folgende Situation. Es geht um Natalie, eine 27-jährige Klientin von Frau M. Sie ist Mutter von 3 Kindern, die gerade eine schwere Trennung durchmacht und sich permanent überfordert fühlt. Das jüngste Kind ist gerade 6 Monate alt, die beiden anderen sind 2 und 4 Jahre alt. Frau M. erlebt die Klientin als sehr bedürftig. Frau M. fällt es schwer sich gegen ihr einnehmende Wesen durchzusetzen. So kommt es häufig vor, dass Frau M. länger dort bleibt als die eingeplante Zeit. Dies führt bei Frau M. zu noch mehr Stress, da sie zu ihren Anschlussterminen zu spät kommt oder ihre Pause ausfallen lässt. Zudem berichtet Frau M. von häufiger Übelkeit kurz vor den Terminen. Sie sagt:

„Hausbesuche bei Natalie fühlen sich an, als würde ich zu einer 8-armigen Krake ins Becken steigen, aus deren Fängen ich mich kaum zu befreien weiß. Ich habe keine Ahnung, warum es mir nach all den Berufsjahren gerade bei dieser Klientin so schwer fällt mich abzugrenzen.“

Die Therapeutin fordert Frau M. auf eine ganz konkrete Interaktionssituation mit Natalie kurz zu beschreiben, in der das Problem deutlich spürbar ist. Frau M. berichtet:

„Als ich letzte Woche zum Hausbesuch bei ihr war, wollte ich gerade gehen und hatte sogar schon meinen Mantel an. In diesem Moment fing das Baby an zu weinen und die beiden anderen Kinder stritten sich lauthals um ein Spielzeug. Natalie selbst versuchte unter Tränen die wütenden Kinder zu besänftigen, aber ohne Erfolg. Sie warf mir einen flehenden Blick zu. Anstatt wie geplant zu gehen, zog ich meinen Mantel wieder aus und wies Natalie an sich um das Baby zu kümmern während ich den Streit der beiden anderen schlichtete. Letztendlich ging ich 30 Minuten später als geplant aus dem Haus, ließ meine Mittagspause ausfallen und kam abgehetzt trotzdem einige Minuten zu spät zu meinem nächsten Klienten.“

Frau M. wurde bereits von ihrer Therapeutin mit dem Ablauf des Emotionalen Feldes vertraut gemacht und so starten die beiden mit der „Verkörperung“ von Natalie im Raum. Dazu stellt sich Frau M. mit dem Rücken zu Wand und beginnt Natalie in einer für sie typischen Pose darzustellen: schlaffe Körperhaltung, gesenkte Schultern, weinerlicher Gesichtsausdruck, bettelnde Armhaltung. Als typischen Satz wählt Frau M. „Bitte hilf mir!“ und sagt diesen mit flehender Stimme. Als Natalie für Frau M. und ihre Therapeutin deutlich spürbar ist, gehen die beiden zum nächsten Schritt über. Dazu bittet die Therapeutin Frau M., sich gegenüber der Wand aufzustellen, an der sie zuvor Natalie verkörpert hat und sich diese dort vorzustellen. Frau M. soll nun zunächst den passenden Abstand zu Natalie wählen. Sie beginnt mit verschiedenen Distanzen zu experimentieren, während die Therapeutin sie immer wieder nach den Veränderungen in ihrem Körper befragt. Frau M. fällt auf, dass sie sich mit einem größeren Abstand deutlich wohler fühlt. Als nächstes geht es um die Frage der sog. „psychologischen Größe“. Natalie und Frau M. unterscheiden sich in ihrer Körpergröße nur geringfügig, allerdings gibt Frau M. an sich deutlich größer zu fühlen als Natalie. Um dies zu überprüfen erhält Frau M. einen Hocker. Als sie von dort auf Natalie herunterblickt, berichtet sie, dass sich das irgendwie unpassend anfühlt. Frau M. experimentiert auch hier mit verschiedenen Größenunterschieden und stellt fest, dass sie sich eigentlich viel kleiner fühlt als Natalie. Davon ist Frau M. sichtlich überrascht. Auf der Expertenposition sagt sie:

„Vom Kopf her habe ich mich stets größer empfunden als Natalie, schließlich bin ich hier doch diejenige, die hilft. Körperlich passender erschien mir letztendlich doch als ich auf Knien zu ihr hochsah. Denn so fühle ich mich im Kontakt mit ihr. Sie hat so viel Macht über mich.“

Nach dieser ersten Erkenntnis geht Frau M. zurück auf ihre Position im Feld: Auf Knien in mittlerem Abstand vor Natalie. Die Therapeutin kniet neben Frau M. und bittet sie in dieser Position einige Zeit zu verharren und ihr mitzuteilen, sobald sich in ihrem Körper etwas verändert. Frau M. berichtet, dass sie zunehmend mehr Übelkeit in der Magengrube empfindet und ihre Knie zu schmerzen beginnen. Die Therapeutin bittet nun Frau M. ihrem Körperimpuls zu folgen. Frau M. richtet sich auf und sagt sie würde Natalie am liebsten schütteln. Die Therapeutin bittet sie, ihrem Impuls nachzugeben. Frau M. geht einige Schritte auf Natalie zu und setzt mit den Armen an als wolle sie sie ergreifen. Plötzlich bleibt sie stehen. Ihre Schultern werden ganz schwer und ihr Blick senkt sich. In dieser Position verharrt sie einige Minuten. Dann wendet sie sich erneut zu Natalie, ihr Blick wird weich und sie öffnet ihre Arme. An dieser Stelle bittet die Therapeutin Frau M. mit auf die Expertenposition zu gehen und das gerade Erlebte zu reflektieren. Im gemeinsamen Gespräch wird die Reihenfolge der auftretenden Emotionen deutlich. Das erste Gefühl, was sich zeigte identifizieren beide als „Ekel“, der sich mit Übelkeit in der oberen Magengegend zeigt, danach folgt „Wut“, die sich durch einen starken Angriffsimpuls bemerkbar macht. Die Wut wiederum, wird durch ein Schuldgefühl unterbrochen. Zärtlichkeit sorgt zum Schluss dafür, dass sich Frau M. auf Natalie zubewegt und ihre Gesichtszüge weich werden lässt. Die Therapeutin schreibt jedes dieser Gefühle auf ein eigenes Kärtchen und lässt Frau M. diese im Emotionalen Feld auslegen. Ekel und Zärtlichkeit liegen am nächsten bei Natalie, Wut und Schuld sind etwas weiter entfernt. Frau M. zeigt sich überrascht über die Vielzahl der Emotionen, die diese eine Situation zutage gefördert hat. Die Therapeutin nutzt die Gelegenheit die emotionale Überlebensstrategie mit Frau M. auf der Expertenposition zu erarbeiten. Diese lautet:

**Nur wenn ich immer** zupacke, verantwortungsvoll bin und mich engagiere  
**Und wenn ich niemals** Schwäche zeige, mich abgrenze und andere im Stich lasse  
**Dann bewahre ich mir** Anerkennung und Zugehörigkeit  
**Und verhindere** die Kontrolle zu verlieren.

Als Frau M. ihre Überlebensstrategie vor sich sieht und diese laut vorliest, kommen ihr die Tränen:

„Ich erinnere mich gerade an meine Jugend. Als älteste Tochter von 4 Kindern, war ich stets diejenige, die schon früh mithelfen musste. Als meine Mutter dann an ihrem Herzleiden erkrankte, wurde alles noch schlimmer. Mein Vater sagte stets, dass es nun meine Aufgabe sei das Haus in Ordnung zu halten und auf meine Schwestern aufzupassen. Er bestrafte mich mit Missachtung, wenn etwas nicht in Ordnung war. Im Gegenzug lobte er mich überschwänglich, wenn er zufrieden war. Damals war ich erst 12 Jahre alt. Ab dann hatte ich ständig Angst es ihm nicht recht zu machen und seine Gunst zu verlieren. Ich war oft wütend auf meine kleinen Schwestern, die so viel brauchten und nicht auf mich hörten. Aber sie konnten ja auch nichts dafür, also strengte ich mich noch mehr an, obwohl ich oft selbst mit den Kräften am Ende war. Mit Natalie fühle ich mich genauso.“

Wenn das emotionale Erleben über den Körper in die therapeutische Arbeit miteinbezogen wird, dann fällt es Patienten, so auch Frau M., oft sehr viel leichter die lebensgeschichtlichen Erinnerungen abzurufen, die für die aktuelle Symptomatik entscheidend sind. Die Therapeutin arbeitet nun nach und nach mit Frau M. an jeder Emotion, die sich im Feld gezeigt hat. Sie nutzt dazu Embodimenttechniken, die mit den körperlichen Merkmalen der jeweiligen Emotionen arbeiten (vgl. Hauke et al. 2016). Die Therapeutin führt das entsprechende Emotionsmuster vor und leitet Frau M. an, zu imitieren. Auf diese Weise erlebt Frau M. jede Emotion intensiviert und lernt deren Botschaften und Handlungsimpulse kennen. Wird eine Emotion zu stark, so kann Frau M. auf die Neutral-Position wechseln. Dies erleichtert, besonders für Patienten wie Frau M. die ein großes Bedürfnis nach Kontrolle haben, diese konfrontative Auseinandersetzung. Am Ende dieser Arbeit ist Frau M. mit allen Emotionen gleich vertraut und kann zu ihnen Position beziehen. Außerdem kennt sie deren biografischen Bezug und ihre heutige Bedeutung in problematischen Situationen. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Kombination von primärer und sekundärer Emotion. Im Fall von Frau M. ist das primäre Gefühl die Wut, die vom sekundären Gefühl dem Ekel überlagert ist. Auch Schuld und Zärtlichkeit gehören hier zu den Sekundärgefühlen, die alle samt dafür sorgen, dass Frau M. sich nicht abgrenzt, sondern in der Situation bleibt und ihre Aufgabe, wie die ehemals 12-jährige, erfüllt – und das über ihre eigenen Kräfte hinaus. Die Reaktionskette in Tab. 6 zeigt die Ergebnisse von Frau M. in der Übersicht.

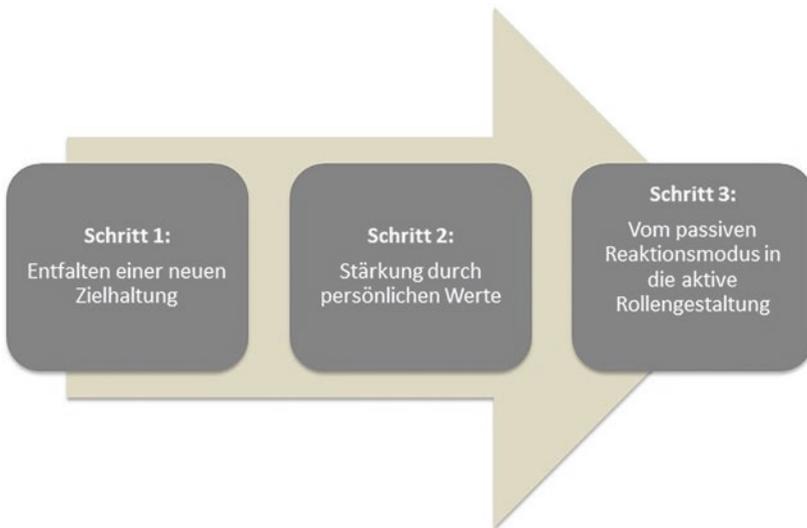
**Tab. 6** Die emotionale Reaktionskette von Frau M.

Reaktionskette	Frau M.s Reaktion
Auslösende Situation	Die Klientin von Frau M. fordert massiv Unterstützung ein
Primäre Emotion	Wut
Primärer Impuls	Angreifen – das Gegenüber schütteln
Antizipation negativer Konsequenzen	Völlig „auszurasten“, die Kontrolle zu verlieren, den anderen im Stich zu lassen
Sekundäre entgegenwirkende Emotionen	Ekel, Schuld und Zärtlichkeit
Sekundärer Impuls	Frau M. fühlt sich angeekelt und gleichzeitig schuldig. Sie hat den Drang sich ihrer Klientin wieder anzunähern
Sichtbares Verhalten	Frau M. kümmert sich widerwillig aber aufopferungsvoll weiter um ihre Klientin
Symptome und problematische Folgen	Vernachlässigung der Selbstfürsorge, zunehmende Erschöpfung und sozialer Rückzug, zunehmender Verstärkerverlust führt zu depressiver Symptomatik

### 5.3 Interaktionsfokus

Nachdem nun Frau M. und ihre Therapeutin ein sehr klares und differenziertes Bild der emotionalen Gemengelage haben, die die beschriebene Symptomatik auslöste, folgen nun die nächsten Schritte, wie sie in Abb. 4 dargestellt sind. Dazu zählen sowohl das Entfalten einer neuen Zielhaltung als auch die Stärkung durch persönliche Werte und der Wechsel vom passiven Reaktionsmodus der Überlebensstrategie hin zu einer aktiven Rollengestaltung für die Regulierung der eigenen Bedürfnisse und Ängste.

Denn die Überlebensstrategie liefert auch die Ansatzpunkte zur Veränderung und damit die Strategie für die Therapie. Häufig blockieren nämlich, die über Jahre(zehnte) zementierten und zumeist auch generalisierten Verhaltensweisen, die in den ersten beiden Zeilen der Überlebensstrategie (Nur wenn ich immer ... und wenn ich niemals ...) zu finden sind, wichtige Handlungsalternativen. Hier gilt es zurück zu einer flexiblen Rollengestaltung zu kommen, die situations- und adressatensensitiv arbeitet.



**Abb. 4** Arbeitsschritte im Interaktionsfokus. (Quelle: eigene Darstellung)

#### **5.4 Das Entfalten einer neuen Zielhaltung – Wie möchte ich mich fühlen?**

Der Weg der Veränderung benötigt vom Patienten in einem besonderen Maße Vertrauen, Zuversicht, Durchhaltevermögen und Frustrationstoleranz. Um ihn dafür zu stärken dienen die folgenden beiden Übungen. In der ersten Übung geht es darum, den Wechsel vom jetzigen in den zukünftigen Zustand am eigenen Leib zu erfahren, denn häufig ist eine Veränderung zunächst kaum gedanklich vorstellbar. Im Fall von Frau M. markiert die Therapeutin am Boden sowohl den Ist-Zustand heute wie auch den Soll-Zustand in der Zukunft mit Stiften. Sie bittet nun Frau M. die Position körperlich einzunehmen, die am besten zu ihrer aktuellen Situation passt. Frau M. geht auf die Knie und presst sich die Arme ganz fest um den Oberkörper als wäre sie von einem unsichtbaren Seil zugeschnürt. Die Therapeutin bittet Frau M. einige Minuten in diesem Zustand zu verharren und ganz genau auf ihre Körperimpulse zu achten und diesen nach und nach stattzugeben. Als erstes löst Frau M. die Arme, dann richtet sie ihren Blick nach oben und steht langsam auf. Nun soll sie sich Schritt für Schritt in Richtung des neuen

Zielzustandes bewegen und sich zuletzt so positionieren, dass sie sich in ihrem Körper rundum wohlfühlt. Frau M. folgt der Anweisung und landet am Zielort mit einer offenen und aufrechten Körperhaltung, bei der die Arme flexibel und locker am Körper anliegen. Ihr Blick ist offen und freundlich. Frau M. sagt:

„Als ich mich endlich aus dieser Umklammerung gelöst hatte, konnte ich spüren wie mein Körper Stück für Stück wuchs und sich freier anfühlte. Für die Zukunft wünsche ich mir meine Arme flexibel einsetzen zu können, sowohl um Menschen zu helfen als auch um mich selbst zu schützen.“

Frau M. ist nun in der Lage sich die Bedeutung und das Körpergefühl ihres positiven Zielzustandes immer wieder ins Gedächtnis zu holen und dies ganz einfach in dem sie sich körperlich in diese Haltung versetzt. Auf diese Weise gelingt es ihr leichter Zuversicht und Vertrauen in die positive Wirkung ihrer Ziele zu entwickeln.

## **5.5 Stärkung durch persönliche Werte – Wer möchte ich sein?**

Eine wichtige Kraftquelle um sich den Herausforderungen auf dem Weg zu einem neuen Ziel zu stellen, sind persönliche Werte. Die Therapeutin fordert Frau M. daher auf persönliche Gegenstände von zuhause mitzubringen, die für sie wichtige Werte symbolisieren. Frau M. entscheidet sich für einen Stein, den sie bei einem Spaziergang gefunden hat, sowie für ein Strandtuch, das ihr Mann ihr bei einem gemeinsamen Sommerurlaub schenkte und für eine Schallplatte von ihrer Lieblingsrockband aus Jugendtagen. Die Therapeutin bittet Frau M. die Gegenstände auf einem Tuch zu arrangieren und ihr die jeweilige Geschichte zu erzählen. Frau M. berichtet:

„Der Stein symbolisiert für mich den Wert der Natur. Ich bin gerne draußen und tobe mit unserem Hund über die Felder oder lasse mir die Sonne auf einer Bank ins Gesicht scheinen, während ich sein Fell streichle. Das Strandtuch steht für den Wert Gelassenheit, den ich besonders mit Urlauben am Strand verbinde, in denen mich nichts aus der Ruhe bringen kann. Die Schallplatte hingegen symbolisiert den Wert Freiheit für mich. Ich habe sie von meinem ersten Geld selbst gekauft und bin auch noch später oft zu dieser Musik wild durch die Wohnung getanzt, wenn niemand anderes zuhause war.“

Nun geht es darum, dass Frau M. ihre Werterhaltung etabliert, dazu wird sie von ihrer Therapeutin angeleitet zunächst den Körperfokus mittels einer Achtsamkeitsübung herzustellen und sich dann innerhalb einer angeleiteten Imagination ganz gezielt Situationen zu widmen in denen sie ihre Werte positiv und stark spüren kann. Im Falle ihrer Schallplatte imaginiert Frau M. eine Situation in der sie lachend und tanzend durch das Wohnzimmer hüpfte. Diese Szenen sind dann der Ausgangspunkt für das Auswählen einer passenden Körperhaltung. Frau M. wählt eine Tanzposition mit weit ausgebreiteten und nach oben gestreckten Armen. Ausgehend von dieser Körperhaltung wird nun eine Mikrobewegung entwickelt, die auch im Alltag gut einsetzbar ist. Im Falle von Frau M. steht nun das Spreizen der Finger der rechten Hand für den Wert Freiheit. So werden für alle drei Werte von Frau M. entsprechende Mikrobewegungen erarbeitet, die ihr als Anker für die Kraftquelle des Wertes im Alltag dienen (vgl. dazu Hauke 2018 in Hauke und Kritikos 2018).

## **5.6 Vom passiven Reaktionsmodus zur aktiven Rollengestaltung – Wie verhalte ich mich?**

So ausgestattet widmet sich Frau M. nun gezielt ihrer aktiven Rollengestaltung in Bezug auf Natalie ihrer Klientin anstatt wie bisher her dem Automatismus ihrer Überlebensstrategie das Feld zu überlassen. Dazu startet Frau M. in ihrem peripersonalen Raum und wählt ein Symbol für Natalie. Sie entscheidet sich für einen großen pinken Ball. Als erstes bekommt Frau M. die Aufgabe diesen Ball in einer angemessenen Distanz zu sich und ihrem Raum zu legen. Als sie diesen gefunden hat, erhält sie im nächsten Schritt den Auftrag das Größenverhältnis, dass ihr zu Natalie angemessen erscheint auszuwählen. Sie entscheidet sich dafür, dass sie nur leicht größer sein möchte als Natalie. Mit dem so gewählten Abstand und der Größe sprechen Frau M. und ihre Therapeutin auf der Expertenposition darüber in welcher Rolle sie sich gegenüber Natalie erlebt. Sie sagt:

„Gemäß meiner professionellen Rolle möchte ich Fürsorge geben, allerdings in dem Ausmaß wie es mein Beruf vorsieht, von daher geht es mir wohl eher darum eine Allianz mit der Klientin zu bilden. Denn auf diese Weise wird deutlich, dass wir beide Aufgaben zu erfüllen haben für das Gelingen der Beratung, und nicht nur ich allein.“

Außerdem ist meine Klientin nicht dafür da, mir meine Bedürfnisse zu erfüllen oder mir bei meinen zentralen Ängsten zur Seite zu stehen. Hier muss ich selbst darauf achten, dass ich nicht zu kurz komme und auch mal an der entscheidenden Stelle Schwäche zu lassen z. B. gegenüber meinem Team in der Supervision.“

Nachdem Frau M. nun ein deutliches Bild vor Augen hat, wie sie in Zukunft Natalie gegenüber treten möchte, geht es im nächsten Schritt darum, wie die bereits bekannten Emotionen aus dem Feld Frau M. in ihrer Rolle als professionelle Helferin unterstützen können. Das sekundäre Gefühl Ekel erhält eine wichtige neue Bedeutung, denn es ist ein Signal dafür, dass Frau M. in Versuchung gerät gemäß ihrer bisherigen Überlebensstrategie zu reagieren. Das primäre Gefühl der Wut, das für Frau M. bisher gar nicht erlaubt war, bekommt einen bedeutsamen Stellenwert. Denn in der richtigen Dosierung hilft es Frau M., sich abzugrenzen und ihre eigenen Bedürfnisse ernst zu nehmen. Frau M. spürt zudem, dass Schuld und Zärtlichkeit als weitere sekundäre Gefühle sich besonders dann zeigen, wenn sie gegen ihre Überlebensstrategie verstoßen möchte oder es bereits getan hat. Hier gilt es für sie zu lernen den Impulsen der Emotionen zu widerstehen und mithilfe ihrer Werte, dem neuen Weg und damit sich selbst treu zu bleiben. Auf diese Weise entsteht eine Agenda für die Therapie von Frau M. und die Therapeutin ist in der Lage weitere bewährte Methoden aus ihrem verhaltenstherapeutischen Repertoire auszuwählen. So lernt Frau M. zunächst ihre Wut mittels Konfrontation immer besser zu spüren. In Rollenspielen trainiert sie danach, die passende Anwendung in unterschiedlichen sozialen Situationen. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Therapie von Frau M. ist die aktive Beziehungsgestaltung, in der sie lernt auf andere Weise als bisher sich um die Erfüllung ihrer zentralen Bedürfnisse zu kümmern und ihren zentralen Ängsten zu begegnen. Konkret bedeutet das z. B. im Fall ihrer zentralen Bedürfnisse, dass sie sich zunächst die passenden Interaktionspartner auswählt, bei denen sie sich erlauben kann Schwäche zu zeigen und damit in die Rolle derjenigen zu gehen, die Fürsorge auslöst. Als erstes fällt Frau M. dabei ihr Mann ein, aber auch Freunde. Bevor Frau M. gemeinsam mit ihrer Therapeutin Strategien entwickelt, nutzt sie ihren peripersonalen Raum um Kraft zu tanken. In diesem Raum fühlt sich Frau M. sicher und wohl. So fällt es ihr leichter sich mit sich selbst zu verbinden und ihre eigenen Bedürfnisse zu spüren.

So gestärkt bespricht sie mit ihrer Therapeutin ein neues Experimentierfeld in dem sie immer wieder ausprobiert mit welchen anderen Worten und Gesten als bisher, sie das bekommt, was sie benötigt. Sie macht dabei überraschende Erfahrungen als sie zu ihrem Geburtstag beschließt keinen Kuchen zu backen, sondern eine Freundin darum zu bitten, die ihr dann kurzerhand anbietet die ganze Feier bei ihr zu veranstalten. Auch ihr Mann fühlt sich in seiner neuen Rolle als Fürsorgender sehr wohl und genießt die Zeiten, in denen sie sich bei ihm anlehnt und ihm z. B. die Planung von Wochenendausflügen überlässt. Frau M. hingegen arbeitet in der Therapie zweigleisig: zunächst muss sie aktiv

bisher verbotenen Impulsen nachgeben, nämlich ihre Schwäche offen zu zeigen und zum anderen ist sie gefordert sich ihrer größten Angst zu stellen, nämlich Kontrolle zu verlieren. Dies fällt ihr besonders schwer als ihr Mann die Organisation von gemeinsamen Unternehmungen beginnt. Dies erlebt sie in der Anfangszeit nicht als Entlastung, da der Stress durch die ausgelösten Ängste zunächst überwiegt. Hier braucht es immer wieder das Erleben ihres stärkenden Wertes Gelassenheit, um diese schwierige Anfangsphase zu meistern. Nach und nach fühlt sie sich jedoch sehr wohl und die zunehmende Ausgewogenheit in ihrer Ehe wirkt sich positiv auf den Energiehaushalt von Frau M. aus. Sie ist weniger erschöpft und wird wieder aktiver. Auch bei der Arbeit überprüft Frau M. ihre bisherige Beziehungsgestaltung. Gemäß ihre Überlebensstrategie fiel es ihr sehr leicht auf allen Ebenen bei Klienten, Kollegen und auch bei den Vorgesetzten stets in der Rolle der Fürsorgenden zu sein. So nimmt sie sich z. B. auch in der monatlichen Supervision oft zugunsten der noch unerfahrenen Kolleginnen zurück oder steht ihrem deutlich jüngeren Chef zumeist nach Feierabend noch beratend zur Seite. Zwar wird ihr dadurch viel Anerkennung zu teil, doch gleichzeitig zahlt sie einen hohen Preis dafür, denn ihre Gesundheit bleibt mehr und mehr auf der Strecke. Zwar spürt sie diese steigenden Kosten schon seit einigen Jahren doch im Sinne ihrer Überlebensstrategie versuchte sie es zunächst mit mehr des Gleichen, sodass sie es auch bei Klienten immer schwerer hatte sich abzugrenzen. Letzteres brachte die Situation zum Kippen und Frau M. damit in die Therapie. Diesen Teufelskreis kann Frau M. für sich selbst nun ebenfalls klar erkennen und arbeitet mit ihrer Therapeutin an Alternativen. Dafür überlegt sie sich zunächst in welcher Situation und mit welchen Personen sie welche Rolle einnehmen möchte. Bei den Klienten wählt sie die Allianzbildung, sie bleibt die Experte für die Beratung und der Klient für sein Leben, somit wird klar, dass sie nicht die komplette Verantwortung trägt, sondern es stets beide Parteien sind, die über den Erfolg einer Maßnahme mitentscheiden. Diese neue Rolle entlastet Frau M. sehr. In der Rolle der erfahrenen Kollegin und Mitarbeiterin fühlt sich Frau M. sehr wohl und findet auch ihre Rolle als Fürsorgegebende in Ordnung, allerdings möchte sie diese zeitlich auf die Arbeitszeit begrenzen und dazu z. B. Kolleginnen, die sie nach Feierabend auf ihrem Privathandy kontaktieren, begrenzen. Ebenso möchte sie ihrem Chef nicht mehr nach Feierabend für Beratung zur Verfügung stehen und sucht das Gespräch. In der Supervision möchte sie nun auch regelmäßig ihre eigene Sprechzeit wahrnehmen und in die Rolle der Fürsorgeannehmenden gehen. Die Therapeutin begleitet all diese Vorhaben, in dem sie die neuen Rollen mit Frau M. ausgestaltet, im geschützten Rahmen erprobt und per

Videoaufnahme auswertet. Nach und nach gelingt es Frau M. sich nicht mehr durch ihre Überlebensstrategie in ein gesundheitsschädliches Interaktionsmuster manövrieren zu lassen, sondern ist in der Lage sich selbst so zu regulieren, dass sie flexibel verschiedene Pfade zur Verfügung hat, ihre Bedürfnisse zu erfüllen und mit ihren Ängsten umzugehen. Frau M. sagt zum Abschluss der Therapie:

„Ich hätte es nicht für möglich gehalten, dass ich wieder an den Punkt zurückfinde, an dem mir meine Arbeit so viel Spaß macht wie in den ersten Jahren. Der Unterschied ist allerdings nun, dass ich weiß warum ich etwas tue und mich nicht in meinem Helferideal verliere. Ich spüre nun schneller, wann ich wieder in alten Spuren lande und mir diese schaden. Ich habe gelernt flexibler im Umgang mit anderen zu sein – auch unter Stress. Mir fällt die Rolle der Nehmenden immer noch schwer, aber ich genieße es mehr und mehr auch mal von anderen umsorgt zu werden.“

---

## 6 Fazit

Wer im Beruf ebenso wie im privaten Bereich jederzeit geschmeidig und kraftvoll handeln kann, ist am Ziel gelingender Selbststeuerung angekommen. Denn er ist in der Lage sich mit Rücksicht auf seine eigenen Bedürfnisse und Grenzen im Kontakt mit anderen sicher zu bewegen und seine Ziele zu verfolgen. Er kennt seinen eigenen (peripersonalen) Raum, weiß diesen zu verteidigen und ihn als Ressource zu nutzen. Denn dort spürt er genau, wer er ist und was er braucht. Zentral für den Erwerb dieser Fähigkeit ist es, einen guten Kontakt zum eigenen Körper und dessen Signalen zu entwickeln (Körperfokus). Damit ist die Grundlage für ein tiefer gehendes Verständnis der eigenen Psyche und ihrer Automatismen (Überlebensstrategie) gelegt und eine gesundheitsförderliche Emotionsregulation wird möglich. Denn nur wer auch in stressigen Situationen seine Gefühlswelt differenziert wahrzunehmen weiß, kann besonnen – auch gegen alte Gewohnheiten – handeln. So wird es auf lange Sicht möglich, sich selbst weiterzuentwickeln und seinen Horizont zu erweitern. Um Menschen eine solche Entwicklung zu ermöglichen, braucht es Unterstützung z. B. in Form von Supervision, Einzelcoaching und ggf. Therapie. Denn sich selbst über den eigenen Körper verstehen zu lernen, profitiert besonders von anderen Menschen, die als Modell, als Spiegel oder als Resonanzkörper fungieren, wie dies z. B. in einer Supervisionsgruppe oder im Kontakt mit einem Experten möglich wird.

## Literatur

- Barsalou, L. W. (2015). Situated conceptualization: Theory and application. In Y. Coello & M. H. Fischer (Hrsg.), *Perceptual and emotional embodiment: Foundations of embodied cognition*. East Sussex: Psychology Press.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation, ego depletion, and motivation. *Social and Personality Psychology Compass, 1*, 115–128.
- Berking, M., & Schwarz, J. (2014). The affect regulation training. In J. J. Gross (Hrsg.), *Handbook of emotion regulation* (S. 529–547). New York: Guilford.
- Berking, M., Poppe, C., Luhmann, M., Wupperman, P., Jaggi, V., & Seifritz, E. (2012). Is the association between various emotion regulation skills and mental health mediated by the ability to modify emotions? Results from two cross-sectional studies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43*, 931–937. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.09.009>.
- Blanke, O., Slater, M., & Serino, A. (2015). Behavioral, neural, and computational principles of bodily self-consciousness. *Neuron, 88*, 145–166.
- Bloch, S., Lemeignan, M., & Aguilera, N. (1991). Specific respiratory patterns distinguish between basic emotions. *International Journal of Psychophysiology, 11*, 141–154.
- Boiten, F. A., Frijda, N. H., & Wientjes, C. J. E. (1994). Emotions and respiratory pattern: Review and critical analysis. *International Journal of Psychophysiology, 17*, 103–128.
- Bradley, M. M. (2000). Emotion and motivation. In J. T. Cacioppo, L. G. Tassinary, & G. Berntson (Hrsg.), *Handbook of psychophysiology* (S. 602–642). New York: Cambridge University Press.
- Davis, J. I., Gross, J. J., & Ochsner, K. N. (2011). Psychological distance and emotional experience: What you see is what you get. *Emotion, 11*(2), 438–444.
- Dijkstra, K., & Zwaan, R. A. (2014). Memory and action. In L. A. Shapiro (Hrsg.), *The Routledge handbook of embodied cognition* (S. 296–305). Abingdon: Taylor & Francis.
- Evans, G. W., & Wener, R. (2007). Crowding and personal space invasion on the train: Please don't make me sit in the middle. *Journal of Environmental Psychology, 27*(1), 90–94.
- Flack, W. F. (2006). Peripheral feedback effects of facial expressions, bodily postures, and vocal expressions on emotional feelings. *Cognition and Emotion, 20*, 177–195.
- Fruzzetti, A. R., Crook, W., Erikson, K. M., Lee, J. E., & Worrall, J. M. (2008). Emotion regulation. In W. T. O'Donohue & J. E. Fisher (Hrsg.), *Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice* (S. 174–186). New York: Wiley.
- Füstös, J., Gramann, K., Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2012). On the embodiment of emotion regulation: Interoceptive awareness facilitates reappraisal. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 8*(8), 911–917.
- Glenberg, A. M., Witt, J. K., & Metcalfe, J. (2013). From the revolution to embodiment: 25 years of cognitive psychology. *Perspectives in Psychological Science, 8*, 573–585.
- Goldfried, M. R., & Davison, G. C. (2013). *Klinische Verhaltenstherapie*. Heidelberg: Springer.
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1987). *Emotion in psychotherapy: Affect, cognition and the process of change* (S. 2013). New York: Guilford.

- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future directions. *Psychological Inquiry*, 26, 1–26.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362.
- Hauke, G. (2013). *Strategisch Behaviorale Therapie. Emotionale Überlebensstrategien – Werte – Embodiment*. Heidelberg: Springer.
- Hauke, G., & Dall’Occhio, M. (2015). *Emotionale Aktivierungstherapie (EAT): Embodimenttechniken im Emotionalen Feld*. Stuttgart: Schattauer.
- Hauke, G., & Kritikos, A. (2018). *Embodiment in psychotherapy – A guide for practitioners*. New York: Springer.
- Hauke, G., & Lohr, C. (2017). *Strategisch Behaviorale Therapie (SBT): Therapeutische Skills kompakt* (Bd. 14). Paderborn: Junfermann.
- Hauke, G., Lohr, C., & Pietrzak, T. (2016). Moving the mind: Embodied cognition in Cognitive Behavioral Therapy (CBT). *European Psychotherapy*, 2016/2017, 67–97.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. M. Linehan (Hrsg.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. New York: Guilford.
- Iachini, T., Coello, Y., Frassinetti, F., & Ruggiero, G. (2014). Body space in social interactions: A comparison of reaching and comfort distance in immersive virtual reality. *PLoS One*, 9, e111511. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0111511>
- Kring, A. M., & Werner, K. H. (2004). Emotion regulation and psychopathology. In P. Philippot & R. S. Feldman (Hrsg.), *The regulation of emotion* (S. 359–385). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Landy, D., Allen, C., & Zednik, C. (2014). A perceptual account of symbolic reasoning. *Frontiers in Psychology*, 5, 275.
- Niedenthal, P. M. (2007). Embodying emotion. *Science*, 18(16), 1002–1005.
- Philippot, P., Chapelle, C., & Blairy, S. (2002). Respiratory feedback in the generation of emotion. *Cognition and Emotion*, 16, 605–627.
- Pollatos, O., & Ferentzi, E. (2018). Embodiment of emotion regulation. In G. Hauke & A. Kritikos (Hrsg.), *Embodiment in psychotherapy – A practitioners guide* (S. 43–56). New York: Springer.
- Rocha-Rego, V., Pereira, M. G., Oliveira, L., Mendlowicz, M. V., Fiszman, A., Marques-Portella, C., Berger, W., Chu, C., Joffily, M., Moll, J., Mari, J. J., Figueira, I., & Volchan, E. (2012). Decreased premotor cortex volume in victims of urban violence with posttraumatic stress disorder. *PLoS One*, 7, 1–6. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0042560>.
- Schubert, T. W., Waldzus, S., & Giessner, S. R. (2009). Control over the association of power and size. *Social Cognition*, 27, 1–19.
- Sulz, S. (1994). *Strategische Kurzzeittherapie: Effiziente Wege zur wirksamen Psychotherapie*. München: CIP-Medien.
- Tschacher, W. (2006). Wie Embodiment zum Thema wurde. In M. Storch, B. Cantieni, G. Hüther, & W. Tschacher (Hrsg.), *Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen* (S. 11–34). Bern: Huber.

- Veenstra, L., Schneider, I. K., & Koole, S. L. (2016). Embodied mood regulation: The impact of body posture on mood recovery, negative thoughts, and mood-congruent recall. *Emotion and Cognition*, *31*(7), 1–16.
- Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. Kring & D. Sloan (Hrsg.), *Emotion regulation and psychopathology* (S. 13–37). New York: Guilford.

**Gernot Hauke** Dr., ist Diplom-Psychologe, approbierter Verhaltenstherapeut, Lehrtherapeut, Supervisor, und Business Coach. Er beschäftigt sich in Forschung und Lehre mit der Frage, inwieweit neuere Entwicklungen des Bereichs „Embodied Cognition“ für die Praxis der Psychotherapie in Form sog. Embodimenttechniken nutzbar gemacht werden können. Ziel ist dabei ein unmittelbarer Zugang zum emotionalen Erleben und insbesondere der Emotionsregulation der Patienten. Gemeinsam mit Dr. Christina Lohr hat er die Embodiment Resources Academy gegründet ([www.era-europa.com](http://www.era-europa.com)).

**Christina Lohr** Dr., ist Diplom-Psychologin, approbierte Verhaltenstherapeutin und Business Coach. Sie arbeitet mit Einzelpersonen und Paaren in eigener Praxis in München ([www.lohr-praxis.de](http://www.lohr-praxis.de)). Daneben ist sie als Referentin und Autorin im Bereich Emotionen und Embodiment tätig. Zusammen mit Dr. Gernot Hauke hat sie die Embodiment Resources Academy gegründet ([www.era-europa.com](http://www.era-europa.com)).



# Selbststeuerung – aber bitte richtig und gesund! Selbstregulation mit Motto-Zielen des Zürcher Ressourcen Modells

Julia Weber und Maja Storch

## Zusammenfassung

Der vorliegende Artikel gibt einen Überblick zu den wichtigsten wissenschaftlichen Theorien, die dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM) zugrunde liegen. Die Methode der Motto-Ziele wird vorgestellt. Das ZRM ist ein wissenschaftlich fundiertes und evaluiertes Selbstmanagementtraining, welches die Selbststeuerungskompetenzen erhöht. Beim Thema der Selbststeuerung ist es theoretisch und praktisch wichtig, die verschiedenen Arten der Selbststeuerung (Selbstkontrolle, Impulsivität und Selbstregulation) und deren Auswirkungen auf Gesundheit, Wohlbefinden, Zielverfolgung und -erreicherung zu kennen. Die Motto-Ziele des ZRM sind eine Methode, welche durch die Synchronisation von Verstand und Unbewusstem die gesunde Form der Selbststeuerung – die Selbstregulation – erzeugen und unterstützen.

## Schlüsselwörter

Selbststeuerung · ZRM · Motto-Ziel · Selbstmanagement · Selbstregulation · Selbstkontrolle

J. Weber (✉) · M. Storch

Institut für Selbstmanagement und Motivation Zürich, Zürich, Schweiz

E-Mail: [julia.weber@ismz.ch](mailto:julia.weber@ismz.ch)

M. Storch

E-Mail: [maja.storch@ismz.ch](mailto:maja.storch@ismz.ch)

Das Zürcher Ressourcen Modell (ZRM®) ist ein ressourcenorientiertes Selbstmanagement-Training, das vor über 25 Jahren von Maja Storch und Frank Krause für die Universität Zürich entwickelt wurde. Die Theorie der ZRM Methode beruht auf der Kombination von psychologischen und neurowissenschaftlichen Erkenntnissen zum menschlichen Lernen und Handeln. Im ZRM Training und Coaching werden systematisch kognitive, emotive und physiologische Elemente in den Entwicklungsprozess mit einbezogen. Es wird laufend durch wissenschaftliche Begleitung auf seine Wirksamkeit und Nachhaltigkeit überprüft. Beim ZRM handelt es sich um ein allgemeinspsychologisches Modell und ein entsprechendes Training, das für die Coaching- und Beratungsarbeit genauso nützlich sein kann wie für die klinische Psychologie, für die Erwachsenenbildung ebenso wie für die Pädagogik. Das ZRM versteht sich als Psychoedukation im Sinne der Anleitung für die Hilfe zur Selbsthilfe. Das ZRM wurde als Open Source konzipiert, d. h. jedermann/-frau kann das gesamte Konzept oder einzelne Methoden inkl. der im Netz zugänglichen Arbeitsmaterialien frei nutzen.

In dem vorliegenden Artikel wird ein Überblick zu den wichtigsten wissenschaftlichen Theorien und Modellen des ZRM gegeben, welche für gelingende und gesunde Selbststeuerung entscheidend sind. Dabei ist es wichtig, die verschiedenen Formen der Selbststeuerung zu kennen. Auf der Basis der zwei System Theorie werden drei verschiedene Formen der Selbststeuerung vorgestellt. Es wird beschrieben, wie eine effektive und gesunde Form der Selbststeuerung durch Motto-Ziele erzeugt werden kann.

---

## 1 Zwei Systeme: Der Verstand und das Unbewusste

Aus einer langen geistes- und psychologiegeschichtlichen Tradition hat sich die Unterscheidung zwischen analytischem Denken und ganzheitlicher Intuition ergeben. Die Differenzierung zweier Systeme zur Erklärung von Phänomenen wie beispielsweise Selbststeuerung, Motivation und Willenskraft ist in mehreren psychologischen Modellen wiederzufinden (Überblick bei Weber 2013). So unterscheiden Metcalfe und Mischel zwischen einen „hot“ und einem „cool“ System, Strack und Deutsch zwischen einen impulsiven und reflektiven System und Kahnemann spricht schlicht von System 1 und 2. Im Zürcher Ressourcen Modell werden die beiden Systeme „der Verstand“ und „das Unbewusste“ genannt (Storch und Krause 2017). Jeder Mensch verfügt in seinem Gehirn über diese beiden Systeme, welche sich stark in ihren Arbeitsweisen unterscheiden, welche auf ihren himnanatomisch verschiedenen Strukturen und Lagen beruhen (LeDoux 2016). Tab. 1 gibt einen

**Tab. 1** Verstand und Unbewusstes (vgl. Storch und Krause 2017)

	Der Verstand	Das Unbewusste
Verarbeitungsmodus	Bewusst	Unbewusst
Arbeitstempo	Langsam	Schnell
Kommunikationsmittel	Sprache	Somatische Marker (diffuse Gefühle)
Informationsverarbeitung	Seriell	Parallel
Bewertung	Richtig/falsch	Mag ich/mag ich nicht

Überblick zu diesen beiden Systemen und deren unterschiedlichen Arbeits- und Funktionsweisen, die wissenschaftlich gut untersucht sind (Baumeister und Bargh 2014; Stanovich et al. 2014).

Mit dem Verstand kann man Aufgaben planen, zeitliche Abläufe berechnen und Vor- und Nachteile eines Verhaltens abschätzen. Der Verstand erinnert an Anstehendes und ermahnt bei Unvernünftigem. Wenn der Verstand arbeitet, ist dieser Vorgang bewusst. Hat man mit dem Verstand etwas begriffen, so ist man in der Lage, darüber mittels Sprache Auskunft zu geben. Bis jedoch die Bewertung des Verstandes erfolgt und in Sprache gefasst ist, kann einige Zeit vergehen. Im schnellsten Fall vergehen 900 ms, bis der Verstand etwas verarbeitet hat. Es können aber auch Stunden, Tage oder Wochen vergehen, bis klar ist, wie ein mit dem Verstand durchdachter Vorschlag lautet. Die Informationsverarbeitung dieses Systems ist seriell, das bedeutet, dass der Verstand immer nur eine Sache nach der anderen verarbeiten kann.

Das andere System ist das Unbewusste. Dieses System erledigt seine Aufgaben im Verborgenen, sodass wir davon kaum etwas mitbekommen. Wie sein Name schon sagt, arbeitet es unbewusst. In der Geschichte der Psychologie hatte das Unbewusste lange einen schweren Stand. Die Arbeit mit dem Unbewussten ist mittlerweile jedoch wissenschaftlich breit akzeptiert (Storch und Krause 2017). Ein bedeutender Beitrag zu dieser veränderten Wahrnehmung und Neupositionierung des Unbewussten kommt aus verschiedenen wissenschaftlichen Bereichen (Kahnemann 2017; Deutsch 2017; Baumeister und Bargh 2014).

Das Unbewusste arbeitet extrem schnell. Es passiert etwas, und innerhalb von 200 ms ist eine Bewertung aus diesem System vorhanden. Diese Reaktionszeit konnte in Studien nachgewiesen werden (Ferguson und Porter 2009). Im Moment ihres Entstehens kann diese Bewertung allerdings noch nicht in Sprache gefasst werden. Die Bewertungen des Unbewussten werden über die sogenannten somatischen Marker (Damasio 2003) kommuniziert. Somatische Marker sind diffuse

Gefühle und/oder Körperempfindungen. Diese werden beispielsweise als mulmiges Gefühl im Bauch, Freude im Herzen oder Kloss im Hals wahrgenommen und beschrieben. Mit diesen Signalen kommuniziert das Unbewusste seine Bewertung über die Situation, unsere Rolle dabei und den möglichen Ausgang der Situation. Diesen Kommentar generiert es aus sämtlichen Erfahrungen, die bereits zu dem betreffenden Thema gesammelt wurden. Man kann zwischen positiven und negativen somatischen Markern unterscheiden. Abb. 1 gibt Beispiele für somatische Marker.

Die Informationsverarbeitung des Unbewussten verläuft parallel, sodass gleichzeitig sehr viele Informationen aus der In- und Umwelt verarbeitet und daraus Bewertungen im Zeithorizont „Hier und Jetzt“ gebildet werden können. Die Bewertungskategorie dieses Systems erfolgt im Hinblick auf das Wohlbefinden des Gesamtorganismus nach den Kriterien „mag ich/mag ich nicht“, was ist zuträglich für das individuelle Wohlbefinden und was ist störend? Das unbewusste System hat evolutionsbiologisch die wichtige Aufgabe, Menschen möglichst sicher und wohlbehalten durchs Leben zu führen und dabei das momentane individuelle Wohlbefinden im Auge zu haben.

Neurologisch betrachtet sitzt der Verstand im Cortex. „Der Cortex gilt als Entstehungsort von allem, was nach üblicher Meinung uns Menschen zu Menschen macht, nämlich Bewusstsein, Denken, Vorstellen, Erinnern, Handlungsplanung und Sprache“ (Roth und Ryba 2016, S. 95). Ist Aktivität im Cortex zu verzeichnen, so sind diese Aktivitäten bewusstseinsfähig. Die Person kann dann Auskunft über ihre Gedanken, Gefühle und Ähnliches geben. Das Unbewusste wird neurologisch in einem aus Sicht der Evolution sehr alten Hirnareal lokalisiert, das Menschen mit den Tieren gemeinsam haben. Es handelt sich um ein ausgedehntes Netzwerk von kleineren und größeren Arealen, die mit Gefühlen zu tun haben und die auch als limbisches System bezeichnet werden. Das lim-

<b>Somatische Marker</b>	
<i>Positive</i>	<i>Negative</i>
warmes Gefühl im Bauch	Loch im Magen
freies Durchatmen	aufgestellte Nackenhaare
Gänsehaut am ganzen Körper	Druck auf Schultern
Kopfhaut kribbelt	Nackenverspannungen
Gefühl von Leichtigkeit	Enge in der Brust
Lachen im Gesicht	pochende Halsschlagader

**Abb. 1** Somatische Marker (Weber 2017)

bische System ist „der Entstehungsort von Affekten, Gefühlen, Motiven, Handlungszielen, Gewissen, Empathie, Moral und Ethik und damit diejenige Instanz, die weitgehend unsere Persönlichkeit bestimmt einschließlich unseres individuell-egoistischen und sozialen Handelns“ (Roth und Ryba 2016, S. 129).

Von großer Bedeutung für das Thema Selbststeuerung ist die Tatsache, dass der Verstand nur wenige direkte Verbindungen zum Unbewussten hat. Umgekehrt kontrolliert und beeinflusst das Unbewusste die bewusste Ebene jedoch stark. Dies erklärt, warum vernünftige Ratschläge und Einsichten allein nicht in der Lage sind, Menschen nachhaltig zu beeinflussen, während die Gefühle, besonders auch in Form von Stress, Angst und Schmerz, starken Einfluss auf das menschliche Denken und Handeln haben können.

Egal, welche Absicht ein Mensch verfolgt, die Tatsache, dass zwei Systeme an der Selbststeuerung beteiligt sind, muss im Coaching, in der Psychotherapie und in der Beratung immer berücksichtigt werden. Ob Absichten erfolgreich umgesetzt werden können, hängt immer davon ab, wie es gelingt, die beiden Systeme mit ihrer völlig unterschiedlichen Arbeitsweise zu koordinieren. In der Psychologie unterscheidet man diesbezüglich drei Varianten des Zusammenspiels von Verstand und Unbewusstem, also drei Arten der Selbststeuerung: Selbstkontrolle, Impulsivität und Selbstregulation.

## 1.1 Selbstkontrolle

Bei der Selbstkontrolle unterdrückt der Verstand das Unbewusste und versucht, die Handlung so zu steuern, dass die Verstandesbewertung umgesetzt wird. Wenn schönes Wetter ist, die Sonne strahlt und man vom Wochenende am See träumt, sich aber trotzdem zwingt, am Schreibtisch vor dem Computer eine Arbeit fertig zu schreiben, dann werden mittels der Verstandeskraft die Impulse des Unbewussten überwunden. Wenn man nur schon beim Gedanken an den bevorstehenden Zahnarztbesuch Angst verspürt, sich jedoch am Riemen reißt und auf den Weg zur Zahnarztpraxis macht, dann ist auch dabei die Selbstkontrolle am Werk.

Wann immer man mit Worten wie „sich Mühe geben“, „sich zusammenreißen“, „Selbstdisziplin“ oder „den Schweinehund bekämpfen“ zu etwas aufgefordert wird oder sich selbst auffordert, ist dies ein Appell an Selbstkontrolle. Es soll ein Vorsatz, der von dem Verstand positiv und vom Unbewussten negativ bewertet wird, im Sinne der Verstandesbewertung umgesetzt werden. Selbstkontrolle kann dazu dienen, das Unbewusste von etwas Unvernünftigen abzuhalten oder um etwas durchzuführen, zu dem das Unbewusste keine Lust hat (Abb. 2).

## Selbstkontrolle:

Verstand



Unbewusste

**Abb. 2** Zusammenspiel von Verstand und Unbewusstem bei der Selbstkontrolle (vgl. Storch und Krause 2017)

Für das Ausführen der Selbstkontrolle braucht der Verstand jedoch optimale Arbeitsbedingungen. Es gibt fünf Bedingungen, unter denen der Verstand nicht arbeitsfähig ist und die Wahrscheinlichkeit, dass die Selbstkontrolle zusammenbricht enorm erhöht ist (Zusammenfassung aus Strack und Deutsch 2011; siehe auch Baumeister 2012).

- Cognitive Load: Viel um die Ohren haben, mehrere Dinge gleichzeitig beachten müssen
- Zu wenig Erregung: Langeweile, Unterforderung
- Zu viel Erregung: starke Gefühle wie Ärger, Wut, Angst, Sorge und Euphorie
- Starke Reizumwelt: Ablenkungen und Verführung zu alternativen Handlungen
- Mangelnde Befriedigung körperlicher und psychischer Basisbedürfnisse wie Schlafmangel, Hunger, Durst, zu wenig Sex, zu wenig Sonnenlicht, zu wenig Anerkennung, zu wenig Freunde und Beziehungen, zu wenig Lebenssinn, zu wenig Freiheit.

Beim Durchlesen der Liste der Störbedingungen stellt man sich automatisch die Frage, wann in einem normalen Alltag denn eigentlich keine dieser fünf Störbedingungen auftreten; mindestens eine dieser Störbedingungen ist vermutlich immer gegeben, oft sind es sogar mehrere. Selbstkontrolle ist also eigentlich nicht alltagstauglich und deswegen ein unzuverlässiges Selbstmanagement-Tool. Daher empfehlen Storch und Krause (2017), Selbstkontrolle nur als Kurzzeitintervention einzusetzen: Steuererklärung ausfüllen, zum Zahnarzt gehen, Quittungen sortieren. Für solche Einmal-Aktionen reicht die Kontrollkraft des Verstandes meistens gut aus.

Bei der Selbstkontrolle hemmt der Verstand die Handlungsimpulse des Unbewussten. Dies ist für das Gehirn und den Organismus extrem anstrengend und energieaufwendig. Ist der Cortex aktiv, was bei der Selbstkontrolle der Fall ist, so wird vermehrt Glukose benötigt. Glukose kann man auch als „Benzin für das Gehirn“ bezeichnen. Der Vorrat an Glukose ist jedoch endlich. Ist dieser aufgebraucht, ist es

vorerst nicht möglich, die Selbstkontrolle weiter aufrecht zu halten (Baumeister 2012, 2016). In diesem Fall wird vom Zustand der „Ego-Depletion“, der Ich-Erschöpfung gesprochen (Loschelder und Friese 2016).

Im Zustand der Ich-Erschöpfung essen Menschen mehr, haben eine falsche Zeitwahrnehmung, sind passiver, lügen, betrügen und stehlen mehr. Sie sind leichter zu überzeugen (auch entgegen ihrer Einstellung) und ihre kognitive Leistung wird negativ beeinträchtigt. Menschen, die ich-erschöpft sind, sind weniger optimistisch bezüglich ihrer Fähigkeiten und der Zukunft und haben ein niedrigeres Kontrollgefühl. Neue Untersuchungen haben ergeben, dass Menschen im Zustand der Ich-Erschöpfung heftiger auf alle möglichen Dinge reagieren. Verstörende Bilder machen sie ängstlicher oder zorniger, lustige Filme machen sie fröhlicher. Gefühle und Bedürfnisse werden durch diesen Zustand intensiviert. Beispielsweise wird kaltes Wasser kälter wahrgenommen (Überblick bei Loschelder und Friese 2016).

Neben der ausgeprägten Störungsanfälligkeit der Selbstkontrolle, gibt es noch einen zweiten Grund, der gegen Selbstkontrolle spricht: Zuviel Selbstkontrolle macht krank. Das Unbewusste ist für die Erzeugung von Gefühlen zuständig. Sowohl positive als auch negative Gefühle werden in diesem System bereitgestellt. Die Unterdrückung des Unbewussten führt dazu, dass unter Selbstkontrolle keine oder nur sehr wenig positive Gefühle zur Verfügung stehen. Dies führt wiederum dazu, dass die Verwirklichung der Ziele nur unter relativ hohem Anstrengungsaufwand durchsetzbar ist. Übermäßige Selbstkontrolle kann zu einem Gefühl der Selbstentfremdung bis hin zum Burnout oder zur Depression führen (Kuhl 2001; Weber 2017).

Die Selbstkontrolle ist eine chronische Vermeidung der Beteiligung des Unbewussten, in dem alle persönlichen Erfahrungen, Einstellungen und Werte abgespeichert sind. Bei einer überstarken Ausbildung der Selbstkontrolle gehen alle Funktionen verloren, die für selbstgewollte Ziele wichtig sind. Menschen, die nicht in der Lage sind, ihre Gefühle wahrzunehmen oder diese chronisch unterdrücken, haben keine Möglichkeit, bewusst gefasste Ziele daraufhin zu überprüfen, ob sie der eigenen Erfahrungs- und Wertewelt entsprechen. Was dann geschieht, bezeichnet Kuhl (2001) als Selbstinfiltration. Er versteht darunter die Unterwanderung der Person von fremden Zielvorstellungen. Auf einer bewussten Ebene glauben Personen dann oftmals, ein Ziel selbst gewählt zu haben, während es tatsächlich nicht vom Unbewussten abgesegnet ist. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn aufgrund von Zielen der Eltern ein Studium gewählt wird, das gar nicht den eigenen Interessen und Lebensvorstellungen entspricht. Wird dieses Studium unter Selbstkontrolle absolviert und der entsprechende Beruf ergriffen, steigt die Wahrscheinlichkeit körperlich oder psychisch krank zu werden.

Für alle Aspekte der Selbstkontrolle ist abschließend die folgende Erkenntnis wichtig: Die Arbeit des Unbewussten läuft immer ab, ganz gleich, mit wie viel Selbstkontrolle dies zu verhindern versucht wird. Die Bewertungen des Unbewussten mit den somatischen Markern finden also auch dann statt, wenn diese nicht bewusst wahrgenommen werden und kein äußerer Ausdruck der Gefühle stattfindet.

## 1.2 Impulsivität

Die zweite Art Handlungen auszulösen, ist die Impulsivität. Hier hat das Unbewusste das Ruder in der Hand. Wenn man den Partner wegen einer Lapalie anbrüllt, wenn einem beim ungehorsamen Kind die Hand ausrutscht oder man unter Alkoholeinfluss fremdknutscht, wird aus Impulsivität heraus gehandelt. Bei den meisten Handlungen, die einem im Nachhinein leidtun, hat sich das Unbewusste unkontrolliert durchgesetzt und man hat sich Ärger eingehandelt, der oft vermeidbar gewesen wäre. Warum stiftet das Unbewusste manchmal Unheil, wenn man ihm freie Bahn lässt? Es liegt am Zeithorizont des Unbewussten, das sich auf das Hier und Jetzt konzentriert. Nur der Verstand ist in der Lage, zukünftige Situationen zu planen und im Voraus zu berechnen, welche Auswirkungen die Handlung für die Zukunft hat (Abb. 3).

Automatismen sind eine weitere Form der unbewussten Selbststeuerung, die vom Unbewussten ausgelöst wird. Automatismen sind im Prinzip eine nützliche Einrichtung, wenn es darum geht, möglichst zuverlässig und energiesparend durch den Tag zu kommen. Das morgendliche Aufstehen, Kaffee kochen, Duschen, Anziehen und Frühstück ist zum größten Teil von Automatismen gesteuert. Bewusstsein und Verstandestätigkeit sind für das Gehirn und den Gesamtorganismus energieaufwendig. Um in diesem energiefressenden Zustand möglichst selten zu arbeiten, automatisiert unser Gehirn Abläufe, die sich wiederholen. Nach Roth (Roth und Ryba 2016) haben Automatismen den



**Abb. 3** Zusammenspiel von Verstand und Unbewusstem bei der Impulsivität (vgl. Storch und Krause 2017)

Vorteil, dass sie schnell ablaufen und im Gegensatz zum Verstand wenig fehleranfällig sind. Ihr Nachteil liegt darin, dass sie immer nur für bestimmte Aufgaben zugeschnitten sind. Trotz der vielen Vorteile stehen uns unsere Automatismen leider auch manchmal im Weg. Das wird einem dann bewusst, wenn man versucht, einen alten, nicht mehr zeitgemäßen Automatismus zu unterbinden. Je nachdem, wie lange man schon damit lebt, wie oft man ihn schon eingesetzt hat, wie nachhaltig er als Verhaltensmuster abgespeichert ist, wird man ihn nicht so einfach los.

### 1.3 Selbstregulation

Bei der Selbstregulation arbeiten der Verstand und das Unbewusste gemeinsam in dieselbe Richtung. Im Alltag erkennt man die Selbstregulation bei Tätigkeiten, die für einen selbst wichtig, sinn- und wertvoll sind und gleichzeitig auch ein gutes Gefühl erzeugen. Es handelt sich hierbei um Vorgänge, die sowohl vom Verstand als auch vom Unbewussten positiv bewertet werden.

In Selbstregulation werden Verstand und Unbewusstes in mehreren Feedback-Schleifen aufeinander abgestimmt. Dies ist ein lebendiger, dynamischer Prozess. Hierbei wird keines der beiden Systeme unterdrückt oder überrannt, denn beide Systeme werden auf ein und dasselbe Ziel hin synchronisiert (Abb. 4).

Im Modus der Selbstregulation handelt man mit erheblich weniger Mühe als unter Selbstkontrolle. Die Bildung von Zielen erfolgt in der Selbstregulation durch den Prozess der Selbstwahrnehmung, also nach Sichtung vieler Selbstanteile unter Berücksichtigung von Verstand und Unbewusstem (Kuhl 2010). Verfolgt ein Mensch ein Ziel in Selbstregulation, so bringt dies gleich mehrere Vorteile mit sich: die Gefühlslage verbessert sich und es erfolgt eine nachhaltige Umsetzung, weil das Unbewusste die Absicht unterstützt (Weber 2013; Kuhl 2001). Wie wir bereits gesehen haben, arbeitet das Unbewusste sehr zuverlässig und ist gegenüber Störbedingungen viel weniger empfindlich als der Verstand. Außerdem ist das Unbewusste für die Gefühle zuständig. Ist das Unbewusste bei

**Abb. 4** Zusammenspiel von Verstand und Unbewusstem bei der Selbstregulation (vgl. Storch und Krause 2017)



einem Vorhaben beteiligt, so kann dieses positive Gefühle erzeugen. Fachleute reden in solchen Fällen von intrinsischer Motivation und Selbstmotivierung. Im Alltag erleben wir dies, wenn uns die Tätigkeit selbst Freude bereitet. Die Beteiligung des Unbewussten in der Selbstregulation bringt ein größeres Zufriedenheitspotenzial, erhöhtes Wohlbefinden und positive Veränderungen in Verhalten und Leistung mit sich (Kuhl 2010).

Bei der Selbstregulation werden Verstand und Unbewusstes miteinander abgeglichen und synchronisiert. Somatische Marker und Gefühle stellen den Zugang zum unbewussten System dar. Sie geben Auskunft, wie die Bewertung des Unbewussten lautet, schicken uns wichtige Informationen bezüglich der Bewertung des Unbewussten und diese gilt es zu beachten. Vor allem bei der Selbststeuerung bei persönlichen Entscheidungen und individuellen Zielen ist die Berücksichtigung des Kommentars des Unbewussten wichtig im Hinblick auf Gesundheit, Wohlbefinden, Umsetzung, Leistung und Zielverfolgung.

Wenn nun die Selbstregulation eine so wunderbare Sache ist, warum empfehlen dann viele Fachleute die Selbstkontrolle und rufen zur Selbstdisziplin auf (Baumeister 2012), obwohl wissenschaftlich längst erwiesen ist, dass ein Übermaß an Selbstdisziplin störanfällig, stresserzeugend, krankmachend und darum nur mit Vorsicht einzusetzen ist? Das hat einen ganz einfachen Grund: Lange Zeit kannte man einfach keine Alternative zur Selbstkontrolle. Niemand wusste, wie sich Selbstregulation gezielt erzeugen lässt.

Inzwischen hat sich die Lage geändert. Im Rahmen der Forschungen zum ZRM<sup>®</sup> wurde ein Verfahren entwickelt, mit dem der Konflikt zwischen unterschiedlichen Bewertungen von Verstand und Unbewusstem aufgelöst wird und ein Ziel im Modus der Selbstregulation, mit Unterstützung des Unbewussten, ausgeführt werden kann. Der nächste Abschnitt beschreibt den Rubikon-Prozess, an dem sich das ZRM<sup>®</sup> Training und Coaching im Ablauf orientiert.

---

## 2 Der Rubikon-Prozess

Das ZRM Training orientiert sich in seinem Ablauf an einer Erweiterung des von Heckhausen und Gollwitzer entwickelten Rubikon-Modells, wie es von Grawe (1998) vorgeschlagen wurde. Beim Rubikon-Modell in seiner ursprünglichen Form handelt es sich um ein motivationspsychologisches Prozessmodell zielrealisierendes Handelns. Das Modell erlaubt es, ein Handlungsziel, etwas, das ein Mensch gerne tun würde, auf seiner Reise durch die Zeit zu begleiten. Es gibt einen Überblick über die verschiedenen „Reifungsstadien“, die ein

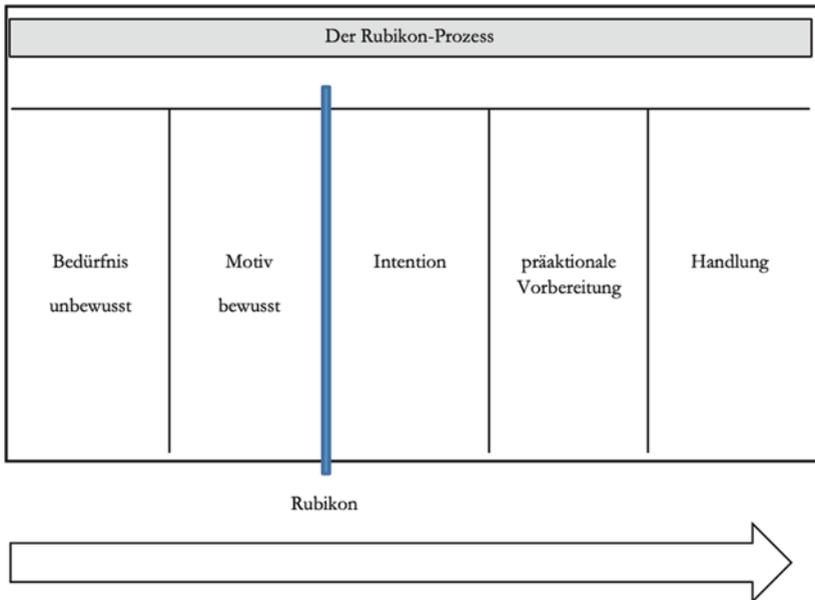
Wunsch, ist er einmal im Bewusstsein aufgetaucht, durchlaufen muss, bis der betreffende Mensch so weit mobilisiert, motiviert und aktiviert ist, damit dieser Wunsch sich zum Ziel entwickelt, mit Willenskraft verfolgt und aktiv in Handlung umgesetzt wird.

Beim Rubikon-Modell von Heckhausen und Gollwitzer handelt es sich um ein vierphasiges Modell. Grawe (1998) schlägt vor, dieses Modell um eine Phase zu erweitern, da es erst bei bereits bewusst wahrgenommenen Motiven, Wünschen oder Befürchtungen ansetzt. „Darüber, wo die Wünsche und Befürchtungen herkommen, macht das Rubikon-Modell keine Aussagen. Sie werden einfach vorausgesetzt. Darin liegt eine Schwäche des Modells, wenn wir es auf therapeutische Problemstellungen anwenden wollen. Wir könnten das Modell aber einfach nach links erweitern um eine Konzeption, wie es dazu kommt, dass ein bestimmter Mensch gerade diese Wünsche und Befürchtungen hat“ (Grawe 1998, S. 71). In diesem Sinne sollte nach Grawe der Phase des bewusst gewordenen Motivs eine Phase, welche die unbewussten und vorbewussten Bedürfnisse beinhaltet, vorgeschaltet werden. Auch Kuhl (2001) geht davon aus, dass jedem bewusst gewordenen Motiv ein unbewusster „Bedürfniskern“ zugrunde liegt. Storch und Krause haben diese Erweiterung vorgenommen und das vierphasige Modell um die Phase der unbewussten Bedürfnisse erweitert.

Um zu verdeutlichen, dass im Rahmen des ZRM Trainings ein systematisch angelegter Prozess durchlaufen wird, wird die erweiterte Form des ursprünglichen Rubikon-Modells so, wie es für Praxiszwecke modifiziert wurde, der Rubikon-Prozess (siehe Abb. 5) genannt.

Der Rubikon-Prozess beginnt mit dem „äußersten linken Rand des linken Ufers, dort, wo Wünsche und Befürchtungen entstehen und vergehen“ (Grawe 1998, S. 108). In diesem Reifestadium befinden sich Bedürfnisse, die noch nicht oder noch nicht ausreichend bewusst sind. Nach Grawe ist es „selbstverständlich, dass der Großteil psychischer Prozesse unbewusst abläuft“ (Grawe 1998, S. 74).

In Coaching, Beratung und Therapie ist daher zunächst sorgfältig zu explorieren, ob auf unbewusster Ebene Bedürfnisse vorhanden sind, die in den Entwicklungsprozess einbezogen werden sollten. Ein Bedürfnis ist die Diskrepanz zwischen einem Sollwert und einem Istwert (Storch und Kuhl 2017). Bedürfnisse, Antriebe und Wünsche werden zu einem wesentlichen Teil vom limbischen System erzeugt. „Allerdings müssen wir dabei berücksichtigen, dass emotionale Zustände des limbischen Systems keineswegs immer bewusst wahrgenommen werden [...] Sie können dennoch – als Komponenten des Unbewussten – wirksam sein, ohne dass dies bis in unser Bewusstsein dringt“ (Roth 2003, S. 270).



**Abb. 5** Der Rubikon-Prozess. (Nach Storch und Krause 2017)

Solange die Inhalte des Unbewussten aber noch nicht bewusst sind, können sie nicht für die bewusste Handlungsplanung eingesetzt werden. Dies kann weitreichende Folgen haben.

„Wir müssen etwas, das uns aus dem Unbewussten aufsteigend antreibt, als Wunsch oder Bedürfnis empfinden, damit dieser Wunsch beziehungsweise dieses Bedürfnis zusammen mit der bewussten Analyse der Sachlage zu einem vernünftigen oder zumindest emotional akzeptablen Handlungsentwurf vereinigt werden kann. Geschieht dieses Bewusstwerden der Motive nicht, so ist ein solcher Abgleich nicht möglich; wir würden uns sehr wundern, dass wir eine Handlung bewusst planen, aber – aufgrund unbewusster Motive – etwas ganz Anderes tun“ (Roth 2003, S. 446).

Im ZRM findet dieses Bewusstmachen unbewusster Bedürfnisse über die Arbeit mit Bildern (vgl. Krause und Storch 2017) statt.

Ist das unbewusste Bedürfnis ins Bewusstsein getreten, so spricht man in der Terminologie des Rubikon-Prozesses von einem *bewussten Motiv*. Der Mensch ist sich in dieser Phase des Rubikon-Prozesses seines Bedürfnisses bewusst und kann darüber kommunizieren. Absichten in dieser Phase sind an Formulierungen wie

„ich möchte...“, „ich sollte...“ oder „ich müsste...“ zu erkennen. Auch mögliche Motivkonflikte sind jetzt bewusst geworden und stehen sich dann als widersprechende Motive gegenüber. Ist ein solcher Konflikt vorhanden, müssen die verschiedenen Motive in irgendeiner Form gegeneinander auf- und abgewogen werden. Handlungsfähig ist die Person jedoch noch nicht. Hierzu muss aus dem Motiv eine Intention gebildet werden.

Der Übergang vom bewussten Motiv zur Intention vollzieht sich mit dem *Überschreiten des Rubikon*. Der Unterschied zwischen Motiv und Intention ist entscheidend durch Gefühle bestimmt. Sind unbewusste Bedürfnisse und bewusste Motive im Einklang, entsteht ein starker positiver Affekt, der die Rubikonüberschreitung ermöglicht. „Wenn das gute Gefühl sich einstellt, ist entschieden, was gewollt wird, und dann kann zur Tat geschritten werden“ (Storch und Krause 2017, S. 70). Sobald eine Person nicht mehr abwägt, sondern sich entschieden hat, wird für die gebildete Intention die Handlungsbereitschaft erhöht. Nach Kuhl entspricht das Überschreiten des Rubikon der „Selbstverpflichtung auf ein Ziel“ (2001, S. 342), was die Bindung an das Ziel zur Folge hat. Im ZRM Prozess wird für die Überschreitung des Rubikons ein individuelles Motto-Ziel (siehe nächster Abschnitt) formuliert, welches den Verstand und das Unbewusste synchronisiert und somit Selbstregulation erzeugt.

Wurde der Rubikon erfolgreich überschritten, so liegt eine handlungswirksame *Intention* vor. Nun hat der Mensch die feste Absicht gebildet, sein Ziel in Handlung umzusetzen. Viele Menschen sind in der Lage nach der Intentionsbildung sofort mit dem zielrealisierenden Handeln zu beginnen. Wenn trotz einer erfolgreichen Intentionsbildung die entsprechende Handlungssteuerung noch nicht befriedigend gelingt, muss im Rahmen der Systematik des Rubikon-Prozesses die Phase der *präaktionalen Vorbereitung* folgen. Hier werden Vorbereitungen getroffen, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass die Intention dann tatsächlich auch in Handlung umgesetzt werden kann. Wird eine neu gebildete Intention nicht oder nur mangelhaft umgesetzt, so hat dies oftmals den Grund, dass noch nicht genügend elaborierte und neuronal gebahnte Automatismen vorliegen, die die Umsetzung der neuen Intention unterstützen, sodass alte Automatismen dem Vorhaben in die Quere kommen. Um zu gewährleisten, dass die neu entwickelte Intention auch in kritischen Situationen in Handlung umgesetzt werden kann, ist es notwendig, sie in den unbewussten, automatisierten Modus zu überführen (Storch und Krause 2017).

Nach den vorbereitenden Maßnahmen in der Phase der präaktionalen Vorbereitung kann die letzte Phase eingeläutet werden. Die *Handlung*, welche in den vorangegangenen Phasen ausgearbeitet und vorbereitet wurde, kann nun umgesetzt werden. In dieser Phase geht es darum, das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren und im Sinne der gebildeten Intention zu handeln. Um die Erfolgswahrscheinlichkeit

der Zielumsetzung zu erhöhen, müssen die situativen Umstände ins Handeln miteinbezogen und strategisch im Sinne des Zieles vorbereitet werden.

Die beiden Phasen vor dem Rubikon (Bedürfnis und Motiv) benötigen aus psychologischer Sicht die Arbeit mit Verstand und Unbewusstem, welche wie erwähnt für eine erfolgreiche Rubikon-Überschreitung synchronisiert werden müssen. Diese Synchronisation bewirkt die Selbststeuerung in Selbstregulation und wird im ZRM durch die Arbeit mit Motto-Zielen vollzogen.

---

### 3 Selbstregulation mit Motto-Zielen

Seit vielen Jahren ist die Frage, wie Ziele formuliert sein müssen, um handlungswirksam zu werden, Gegenstand psychologischer Forschung. Bei den meisten Therapieschulen, Beratungs- und Coachingmethoden gehört das Formulieren von Zielen zum festen Handwerkszeug. Eine gängige Lehrmeinung zur Zielformulierung ist, dass Ziele so konkret wie möglich in Sprache gefasst werden müssen (vgl. Locke und Latham 2013), damit die Wahrscheinlichkeit steigt, dass die Umsetzung erfolgt. Diese Ansicht stimmt innerhalb der Überlegungen zum Rubikon-Prozess nur teilweise. Um den Rubikon zu überqueren und eine Intention auszubilden, ist der konkrete Zieltyp nicht geeignet. Für die Rubikonüberquerung hat das ZRM die Motto-Ziele entwickelt. Bei den Motto-Zielen handelt es sich um einen neuen Typus von Zielen, mit dem Selbstregulation und intrinsische Motivation sichergestellt, Sinnerleben erzeugt und Einstellungsänderungen angeregt werden können (Zusammenfassend bei Weber 2013).

Für das Motto-Ziel findet keine Zerlegung einer Absicht in konkrete Verhaltensweisen statt, denn konkrete, spezifische Ziele greifen erst dann, wenn der Rubikon bereits überschritten und darum die Zielbindung vorhanden ist. Stattdessen wird an der inneren Haltung der Handelnden gearbeitet. Nur auf der Haltungsebene besteht die Möglichkeit, das starke Gefühl des Wollens zu erzeugen, welches für die Rubikonüberschreitung ausschlaggebend ist. Dieses Gefühl wird vom Unbewussten erzeugt. Bei der Arbeit mit Motto-Zielen werden Verstand und Unbewusstes systematisch miteinander abgeglichen, damit sie gemeinsam den Rubikon überschreiten und somit all die wunderbaren Funktionen der Selbstregulation wirken können (Storch 2009).

Um eine optimale Abstimmung einer bewussten Absicht mit dem Unbewussten zu sichern, müssen für deren sprachliche Formulierung Worte gewählt werden, die starke und eindeutige Bilder erzeugen, weil an die Bilder wiederum die somatischen Marker gekoppelt sind – die Bewertungssignale des Unbewussten. Theoretisch fundiert gibt es eine klare Reihenfolge für den Bau von Motto-Zielen:

1. Zu dem bewussten Motiv wird ein Bild (Krause und Storch 2017) gesucht, das vom unbewussten System ausschließlich positiv bewertet wird.
2. Das gewählte Bild wird mit möglichst vielen, verschiedenen, positiven Ideen assoziativ angereichert (vgl. Ideenkorntechnik des ZRM, Storch und Krause 2017).
3. Aus der Fülle der Vorschläge werden diejenigen Worte ausgewählt, die ausschließlich positive somatische Marker erzeugen.
4. Aus diesen stark positiven Worten wird ein Motto-Ziel auf der Haltungsebene gebaut. Dieses Sprachgebilde, das eng mit der Bilderwelt verbunden ist, wird mit den daran gekoppelten somatischen Markern aus der Körperwelt auf Maß geschneidert (Storch und Kuhl 2017).

Durch die Beteiligung des Unbewussten sind Motto-Ziele hoch individuell. Sie sind bildhaft, metaphorisch und werden auf der Haltungsebene im Präsens formuliert. Motto-Ziele, die mit der Methode des Zürcher Ressourcen Modells gebildet wurden, lauten zum Beispiel:

Ich genieße mein dickes Bärenfell und strecke alle Viere von mir. (Stressregulation)  
In diesem Saustall hab ich das Sagen! (Kritikgespräche mit Mitarbeitern)  
Ich bin der Kapitän, halte das Steuer fest in der Hand und segle zum Ziel. (Masterarbeit schreiben)  
Tigerlich tanze ich in die Männerwelt. (Flirten und Partnersuche)  
Tief verwurzelt wachse ich zur Sonne. (Vor- und Nachbereitung von Vorlesungen)  
Ich bin der Gärtner – meine Pflanzen wachsen auch von allein. (Delegieren von Arbeiten)

Das praktische Vorgehen dieser Methode ist bei Storch und Krause (2017), Weber (2017) ausführlich erläutert. Einen ersten, persönlichen Einblick in die Arbeit mit den Motto-Zielen kann man sich mittels des ZRM Online-Tools verschaffen, welches gratis auf der Homepage [www.ismz.ch](http://www.ismz.ch) zur Verfügung steht. Die Daten der Anwenderinnen und Anwender werden nicht gespeichert.

Motto-Ziele erlauben sofort, nachdem sie gebildet wurden, spontan und situativ adäquates zielrealisierendes Handeln. Seine Wirkung entfaltet dieser Zieltyp durch die Veränderung der inneren Einstellung gegenüber einer Problemstellung. „Und aus dieser veränderten Einstellung heraus generiert das Selbst (das Unbewusste, Anm. der Autoren) automatisch und schnell eine neue Handlung, die im Zielkorridor liegt, den das Motto-Ziel vorgibt“ (Storch und Kuhl 2017, S. 223). Mit dem Zielkorridor ist das riesige Erfahrungsnetzwerk des Unbewussten gemeint, welches aus einer Haltung heraus die Richtung von Handlungen vorgibt.

In den Fällen, in denen außer dem Erlernen eines neuen Handlungsmusters auch noch ein altes Muster verlernt werden muss, müssen zusätzlich zum Motto-Ziel noch andere Maßnahmen getroffen werden. Dieser Vorgang findet im ZRM Training und Coaching im Rubikon-Prozess in den Feldern der präaktionalen Vorbereitung und der Handlung statt (siehe Storch und Krause 2017).

Motto-Ziele stellen intrinsische Motivation sicher, erzeugen Sinnerleben und Selbstbestimmung und regen Einstellungsänderungen an (Weber 2013; Storch 2009). Die Arbeit mit Motto-Zielen im Rahmen des Zürcher Ressourcen Modell wird in den verschiedensten Bereichen eingesetzt: So zum Beispiel bei der Arbeit in Teams, beim Aufhören des Rauchens, beim Treffen von Entscheidungen, beim Flirten, in der psychosomatischen Rehabilitation und Krankenpflege oder auch im Umgang mit unangenehmen Pflichten und Prokrastination (vgl. Storch und Krause 2017). Zur Wirksamkeit der ZRM-Trainingsmethode und der Motto-Ziele gibt es zahlreiche Studien ([www.zrm.ch/Forschung](http://www.zrm.ch/Forschung)). Weber (2013) konnte in ihrer Studie zeigen, dass Motto-Ziele durch die Synchronisation von Verstand und Unbewusstem Selbstregulation, intrinsische Motivation, Selbstbestimmung und Optimismus erzeugen. Weiter verbessern sie die selbstgesteuerte Affektregulation, verringern den subjektiven Stress (Speichelcortisolwert) und Motivkonflikte und die wahrgenommene Belastung signifikant (vgl. Storch und Krause 2017). „Erstmals in der Geschichte der Zielpsychologie existiert mit den Motto-Zielen ein Verfahren, um Ziele zu bilden, die effektiv und direkt die Synchronisierung von bewusster und unbewusster Bewertung erlauben“ (Storch 2009, S. 21). Durch die zielgerichtete Veränderung der affektiven Bewertung mit der Beteiligung des Unbewussten und die damit einhergehende intrinsische Motivation eröffnen Motto-Ziele neue Wege der Zielbildung und Zielverfolgung. Die erhöhte Zielbindung der Motto-Ziele im Vergleich mit den konkreten Verhaltenszielen konnte mehrfach nachgewiesen werden (vgl. Weber 2013). Dyllick (2018) konnte einen signifikanten Anstieg von Vitalität, positivem Affekt und Autonomie bei online gebildeten Motto-Zielen bei unangenehmen Pflichten nachweisen.

Selbststeuerung ist eine grundlegende Kompetenz, die wesentliche Voraussetzung für Wohlbefinden, Zufriedenheit und Gesundheit. Wirksame Beratung, Coaching und Therapie unterstützt ihre Klienten und Patienten dabei, selbstwirksam und selbstgesteuert das eigene Leben zu leben. Aus Sicht der Autorinnen ist es hierbei jedoch enorm wichtig, dass die Berater, Coaches und Therapeuten die verschiedenen Arten der Selbststeuerung kennen und unterscheiden. Weiter ist es wichtig, dass nicht die störanfällige und krankmachende Selbstkontrolle unterstützt und gestärkt wird. Zu den problematischen Folgend der Selbstkontrolle gehören die Zunahme von Überforderung, psychischen Belastungen, Depression und Burnout.

Um diesen Teufelskreis der Selbstkontrolle zu unterbrechen ist es notwendig, dass die Klienten und Patienten in der Selbstregulation geschult und gestärkt werden. In Selbstregulation sind Menschen in der Lage persönliche Ziele zu bilden und bei deren Verfolgung Überblick über die eigenen Bedürfnisse zu behalten. Die Synchronisation von Verstand und Unbewussten ist wichtig im Hinblick auf Gesundheit, Wohlbefinden, Leistung und Zielverfolgung. Die Stärkung der Selbststeuerung zählt zu den wichtigsten Aufgaben von Beratern, Coaches und Therapeuten – aber bitte richtig und gesund!

---

## Literatur

- Baumeister, R. (2012). *Die Macht der Disziplin*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Baumeister, R. F. (2016). Limited resources for self-regulation: A current overview of the strength model. In E. R. Hirt, J. J. Clarkson, & L. Jia (Hrsg.), *Self-regulation and ego-control*. London: Academic.
- Baumeister, R. F., & Bargh, J. A. (2014). Conscious and unconscious: Toward an integrative understanding of human mental life and action. In J. W. Sherman, B. Gawronski, & Y. Trope (Hrsg.), *Dual-process theories of the social mind*. New York: Guilford.
- Damasio, A. R. (2003). *Ich fühle also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins*. München: List.
- Deutsch, R. (2017). Associative and propositional process from the perspective of the reflective-impulsive model. In R. Deutsch, B. Gawronski, & W. Hofmann (Hrsg.), *Reflective and impulsive determinants of human behavior*. New York: Routledge.
- Dyllick, T. H. (2018). *Motto-goals: Emotional and motivation effects in the context of unpleasant obligations*. Doctoral dissertation, University of Mannheim.
- Ferguson, M., & Porter, S. (2009). Goals and (implicit) attitudes: A social-cognitive perspective. In G. Moskowitz & H. Grant (Hrsg.), *The psychology of goals* (S. 447–479). New York: Guilford.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Kahnemann, D. (2017). *Schnelles Denken, langsames Denken*. München: Siedler.
- Krause, F., & Storch, M. (2017). *Ressourcen aktivieren mit dem Unbewussten. Manual für die Arbeit mit der ZRM-Bildkartei* (2. Aufl.). Bern: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2001). *Motivation und Persönlichkeit. Interaktionen psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. (2010). *Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie: Motivation, Emotion und Selbststeuerung*. Göttingen: Hogrefe.
- LeDoux, J. (2016). *Angst. Wie wir Furcht und Angst begreifen und therapieren können, wenn wir das Gehirn verstehen*. Wals: Ecwin.
- Locke, E., & Latham, G. (2013). *New developments in goal setting and task performance*. New York: Routledge.

- Loschelder, D. D., & Friese, M. (2016). Moderators of the ego depletion effect. In E. R. Hirt, J. J. Clarkson, & L. Jia (Hrsg.), *Self-regulation and ego-control*. London: Academic.
- Roth, G. (2003). *Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert* (2. Aufl.). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Roth, G., & Ryba, A. (2016). *Coaching, Beratung und Gehirn. Neurobiologische Grundlagen wirksamer Veränderungskonzepte*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stanovich, K. E., West, R. F., & Toplak, M. E. (2014). Rationality, intelligence, and the defining features of type 1 and type 2 processing. In J. W. Sherman, B. Gawronski, & Y. Trope (Hrsg.), *Dual-process theories of the social mind*. New York: Guilford.
- Storch, M. (2009). Motto-Ziele, SMART-Ziele und Motivation. In B. Birgmeier (Hrsg.), *Coachingwissen Denn sie wissen nicht was sie tun* (S. 183–206). Wiesbaden: VS Verlag.
- Storch, M., & Krause, F. (2017). *Selbstmanagement – ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM)* (6., überarbeitete Aufl.). Bern: Hogrefe.
- Storch, M., & Kuhl, J. (2017). *Die Kraft aus dem Selbst. Sieben PsychoGyms für das Unbewusste* (3. unveränd. Aufl.). Bern: Hogrefe.
- Strack, F., & Deutsch, R. (2011). A theory of impulse and reflection. In P. van Lange, A. Kruglanski, & E. Higgins (Hrsg.), *Handbook of theories of social psychology* (S. 97–117). London: Sage.
- Weber, J. (2013). *Turning Duty into Joy! Optimierung der Selbstregulation durch Motto-Ziele*. Dissertation, Lehrstuhl für Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung, Universität Osnabrück.
- Weber, J. (2017). *Ich fühle, was ich will. Wie Sie Ihre Gefühle besser wahrnehmen und selbstbestimmt steuern*. Bern: Hogrefe.

**Julia Weber** Diplompädagogin und Dr. phil. in Psychologie, ist Geschäftsführerin des Instituts für Selbstmanagement und Motivation Zürich (ISMZ), einem Spin-off der Universität Zürich und ZRM Ausbildungstrainerin. Am ISMZ begleitet sie verschiedene wissenschaftliche Studien zur Wirksamkeit des ZRM. Zu ihren Arbeitsschwerpunkten gehören Gefühlswahrnehmung und -regulation, Selbstregulation und Motivation, Persönlichkeitsentwicklung, Training und Coaching. Website: [www.ismz.ch](http://www.ismz.ch).

**Maja Storch** Dr. phil., Diplom Psychologin, Psychoanalytikerin, Geb. 1958, ist Inhaberin und wissenschaftliche Leiterin des Instituts für Selbstmanagement und Motivation Zürich (ISMZ), einem Spin-off der Universität Zürich. Zusammen mit Dr. Frank Krause hat sie das Zürcher Ressourcen Modell ZRM entwickelt, ein wissenschaftlich fundiertes Selbstmanagement-Training. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Motivation, Persönlichkeitsentwicklung, Selbstmanagement, Ressourcenaktivierung, Training und Coaching. Zu ihren Themen hat sie zahlreiche wissenschaftliche und populärwissenschaftliche Publikationen verfasst. Sie ist Herausgeberin der ZRM-Bibliothek im Hogrefe Verlag. Website: [www.ismz.ch](http://www.ismz.ch).

---

## **Teil III**

# **Förderung von Selbststeuerung in Beratung, Therapie und Sport**

# Training von Selbststeuerung mit dem 8-D-Programm

Stephan Rietmann

## Zusammenfassung

Leitidee des nachstehend beschriebenen Ansatzes ist es, bewährte Methoden aus Psychotherapie, Beratung und Coaching für die Entwicklung von Selbststeuerungsfunktionen und für die Individualprävention verfügbar zu machen. Im Beitrag wird dieser psychologisch begründete und wissenschaftlich hergeleitete Ansatz zur Förderung von Selbststeuerung vorgestellt. Selbststeuerung übernimmt im Sinne von (Kuhl, Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie. Motivation, Emotion und Selbststeuerung, Hogrefe, Göttingen, 2010) die Funktion einer Art „Führungszentrale“, die Informationen aus allen Teilen der Persönlichkeit aufnimmt. Im Interesse einer erfolgreichen Zielerreichung oder Selbstentwicklung erfolgt dort ein Abgleich mit einem spezifischen Ziel (dem „Ich“) und einem integrierten Überblick über eigene und fremde Bedürfnisse und Werte (dem „Selbst“).

## Schlüsselwörter

Selbststeuerung · Selbstwahrnehmung · Affektregulation · Selbstmitgefühl · Selbstentwicklung · Selbstintegration · Selbstverstärkung · Willenskraft · Zielorientierung

---

S. Rietmann (✉)

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern im Caritasverband Borken, Borken, Deutschland

E-Mail: [csb@caritas-borken.de](mailto:csb@caritas-borken.de)

## 1 Wozu Selbststeuerung?

Unter dem Einfluss von Prozessen wie Automatisierung, Digitalisierung und Globalisierung verändert sich unsere Arbeitswelt in hoher Dynamik. Zu den sicht- und messbaren Auswirkungen vieler Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gehören Überforderung, psychische Belastungen, Burnout und Depressionen, die die Weltgesundheitsorganisation WHO bis 2020 als eine der bedeutendsten gesundheitlichen Störungen erwartet. Trotz alarmierender Befunde erweist sich die Bereitschaft oder Fähigkeit zu entschlossenem Gegensteuern teilweise als gering: „Psychische Belastungen werden in Deutschland teilweise immer noch belächelt, ironisiert und bagatellisiert“ (Bauer 2015, S. 66). Die folgenden Daten konkretisieren diese Zusammenhänge für verschiedene Themenbereiche und verdeutlichen den damit einhergehenden individuellen Handlungsdruck und auch die Größe der Gestaltungsaufgabe für Entscheidungsträger.

Die Fallzahlen psychischer Erkrankungen und die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage haben sich in den letzten 20 Jahren in etwa verdoppelt (Lohmann-Haislah 2012). Als typische Belastungsquellen werden Multitasking, hoher Termin- und Leistungsdruck, Monotonie, Störungen und Unterbrechungen, sehr schnelles Arbeitstempo und wiederkehrende Konfrontation mit neuen Aufgaben benannt. Vordere Plätze der Belastungsskala belegen Zeit- und Leistungsdruck (40 %), lange Arbeitszeiten und Arbeitswege (35 %), erst dann folgen physische Einwirkungen (Lärm, Hitze, etc.) (Robert Koch Institut (RKI) 2011). Einen Spitzenplatz für einen Belastungsfaktor, der sich am stärksten auf die Gesundheit auswirkt, nimmt die Beeinträchtigung im Arbeitsklima (RKI 2011) ein.

Aber auch arbeitsbezogene psychische Belastung und Beeinträchtigung werden von immerhin 12 % aller Berufstätigen angegeben. Dabei nehmen Akademiker, die Gruppe der sehr gut ausgebildeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, einen Spitzenplatz ein (17,6 %), den sie sich mit Leitungs- und Führungskräften teilen (16,9 %) wie das Statistische Bundesamt (2012) meldet – die Erfahrung zunehmender Verdichtung und Intensivierung der Arbeit ist ein flächendeckendes, vielerorts auffindbares Phänomen, das 63 % aller Beschäftigten berichten. Je nach Quelle berichten 40 % oder 52 % von ständigem Zeitdruck und Hetze (DAK Gesundheitsreport 2012; DGB Index Gute Arbeit 2010).

Arbeitsstress aufgrund von Gratifikationskrisen liegt in Deutschland bei 9,3 % aller Beschäftigten vor (DAK Gesundheitsreport 2012), sodass etwa jede/r zehnte Beschäftigte betroffen ist. Mit dieser Problematik sind hohe individuelle, soziale sowie organisations- und gesellschaftsseitige Krankheitskosten verbunden. Seit Jahren gibt es anhaltend hohe Fallzahlen von Arbeitsunfähigkeit wegen

psychischer Störungen im Gesundheits- und Sozialwesen, besonders niedrig sind die Zahlen hingegen bei Banken und Versicherungen (DAK Gesundheitsreport 2012).

Modernes Leben ist erkennbar von unvorhersehbaren Schwankungen bestimmt, von Ungewissheiten, einer hohen Komplexität und Dynamik. Nicht nur das Tempo der Veränderung in der Gesellschaft ist rasant, sondern die Rate, mit der die Geschwindigkeit sich ändert, nimmt weiter zu. Das ursprünglich aus dem militärischen kommenden Akronym VUCA (volatility, uncertainty, complexity, ambiguity) beschreibt diesen Kontext anschaulich. Zu diesen Beschreibungen passt die Erhebung des arbeiternahen Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB 2010, 2016) im Index Gute Arbeit, in der bereits 2010 festgestellt wurde, dass 36 % aller Beschäftigten nicht glauben, dass sie ihren Beruf bis zum Rentenalter durchhalten können – mit steigender Tendenz.

---

## 2 Selbststeuerung – Herausforderungen zwischen Fremd- und Selbstbestimmung

Für die kommende Zeit eines hohen, durch Digitalisierung getriebenen Veränderungstempos, disruptiver gesellschaftlicher Entwicklungen und Phasenübergänge, die individuelle und kontextuelle Auswirkungen von Veränderungen zu Beginn der Industrialisierung vermutlich noch bei weitem übertreffen werden, empfiehlt Harari (2018) die Entwicklung mentaler Widerstandsfähigkeit. Die Kapazität menschlicher Aufmerksamkeit ist – anders als das digitale Angebot – begrenzt.

Der Problemdruck besteht auf mehreren miteinander verbundenen Ebenen und mit ökologischen, ökonomischen und sozialen Komponenten. Augenscheinlich sind die kontextuellen Herausforderungen auf ein historisch unvergleichlich hohes Niveau angewachsen: „Europäische Gesellschaften vermitteln gegenwärtig den Eindruck, ziellos im Spannungsfeld multipler Krisen dahin zu schlingern [...] das Scheitern des europäischen Integrationsprozesses, ein instabiles Finanzsystem, Widerstände gegen Freihandelsabkommen, Masseneinwanderung, erhöhte Terrorgefahren, Manipulation und Kontrolle durch Datenmissbrauch, das Aufkommen antiegalitaristischer Politikströmungen, der Klimawandel und andere Nachhaltigkeitsdefizite [...] eine unbändige Digitalisierung der Arbeitswelt, der Produktions- und Bildungssysteme, um nur die wichtigsten Konfliktfelder zu nennen.“ (Dutz und Paech 2018, S. 45). Die Autor\_innen sehen einen „Strudel stetiger Komplexitätsanreicherung“ (siehe Dutz und Paech 2018, S. 45).

Sie konstatieren eine überfrachtete Konsumumgebung und fragen im weiteren Text: „Wie psychisch belastbar sind die Insassen einer derartigen Bequemokratie?“ (a. a. O., S. 55). Diese Frage umreißt Kernthemen dieses Beitrages: Welche individuellen Gestaltungsmöglichkeiten haben Menschen im Umgang mit diesem strukturell (möglicherweise über-)fordernden Kontext? Wie können in dieser Situation Selbststeuerung und mentale Stärke präventiv trainiert und gefördert werden?

Selbststeuerung beinhaltet eine Vielzahl an Strategien und Kompetenzen, die eine Person verwendet, um eigene Bedürfnisse zu erfüllen, Ziele zu erreichen und Lebenspläne zu verwirklichen. Ein Aspekt von Selbststeuerung ist dabei unter anderen, Funktionen des autonomen Nervensystems, die durch die skizzierten Umstände oftmals in einem dysfunktionalen Stressmodus sind, in eine gesunde Richtung zu beeinflussen. Unter den Entspannungsbedingungen einer Hypnose ist beispielsweise die Herzrate vermindert, der Blutdruck gesenkt, Atemfrequenz, Muskeltonus und die Ausschüttung von Stresshormonen wie Cortisol oder Katecholaminen sind vermindert (Revenstorf 2017), was für die Gesundheit günstig ist. Insofern sind die emotionale Selbstregulierung, die Herbeiführung von Entspannung und weiterer Strategien mentaler Selbststeuerung als wichtiger Baustein des persönlichen Lebensstils geeignet, Gesundheit, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit zu fördern. Zielsetzung des auf den folgenden Seiten vorgestellten 8-D-Programms ist es, Eigenressourcen von Personen zu identifizieren, zu nutzen und diese durch eine Vielzahl geeigneter Übungen und Methoden zu kultivieren.

---

### **3 Ein psychologisch begründetes Entwicklungskonzept**

Das hier vorgestellte Konzept ist einerseits wissenschaftlich fundiert, gleichzeitig von praktischem Mehrwert und einfach anwendbar, um Nutzungsfreundlichkeit und Akzeptanz zu gewährleisten. Zu den verwendeten Quellen bei der Herleitung der acht Dimensionen von Selbststeuerung gehören insbesondere Befunde und Erkenntnisse aus der persönlichkeits- und sozialpsychologischen Grundlagenforschung, neurobiologische Grundlagen von Entwicklung und Veränderung sowie psychotherapeutische Methoden.

Persönlichkeits- und motivationspsychologische Grundlagen stammen vor allem von Julius Kuhl (2001, 2010) und David Scheffer (2005).

Kuhls (2001) neurobiologisch fundierte Systemtheorie der Persönlichkeit (PSI-Theorie) basiert auf einer Vielzahl bestätigter experimentalpsychologischer Befunde, die in einem integrativen Modell konzeptionell verbunden werden. Die Theorie ist funktionsanalytisch, d. h. sie erklärt Persönlichkeit, sowie psychische Funktionen und deren Wechselwirkungen durch die Aktivität bzw. Hemmung positiver und negativer Affekte. Die hohe Komplexität wird stringent gebündelt, indem die verschiedenen Persönlichkeitsstile und –störungen damit letztlich auf zwei Grundsysteme zurückgeführt werden. Dies sind das Belohnungssystem (positiver Affekt) und Bestrafungssystem (negativer Affekt), die jeweils gebahnt oder gehemmt sein können. Am Beispiel negativen Affekts wird die praktische Bedeutung der PSI-Theorie sichtbar. Steht jemand beispielsweise unter Stress, so ist der Fokus der Aufmerksamkeit einzelheitlich und diskrepanzsensitiv auf Fehler eingestellt. Es kann der Selbstzugang dieser Person eingeschränkt oder gehindert sein. Bedürfnisse, eigene Ziele und Präferenzen werden dann unzureichend erkannt, sodass fremde Ziele und Erwartungen verfolgt werden und es zu Alienation (Kuhl 2001, 2010), d. h. zu Entfremdung und Kontaktverlust zu sich selbst kommen kann. Dies ist häufiger Anlass, Beratung, Coaching oder Psychotherapie aufzusuchen. Die PSI-Theorie ermöglicht bei der Beschreibung des komplexen Phänomens Persönlichkeit eine vergleichsweise leichte Orientierung. Sie erleichtert die Ordnung von Diagnostik und Intervention. Zudem bewegt sich der Zugang über positive und negative Affekte nah an menschlichen Alltagserfahrungen.

Es besteht zudem eine hohe Anschlussfähigkeit zum Modell und Vorgehen Erikson'scher Hypnotherapie, die sich in der Praxis von Beratung und Psychotherapie bewährt hat, um Veränderungsprozesse wirksam zu fördern. In der Hypnotherapie basieren verschiedene therapeutische Strategien auf der Lenkung und Steuerung bzw. der Fokussierung von Aufmerksamkeit (Schmidt 2018). Merkmale positiver oder negativer Affekte, erfasst beispielsweise von inneren Signalgebern wie Körpergefühlen oder Atmung (z. B. Revenstorf 2017) zeigen erwünschte oder unerwünschte Systemzustände an, die jeweils willkürlich oder unwillkürlich sein können (Schmidt 2018). Der Einsatz therapeutischer Trance kann zum Beispiel verwendet werden, um Stress zu reduzieren, muskuläre und mentale Entspannung zu fördern und damit auch den Selbstzugang zu verbessern (Gilligan 2008). Ein verbesserter Selbstzugang, etwa durch Wahrnehmung somatischer Marker, aktiviert Ressourcen und erhöht Problemlösekompetenz. Pioniere der Hypnotherapie wie Zeig (2015) sehen die therapeutische Arbeit mit Trance als Möglichkeit, Klienten darin zu unterstützen, zu tieferen Schichten ihrer Identität zu gelangen.

Unter Verwendung der Persönlichkeitstheorie von Kuhl (2001, 2010) würde das beschriebene Phänomen damit erklärt werden können, dass Menschen verbesserten Zugang zum Extensionsgedächtnis und dem eigenen Selbst mit der Vielzahl der darin gespeicherten Handlungsepisoden bekommen. Die PSI-Theorie und die Erikson'sche Hypnotherapie Ansätze stehen fachlich unabhängig voneinander und sind separat entstanden – die PSI-Theorie entstand aus der experimentalpsychologischen Forschung die Hypnotherapie ist ein von dem amerikanischen Psychiater Milton H. Erickson entwickeltes Therapiemodell. Wie an diesem Beispiel beschrieben, integriert der hier vorgestellte Praxisansatz zur Förderung der Selbststeuerung unterschiedliche psychologische Quellen, um diese für Prävention und Selbstentwicklung nutzbar zu machen.

Relevante Leitkonzepte und –ideen des 8-D-Programms kommen primär aus dem Bereich der Systemischen Beratung und Erikson'schen Hypnotherapie (Gilligan 2008; Revenstorf 2017; Schmidt 2018; Watkins und Watkins 2012; Zeig 2015). Anregung kommt ferner von Schwartz (1995) und dessen Ansatz der inneren Familie. Die Arbeit von Roth und Ryba (2016) über neurobiologische Grundlagen menschlicher Veränderung und die Arbeiten von Dweck (2006) zur Bedeutung statischer und dynamischer Selbstbilder haben Hinweise auf Möglichkeiten und Grenzen menschlicher Veränderung gegeben. Weitere Quellen sind die Arbeiten von Bauer (2013) zur Selbststeuerung und von Bauer (2015) zu Veränderungen in der Arbeitswelt, die Arbeit von Baumeister und Tierney (2014) zur Willenskraft, die Grundlagen der Emotionsentstehung von LeDoux (1996) und die Arbeiten zur Relevanz von Achtsamkeit von Germer (2009) sowie Zimmermann, Spitz und Schmidt (2015) und die Arbeit von Walsh (2011) zur Bedeutung des Lebensstils.

Mit dem 8-D-Programm ist die Leitidee psychologischer Prävention verbunden. Der schwedische Psychologe Unestahl (2011a, b), der unter anderem unter Einsatz von Hypnosetechniken Mentaltrainings gestaltet hat, an denen zunächst Spitzensportler und später mehrere Millionen Schweden teilgenommen haben, verweist in seinen Arbeiten auf die Chancen, die Selbstinstruktion, d. h. die gezielte Beeinflussung des inneren Selbstgesprächs durch innere Anweisungen, bietet. Ein eindrucksvolles Beispiel für den Einsatz hypnotherapeutischer Strategien im Selbstmanagement bietet auch Piccard (2015).

Die Recherche und Entwicklung der nachstehenden acht Dimensionen wurden durch Mittel der Europäischen Union und im erasmus plus Projekt VOCIS (VOCIS Project 2017) gefördert (vgl. Schroenen, Rietmann et al. 2017); für weitere Informationen sowie einen im Projekt entwickelten Onlinetest, der Selbststeuerung erfasst und ein Feedback zu den erzielten Ergebnissen gibt, siehe auch [www.vocis.org](http://www.vocis.org).

## 4 Die acht Dimensionen des 8-D-Programms

Die folgenden acht Dimensionen bilden die Grundlage für den Präventionsansatz und das darin implizierte Verständnis von Selbststeuerung:

1. Selbstwahrnehmung
2. Zielorientierung
3. Willenskraft
4. Affektregulierung
5. Selbstverstärkung
6. Selbstintegration
7. Selbstentwicklung
8. Selbstmitgefühl

In vielen psychotherapeutisch oder durch Beratung bzw. Coaching unterstützten Prozessen haben Klientinnen und Klienten Entwicklungsaufgaben in einem oder mehreren der Bereiche. Daher werden nun diese acht Dimensionen vorgestellt, sodass exemplarisch deutlich wird, an welchen Stellen Training und Prävention ansetzen können. Der Einsatz des 8-D-Programms in Einzelsettings der Beratung oder Therapie ist überdies auch möglich, da viele der verwendeten Techniken und Methoden aus diesem Kontext stammen.

### 4.1 Selbstwahrnehmung

Mit Selbstwahrnehmung ist gemeint, wie gut es einer Person gelingt, eigene Bedürfnisse, Präferenzen und Absichten zu spüren, zu erkennen und diese gegenüber Fremderwartungen zu prüfen. Dieses Leitkonzept bezeichnet ferner, wie gut die Selbstbeobachtung, d. h. die Erfahrung eigener somatischer Marker und der Selbstzugang, sind. In seinen Arbeiten hat Damasio (2004) gezeigt, dass körperliche Signale Hinweise auf aktuelle Bedürfnisse eines Organismus liefern. Die Embodiment-Forschung (z. B. Storch et al. 2006, siehe auch die Beiträge von Hauke und Lohr, Weber und Storch sowie Tschacher und Pfammatter in diesem Band) hat dazu viele interessante Zusammenhänge beschrieben. Üblicherweise sind somatische Marker schnell, deutlich und präzise – der Körper lügt nicht. Lesende dieses Textes können dies an sich selbst auszuprobieren. Beißen Sie Ihren Kiefer so fest zusammen, wie es geht. Und versuchen Sie dann, dabei ein Gefühl der Freude zu empfinden. Lassen Sie danach Ihren Unterkiefer einfach hängen und versuchen,

sich dabei als tatkräftig und intelligent zu empfinden. In diesen beiden einfachen Übungen dürfte sich zeigen, dass das geforderte Zielgefühl mit der eingenommenen Körperhaltung nur schwer herstellbar ist, weil es inkompatibel zu dieser ist.

Selbstwahrnehmung setzt einen guten Selbstzugang voraus, Gewährsein für körperliche Vorgänge und deren kontinuierliche, fließende Veränderungen. Idealerweise ist dies eine gleich schwebende, nicht wertende Aufmerksamkeit nach innen. Diese Art Körper- und Zustandswissen erlaubt es, Bedürfnisse wahrzunehmen und dafür einen angemessenen, achtsamen Umgang zu finden und diesen kontinuierlich zu kultivieren. Statt den eigenen Körper als Instrument zu funktionalisieren, geht es vielmehr um einen lebendigen Selbstkontakt und -ausdruck.

## 4.2 Zielorientierung

Zielorientierung beschreibt, wie handlungswirksam, klar, realistisch, terminbezogen, messbar und operationalisiert die Ziele sind, die eine Person verfolgt. Aus der psychologischen Forschung ist bekannt, dass Menschen, die sich herausfordernde, erreichbare Ziele setzen, bessere Leistungen und Ergebnisse erreichen (z. B. Locke und Latham 1990). Bekannt ist ferner, dass Ziele eine starke emotionale Basis haben, weil sie mit bedeutsamen, zentralen Bedürfnissen einer Person zusammenhängen. Sogenannte Motto-Ziele (z. B. Storch und Kuhl 2017, siehe auch den Beitrag von Weber & Storch in diesem Band) verdichten die Ziele einer Person zu einem Motto, das dieser Person als Erinnerung auf dem Weg zum Ziel Orientierung geben kann.

Weniger bekannt, jedoch erstrangig bedeutsam für Selbststeuerung, sind hartnäckige Zielverfolgung einerseits und Zielablösung andererseits, zwei für Lebenserfolg und Lebenszufriedenheit bedeutsame Prozesse die Brandstätter (2015) untersucht hat. Zielverfolgung bedeutet, eigene Handlungsenergie auf erreichbare Ziele zu richten, sich anzustrengen, mit vollem Einsatz an der Zielerreichung zu arbeiten. Zielablösung bedeutet, sich von nicht oder nicht mehr erreichbaren, blockierten oder zu einem Lebenszeitpunkt weniger relevanten Zielen zu lösen. Beide Strategien stellt Brandstätter (2015) in seinem Zwei-Prozess-Modell der Bewältigung bzw. dem Modell assimilativer und akkommodativer Prozesse dar: „Der assimilative Modus umfasst Aktivitäten, die darauf abzielen, gegebene Lebens- und Entwicklungsbedingungen in Bezug auf persönliche Ziele bzw. Selbst- und Lebensentwürfe zu verändern. Akkommodative Prozesse erleichtern die Anpassung persönlicher Ziele und Ambitionen an Handlungsmöglichkeiten bzw. -beschränkungen.“ (S. 90).

Das Verfolgen attraktiver Ziele mit persönlichem Belohnungswert geht einher mit positivem Affekt. Wenn Ziele blockiert sind, etwa wenn sie unerreichbar sind, und mit rigider Ausschließlichkeit verfolgt werden, können Modifizierungen bis hin zur Zielablösung sinnvoll sein. Sich von Zielen abzulösen, geht vielfach mit negativen Affekten wie beispielsweise Traurigkeit einher (Kuhl 2001). Hartnäckige Zielverfolgung und Zielablösung sind zwei Strategien, die unabhängig voneinander relevante Aspekte für Lebensqualität beschreiben. Menschen bewegen sich dabei in einem Dilemma, adaptiv Hartnäckigkeit der Zielverfolgung mit Flexibilität verbinden zu müssen (Brandstätter 2015).

### 4.3 Willenskraft

Die Dimension der Willenskraft beschreibt, wie wirkungsvoll und intensiv eine Person die Ziele, Absichten und Pläne, die sie sich gesetzt hat, in ergebnisorientiertes und konkretes Handeln umsetzt. Damit beschreibt dieses Konzept, wie eine Person sich auf eine Aufgabe konzentrieren kann, sich dabei Erfolg und Leistung vorstellt und ihre Zeit angemessen hinsichtlich Geschwindigkeit und Korrektheit einteilt. Beschrieben wird hier also die Umsetzungs- und Handlungskraft. Ein selbst gesetztes oder vorgegebenes Ziel zu erreichen erfordert es, dieses gegen Widerstände oder konkurrierende Ziele abzuschirmen. Wer für eine anspruchsvolle Prüfung lernen will, kann einen sonnigen Sommertag nicht für Freizeitaktivitäten nutzen. Baumeister und Tierney (2014) haben beschrieben, dass Willenskraft eine erschöpfliche und energiezehrende Ressource darstellt, die mit dem Verbrauch von Glucose einhergeht (Baumeister et al. 1997, 1998, 2001). Im Sinne von Kuhl (2001, 2010) gilt also, dass weniger Absichten, Vorhaben und Pläne mit mehr Umsetzungskraft einhergehen. Die Klarheit über eigene handlungsleitende Bedürfnisse, übergeordnete Ziele und Prioritäten erleichtert es, begrenzte Ressourcen effektiv und für die wesentlichen Aufgaben einzusetzen.

An dieser Stelle zeigt sich, dass die hier dargestellten Dimensionen miteinander verbunden sind: Kluge Zielbildung kalkuliert mit begrenzten Ressourcen der eigenen Willenskraft. Wer seine eigenen Kräfte gut einschätzen kann, berücksichtigt dies bereits bei der Zielsetzung. Um Zielkonflikte zu erkennen und Prioritäten zu bilden, bedarf es geübter Selbstwahrnehmung, um guten Zugang zu eigenen Bedürfnissen zu haben.

## 4.4 Affektregulierung

Affektregulierung beschreibt, wie es einer Person gelingt, für die verfolgten Ziele funktionale innere Zustände zu fördern, diese aufrechtzuerhalten und flexibel zwischen negativen und positiven Affekten wechseln zu können. Nicht negative Affekte als solche sind problematisch, denn diese zeigen der Person an, dass Aufmerksamkeit notwendig ist, um relevante Bedürfnisse zu beachten, Abweichungen von gewünschten Zielzuständen zu verringern oder Probleme zu lösen. Sich schlecht zu fühlen kann und sollte Auslöser sein zu Reflexion, Klärung und ggfs. Veränderung.

Auch die Unterscheidung primärer und sekundärer Emotionen (Hauke und Dall'Occhio 2015, siehe auch den Beitrag von Hauke in diesem Band) kann weiterführend sein, um das Gewahrsein für innere Prozesse zu erhöhen. Die Autoren bringen dazu verschiedene Beispiele, die das Phänomen anschaulich erklären. Für die Zwecke dieses Beitrages wird die innere Reaktionskette an einem der von dem Autorenteam gebrachten Beispiele illustriert (a. a. O., S. 23): Die mangelnde Anerkennung einer oder eines Vorgesetzten kann bei einer Person als primäre Emotion Ärger auslösen. Da die primäre Handlungstendenz eines lautstarken Protests jedoch zumeist verboten oder ungünstig ist, gerät die Antizipation der Folgen sozial unerwünschten Handelns in den Blick. Der oder die Vorgesetzte könnte Sanktionsmöglichkeiten nutzen und die Person nicht weiter für anspruchsvolle Aufgaben einsetzen. Diese Antizipation löst die sekundäre Emotion aus, ein gegensteuerndes Gefühl, das im verwendeten Beispiel Angst sein könnte und auf der beobachtbaren Verhaltensebene dazu führt, dass die Person den eigenen Pflichten wie gewohnt nachgeht. Solche Reaktionsketten finden sich im Alltag häufig und Personen erzeugen diesbezüglich mehr oder weniger funktionale Verhaltensmuster.

Retzer (2017) hat unseren derzeit vorherrschenden Zeitgeist im Umgang mit Emotionen pointiert mit dem „affektiven Reinheitsgebot“ (S. 32) beschrieben: „Coolness heißt ja, dass man sich nicht berühren lässt, auch nicht negativ, da man ja cool ist. Die Folge ist, dass das eigene Gefühl auf den Aggregatzustand der Eiseskälte, der „Coolness“, heruntergekühlt werden muss. Das ist ein gut angesehener, ein affektiv korrekter Zustand.“ (a. a. O., S. 19).

Auch wenn es derzeit anscheinend einen gesellschaftlichen Imperativ gibt, cool zu sein und zu bleiben, mithin also nach außen keine Gefühle und inneren Bedürfnisregungen zu zeigen, ist hier mit Affektregulierung funktionale und gesunde Selbstregulation gemeint, wie eine Person beispielsweise mit widersprüchlichen Anforderungen, mit Frustrationen und inneren Konflikten bei der Zielverfolgung umgeht und Impulse kontrollieren kann, die nicht

zieldienlich sind. Ausgedrückt ist mit dieser Dimension auch, wie die Person Misserfolg bewältigt, aus Fehlern lernt und sich auch bei hohen zu erbringenden Anstrengungen motivieren kann.

Haidt (2001) hat das Bild geprägt, Menschen als emotionalen Hund mit rationalem Schwanz zu beschreiben, aus dem das Primat der Emotion vor der Kognition deutlich wird. Unter einer funktionalen Affektregulation wird hier in erster Linie verstanden, einen angemessenen Umgang mit primären Emotionen zu finden.

## 4.5 Selbstverstärkung

Selbstverstärkung beschreibt, wie es einer Person gelingt, sich selbst zu ermutigen, an Aufgaben selbst zu erinnern, förderliche innere Dialoge und Selbstgespräche verschiedener innerer Anteile zu erzeugen, sich selbst zu verstärken und störende Gedanken zu beenden. Eine Vielzahl psychologischer und psychotherapeutischer Schulen haben Menschen als Systeme wechselwirkender Teile, Strukturen oder Subsysteme beschrieben, die auch als inneres Team oder Parlament beschrieben worden sind. Unterschiedliche oder gegensätzliche Teile, wie Triebe, das Ich oder innere Normgeber wie das Gewissen, drängen beispielsweise im Freud'schen Modell der Psychoanalyse nach Umsetzung der jeweiligen Handlungstendenzen. Weitere Beispiele für Modelle wechselwirkender Systeme oder Systemzustände sind die bereits weiter oben eingeführte funktionsanalytische PSI-Theorie des Persönlichkeitspsychologen Kuhl (2001), ferner die Transaktionsanalyse von Berne (1970), das Ego-States Modell von Watkins (2012), das Modell der inneren Familien von Schwartz (1995) oder die Arbeiten von Schulz von Thun und Stegemann (2004) und weitere mehr.

Modellübergreifend wird dabei im Allgemeinen hervorgehoben, dass Adaptivität und Funktionalität des Gesamtsystems sowie die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden einer Person sich dann in günstiger Weise entfalten können, wenn innere Vielstimmigkeit als Ressource genutzt wird. Einzelne Teile sollen demnach bildlich verstanden als Unterstützer oder Beiträger des Systems fungieren und nicht zu deren Beherrscher werden. Wenn zum Beispiel eine antreibende innere Stimme Diener des Gesamtsystems ist, begünstigt sie persönliche Entwicklung durch das Verfolgen angemessener Herausforderungen, sodass jemand das Beste aus sich machen kann. Wenn die antreibende Stimme jedoch zum Herrscher des Systems wird, kann sie zu Verausgabung, Missachtung von Grenzen, zu Erschöpfung und Überforderung antreiben und dysfunktional werden. Ausgrenzung oder Missachtung innerer

Stimmen führen demnach häufig zu Symptombildung, Dysbalancen und Problemzuständen. Dies kann auch bedeuten, dass Subsysteme Ziele verfolgen, die durch das Gesamtsystem oder andere Subsysteme nicht unterstützt werden. Baumann, Kaschel und Kuhl (2005) beschreiben diesen Aspekt als „striving for unwanted goals“. Werden beispielsweise Leistungsziele verfolgt, die eine innere Instanz, ein Teil oder ein Subsystem innerlich nicht unterstützt, sinkt die Funktionalität des Gesamtsystems. Im Sinne der hier beschriebenen Selbstverstärkung würde die Dominanz eines Subsystems über das Gesamtsystem – beispielsweise des Antriebers – zu Einseitigkeiten und innerlich nicht gut abgestimmten „Alleingängen“ führen.

Für den Alltag finden sich bei Menschen oft Situationen der Selbstsabotage, wenn eine Person sich zwar ein verbindliches Ziel setzt – zum Beispiel mehr Sport zu treiben – dieses aber dann nicht verfolgt. Integrierte intrapsychische Systeme befinden sich in einem Zustand innerer Demokratie, bei der die verschiedenen inneren Teilsysteme in vielstimmiger Aushandlung sind. Dies kann mit einem Zustand innerer Diktatur kontrastiert werden (Kuhl 2010). Selbststeuerung ist hier die innere Führungszentrale, die diese inneren Aushandlungen prozessiert.

## 4.6 Selbstintegration

Selbstintegration bezeichnet, wie kongruent die Ziele und das Handeln einer Person mit dem sind, was ihren eigenen wesentlichen Bedürfnissen, Werten und längerfristigen Lebensplänen und -zielen entspricht. Dabei geht es darum, wie authentisch, innerlich frei und autonom sich eine Person bei dem fühlt, was sie tut. Hier sind die Arbeiten von Kuhl (2001, 2010) und Kuhl und Luckner (2007) zu Selbstbestimmung, Selbstmotivierung und dem Erleben von Willensfreiheit leitend. Die Selbstkompatibilität von Lebensbezügen und -erfahrungen begünstigt Zustände von Selbstbestimmung statt Gefühlen der Entfremdung. Im Zustand von Selbstbestimmung kann eine Person sich als kongruent und authentisch erleben, indem sie weitgehend das tut, was sie innerlich und für sich selbst will und sie erlebt, wie ihre reale Erfahrung stimmig zu ihrem Ideal passt. Selbstaktualisierung und Selbstverwirklichung sind Themen, die auch die Humanistische Psychologie und die dort entstandenen Therapiemethoden, allen voran die Klientenzentrierte Psychotherapie und die Gestalttherapie, fokussiert haben. Fremdsteuerung und das Erleben von Entfremdung gehen hingegen häufig mit dem Kontaktverlust zu sich selbst und essenziellen eigenen Bedürfnissen einher. Ein Beispiel dafür ist die bereits oben beschriebene Unterscheidung

primärer und sekundärer Emotionen (Hauke und Dall’Occhio 2015). Wenn eine soziale Situation bei einer Person Ärger aktiviert (primäre Emotion) kann dies Erfahrungen, Schemata oder Muster aktivieren, die geeignet sind, den Ausdruck dieses Gefühls zu unterbinden, zum Beispiel die Antizipation von Sanktionierung oder Bestrafung. Im beobachteten Verhalten kann dann statt Ärger Zustimmung (sekundäre Emotion) zu den Forderungen stattfinden – womöglich noch mit resultierender Steigerung des Arbeitseinsatzes. Selbstintegration unterstützt an dieser Stelle bedürfnisgerechtere Lösungen und wird durch Bedürfniserfüllung gleichzeitig stabilisiert. Selbstintegration begünstigt, dass eine Person Sinn, Erfüllung und Motivation erlebt.

## 4.7 Selbstentwicklung

Selbstentwicklung ist eine Dimension der Selbststeuerung, die beschreibt, wie bedeutsam einer Person die Selbsterforschung, eigene Entwicklung, Veränderung und Selbsterkenntnis ist. Somit geht es darum, wie offen, neugierig und reflektierend sie für ihr eigenes Denken, Erleben und Verhalten ist und inwieweit sie eine Metaperspektive auf sich selbst einnehmen kann. Dieses Leitkonzept lehnt sich an Ideen der Selbstaktualisierung an, wie sie die Humanistische Psychologie verwendet. Neugier und Offenheit ermöglichen neue Erfahrungen und selbstverantwortetes Lernen.

## 4.8 Selbstmitgefühl

Selbstmitgefühl meint, wie akzeptierend, verstehend und nicht wertend eine Person gegenüber eigenen Unzulänglichkeiten und Fehlern ist. Retzer (2017) sieht in unserer Erfolgsgesellschaft eine Tendenz zur „Autonomiemystifizierung“ (S. 17), was die Vorstellung ausdrückt, man hätte alles selbst in der Hand. Doch auch bei geplanter und optimierter Lebensführung begegnen einem Menschen Krisen und Situationen, die nicht selbst gewählt sind. So beschreibt diese Dimension, wie gut es einer Person gelingt, kluge Selbstfürsorge zu betreiben, mit Unwohlsein umzugehen und in einer Haltung von Achtsamkeit zu leben. Neff und Germer (2018) haben Selbstmitgefühl erforscht und differenzieren in ihrem wissenschaftlich basierten Ansatz die Aspekte der Achtsamkeit, der Selbstfürsorge und des Umstandes, dass alles menschliche Leben stets auch Verluste und Schmerz kennt. Ein achtungsvoller, achtsamer und empathischer Umgang mit sich selbst ist in jeder Alltagssituation hilfreich, erst recht jedoch in Krisen und

Problemsituationen. Selbstmitgefühl wird als kraftvolle Ressource im Umgang mit sich selbst verstanden. Statt harter Selbstverurteilungen, Selbstkritik oder unerreichbarer Standards und Normen kann Selbstmitgefühl zu Ausgeglichenheit und emotionalem Wohlgefühl führen.

#### **4.9 Zusammenfassung 8-D**

Diese acht Dimensionen von Selbststeuerung werden als analytisch unterscheidbare Kategorien verstanden, die jedoch in Alltag und Praxis der inneren Kooperation Überschneidungen aufweisen und interagieren. Gerade weil dies so ist, wird die Beschäftigung mit einer der Dimensionen immer auch andere Konzepte tangieren, sodass die gesamte Selbststeuerung profitiert. In einer Lebenssituation kann die Klärung persönlicher Zielbildungen sinnvoll sein und im Vordergrund der Selbstführung stehen. In anderen Lebenssituationen kann die hartnäckige Verfolgung eigener Ziele durch Willenskraft im Mittelpunkt stehen. Im Umgang mit Situationen, auf die man selbst keinen Einfluss hat, wird Willenskraft jedoch alleine nicht weiterführen. Hier kann Selbstmitgefühl als Strategie im Umgang mit Widerfahrnissen hilfreich sein. Wer mitfühlend mit sich selbst umgeht, wird dies bei der Vereinbarung von und der Zustimmung zu Zielen berücksichtigen.

Grundgedanke des im Folgenden beschriebenen Trainingsansatzes ist es, Personen unterschiedliche und vielfältige Strategien verfügbar zu machen, auf die sie flexibel und kontextsensibel zugreifen können. Die Toolbox versteht sich damit als Möglichkeit, Selbststeuerung durch eine als stimmig erlebte, systemimmanente Übungseinheit zu entwickeln.

---

## **5 Psychologische Prinzipien der Förderung von Selbststeuerung**

Der integrative Ansatz beinhaltet 50 Übungen und Methoden überwiegend aus Beratung, Coaching und Psychotherapie. Dies soll den unterschiedlichen Zielen und Präferenzen der Übenden gerecht werden. Neben eher kognitiv ausgerichteten Techniken kommen auch emotionsanregende und erlebnisaktivierende Methoden zum Einsatz, die von einfachen Atem- und (Selbst-) Beobachtungsübungen bis hin zu komplexeren Imaginationen und Selbsthypnose-techniken reichen. Neben kognitiven und intuitiven Prozessen werden auch

bildhaft-symbolisches Erleben und körperliches Zustandswissen angesprochen. Den Annahmen der Hebb'schen Plastizität (1949) folgend, verbinden sich Nervenzellen, die synchron aktiv sind. Wenn jemand beispielsweise Stress erlebt, aktiviert dies neuronale Erlebnisnetzwerke, mit denen Veränderungen in Denken, Fühlen, der Fokussierung von Aufmerksamkeit, der Atmung, Körperhaltung usw. einhergehen. Um Stress erleben zu können, müssen all diese Aspekte synchron aktiv sein. Ändert man einzelne Bausteine dieses Musters – zum Beispiel Atmung oder Körperhaltung – ändert sich das gesamte Muster. Es dürfte beispielsweise schwerfallen, entspannt und tief zu atmen und dabei gleichzeitig rasende Gedanken zu haben. Körperliche Entspannung ermöglicht, unterstützt und vertieft mentale Entspannung.

In der Erickson'schen Hypnotherapie arbeitet man mit dem VAKOG-Prinzip und lenkt visuelles, auditives, kinästhetisches, olfaktorisches und gustatorisches Erleben, da Erleben durch die Fokussierung von Aufmerksamkeit erzeugt und beeinflusst wird (z. B. Revenstorf 2017; Zeig 2015). Bereits die Vorstellung in eine Zitrone zu beißen mag bei einigen Lesenden die typischen Erlebnisse auslösen, die ein Biss in eine Zitrone üblicherweise auslöst.

Indem eine Vielzahl der verwendeten Übungen das Wissen um somatische Marker (Damasio 2004), Erkenntnisse der Embodiment-Forschung (Storch et al. 2006; Hauke und Dall'Occhio 2015) und der Erikson'schen Hypnotherapie (z. B. Daitch 2007; Revenstorf 2017; Zeig 2015) nutzt, wird die Beobachtung und Modifizierung von Körpersignalen zur inneren Orientierung der übenden Personen verwendet. Im Kern wird dabei die Balance positiver und negativer Affekte thematisiert welche jeweils das Belohnungs- bzw. das Bestrafungssystem anzeigen. Positive Affekte zeigen ein aktives Belohnungssystem an und gehen mit Annäherungsmotivation („Hin-Zu“) einher, negative Affekte deuten auf ein aktives Bestrafungssystem und gehen mit Vermeidungsmotivation („Weg-Von“) einher.

---

## 6 Formate zur Förderung von Selbststeuerung

Die Arbeit mit dem beschriebenen Übungsmaterial erfolgt in bisher vier Formaten:

- Training Mentale Stärke
- Acht Wochen-Programm
- Tag der Stille
- Mentale Pause

Diese Formate setzen Übungen, Methoden und Techniken aus unterschiedlichen therapeutischen Schulen und Entwicklungsprogrammen ein (u. a. Alman und Lambrou 2010; Alman 2014; Berking 2015; Daitch 2007; Germer 2009; Hanson 2013; Kabat-Zinn 1998; Krech 2002; Liggett 2000; Revenstorf und Zeyer 2011; Storch und Krause 2014; Unestahl 2011a, b; Wilk 2008, 2013), die in Psychotherapie, Beratung, Coaching und Training einen bewährten Nutzen gezeigt haben.

## 6.1 Training Mentale Stärke

Das Training Mentale Stärke richtet sich an Führungskräfte, HR-Fachleute und Multiplikator\_innen (z. B. Ärzt\_innen, Psychotherapeut\_innen, Coaching Expert\_innen). Konzipiert als Tagesveranstaltung wird zunächst eine Einführung in Theorie, Leitlinien und Methoden des Programms gegeben, um danach sukzessive mit den acht Dimensionen zu arbeiten. Dabei werden ausgewählte Übungen und Techniken demonstriert und je nach deren Fokus in Rollenspielen, Einzelarbeiten und Kleingruppen gezielt erprobt und trainiert. Hier steht im Vordergrund, Impulse zu geben, das Programm im eigenen Arbeits- und Verantwortungsbereich zu implementieren, es in den eigenen Alltag zu integrieren oder zu verankern. Die Teilnehmenden trainieren im Kern ihre eigenen Selbststeuerungskompetenzen.

Darüber hinaus wird zurückgemeldet, dass sie über den thematischen Schwerpunkt hinaus einen hohen Nutzen in der Erweiterung der eigenen methodischen Vielfalt sehen.

## 6.2 Acht-Wochen-Programm

Im alltagsbegleitenden Acht-Wochen-Programm trifft sich eine feste Gruppe an acht Nachmittagen für jeweils drei Stunden. Im Mittelpunkt steht an jedem der Termine eine Dimension aus dem oben vorgestellten Programm, zu der jeweils zwei bis drei Übungen eingeführt und unter Anleitung eingeübt werden. Zu Beginn der Sitzungen erfolgt jeweils eine Reflexion bisheriger Erfahrungen, Erfolge und Hindernisse, die sich in der Woche vor dem Treffen ergeben haben. Den Teilnehmenden bleibt überlassen, was sie in der Gruppe oder gegenüber dem Leitungsteam aus dem eigenen Erlebnis- und Erfahrungsbereich veröffentlichen möchten. Die Gruppe kann durchgeführt werden, indem sie ausschließlich methodisch ausgerichtet und damit inhaltsfrei ist; es ist darüber hinaus auch möglich,

Inhalte offen zu machen und diese gemeinsam zu besprechen. Am Ende der Sitzungen erhalten die Teilnehmenden jeweils eine Übung, die sie in täglicher Eigenregie während der Woche und bis zur folgenden Sitzung durchführen sollen. Dies erzeugt eine hohe Nähe zum persönlichen Alltag und es liefert direkte Erfahrungen bzw. Ergebnisse und verlangt zunächst lediglich ein begrenztes Commitment, nämlich für den Zeitraum der Teilnahme in einem übersichtlichen Umfang aktiv zu üben. Durch die Verschiedenheit der Übungen steigt die Wahrscheinlichkeit, dass bei den jeweils vorgestellten Techniken solche vorkommen, die eine hohe Passung zu den Bedürfnissen der Teilnehmenden haben. Das Angebot ist zeitökonomisch, indem es lediglich einen überschaubaren Aufwand hat. Die Anwendung auf aktuelle eigene Themen sorgt für direkten Nutzen bei der Klärung und Umsetzung bestehender Veränderungswünsche. Zudem wird die erweiterte Ausstattung des eigenen Werkzeugkoffers als Gewinn beschrieben, dabei vor allem, dass die Übungen multimodal (körperlich, mental, emotional, kognitiv, volitional) sind und leicht in den eigenen Alltag integriert werden können.

### **6.3 Tag der Stille**

Der Tag der Stille nutzt die dargestellten Dimensionen und einen Teil der Übungen und wird als offenes Programm einmal im Quartal in einem externen Bildungshaus von einem Leitungs- bzw. Trainingsteam durchgeführt. Die Ausschreibung erfolgt an bis zu 1000 Mitarbeitende eines Wohlfahrtsverbandes und die Teilnahmeplätze sind in den drei Jahren seit Bestehen dieses Angebotes üblicherweise rasch nach der Veröffentlichung besetzt. Über dieses offene Angebot hinaus buchen auch komplette Teams den Tag der Stille. Es werden bei diesem Format Übungen eingesetzt, die insbesondere Selbstkontakt und Achtsamkeit fördern. Die Auswahl der Übungen richtet sich ansonsten nach den Schwerpunkten, die bei der Zielgruppe gesetzt werden sollen. Neben einfachen Atemübungen kommen Trancereisen, Bodyscan, Progressive Muskelentspannung sowie komplexere Methoden zum Einsatz. Die Mittagspause wird als Schweigepause verbracht, den Tag über sollen überdies digitale Endgeräte abgeschaltet sein.

Zur Anregung und Förderung eines Transfers in den Alltag führen die Teilnehmenden am Ende des Tages ein gegenseitiges, vertrauliches Partner\_inneninterview, um eigene Erfahrungen und Erkenntnisse zu reflektieren. Daran anschließend schreiben die Teilnehmenden einen Brief an sich selbst, in dem sie sich einen Vorsatz nehmen oder ein Versprechen geben, auf was sie künftig mehr Acht geben werden. Diesen verschlossenen und an sich selbst adressierten Brief sendet das Leitungsteam den Teilnehmenden sechs Monate später zu.

## 6.4 Mentale Pause

Die mentale Pause ist ein Angebot, das in wöchentlichem Abstand regelmäßig als aktive Mittagspause im zeitlichen Umfang einer halben Stunde durchgeführt wird. Es werden dabei Übungen und Methoden des vorgestellten Programms im Wechsel mit Trancereisen und Progressiver Muskelentspannung nach Jacobson eingesetzt. Hier steht ein Fundus an wiederkehrenden Übungen für die Teilnehmenden bereit, die Basis für selbstständiges und eigenverantwortliches Üben sind, weil Wiederholung und Wiedererkennungseffekte auftreten. Pro Termin wird nur eine Übung durchgeführt, sodass sich der zeitliche Aufwand auf 15 bis 30 min begrenzt und damit zeitökonomischen Gesichtspunkten einer Mittagspause gerecht wird. Auch dieses Angebot arbeitet inhaltsfrei und ist so als kollegialer Ansatz im eigenen Arbeitsbereich inzwischen im fünften Jahr verankert.

---

## 7 Wirkung, Nutzen und Ausblick

Die bisherigen Erfahrungen mit dem 8-D-Programm – den acht Dimensionen, dem Übungsmaterial und den verschiedenen Formaten – vermitteln den Eindruck, dass aus dem methodisch ausgerichteten und inhaltsfrei einsetzbaren Konzept heterogene Zielgruppen Nutzen ziehen können. Das Programm ist wissenschaftlich begründet und methodisch multimodal angelegt. Es ist pragmatisch und eklektisch, indem es von den Leistungen und der Qualität verschiedener Schulen profitiert, ohne dabei einer bestimmten Denkschule in Ausschließlichkeit verpflichtet zu sein. Gerade diese weltanschauliche Offenheit und Freiheit erlaubt es den Teilnehmenden, das Programm als Sammlung von Vorschlägen, als Einladung aufzufassen und auf möglicherweise einengende Festlegungen von Vorn herein zu verzichten. Somit sind stets auch Übungen enthalten, die im Einzelfall als weniger hilfreich oder wirksam erlebt werden. Geübt wird das, was die Teilnehmenden für sich als nützlich und gewinnbringend empfinden.

Die oben beschriebenen Formate haben sich in verschiedenen Kontexten als anwendbar und anschlussfähig erwiesen und sind dort teilweise bereits etabliert: für Führungskräfte, im administrativen Sektor und in der Verwaltung, im sozialen und im gewerblichen Bereich. Sie werden daher fortgeführt und dabei fortlaufend aktualisiert, ergänzt und durch Berücksichtigung der Rückmeldung von Teilnehmenden auch angepasst und in diesem Sinne sukzessive verbessert.

Weitere konzeptionelle Schritte sind geplant oder bereits in Vorbereitung:

- Derzeit ist ein Train the Trainer-Format in Entwicklung. Zielsetzung ist es, Multiplikator\_innen mit dem Programm vertraut zu machen und zur flexiblen Anwendung des Materials in unterschiedlichen Anwendungsfeldern und Kontexten einzuführen und zu unterstützen. Neben allgemeinen theoretischen und praktischen Einführungen wird dieses Format Supervisionen enthalten und einen Teil, der die Einführung in den jeweiligen Kontext unter Berücksichtigung der spezifischen Organisationsdynamik unterstützt. Zielgruppen sind hier Unternehmen, Lehrkräfte an Schulen und (Schul-) Sozialarbeiter\_innen.
- Für den Sommer 2019 ist der Einsatz bei Schulkindern im Kontext Offener Ganztagschulen der Stadt Borken geplant, was die Stadt mit einer großzügigen Förderung unterstützt und zeitlich nicht befristet. Im Kontext der Offenen Ganztagschulen und der Grundschulklassen wird das hier vorgestellte Modell – insbesondere die Übungen – an Kinder angepasst. Dabei werden unter anderem die Arbeiten von Alman (2016) genutzt, einem amerikanischen Hypnotherapeuten, der diese Strategien für seine von Stress belastete Tochter entwickelt hat.
- Schließlich ist die Entwicklung einer App in Vorbereitung. Digitalisierung und Dataismus begründen das Erfordernis, mentale Kompetenzen deutlich weiter zu entwickeln, eröffnen gleichzeitig aber auch neue Wege, dies zu tun.

---

## Literatur

- Alman, B. (2014). *Finde Deine Stimme: Negative Selbstgespräche überwinden und die innere Weisheit entdecken*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Alman, B. (2016). *Weniger Stress – Mehr Kindheit! Ein Stressbewältigungsprogramm für Kinder, ihre Eltern und Lehrer*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Alman, B. M., & Lambrou, P. (2010). *Selbsthypnose. Ein Handbuch zur Selbsttherapie*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Bauer, J. (2013). *Arbeit. Warum sie uns glücklich oder krank macht*. München: Heyne.
- Bauer, J. (2015). *Selbststeuerung: Die Wiederentdeckung des freien Willens*. München: Blessing.
- Baumann, N., Kaschel, R., & Kuhl, J. (2005). Striving for unwanted goals: Stress dependent discrepancies between explicit and implicit achievement motives reduce subjective well being and increase psychosomatic symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 781–799.
- Baumeister, R., & Thierney, J. (2014). *Die Macht der Disziplin: Wie wir unseren Willen trainieren können*. München: Goldmann.
- Baumeister, R., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology*, 5, 323–370.

- Baumeister, R. F., et al. (1998). Ego depletion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1252–1265.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Tice, D. M. (1997). The strength model of self-control. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 351–355.
- Berking, M. (2015). *Training emotionaler Kompetenzen*. Berlin: Springer.
- Berne, E. (1970). *Spiele der Erwachsenen. Psychologie der menschlichen Beziehungen*. Reinbek: Rowohlt.
- Brandstätter, J. (2015). *Positive Entwicklung. Zur Psychologie gelingender Lebensführung* (2. Aufl.). Berlin: Springer Spektrum.
- Daitch, C. (2007). *Affect regulation toolbox. Practical and effective hypnotic interventions for the over-reactive client*. New York: Norton.
- Damasio, A. R. (2004). *Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. Berlin: List.
- DAK Gesundheit. (2012). Gesundheitsreport 2012. [https://www.dak.de/dak/download/Vollstaendiger\\_bundesweiter\\_Gesundheitsreport\\_2012-1319292.pdf](https://www.dak.de/dak/download/Vollstaendiger_bundesweiter_Gesundheitsreport_2012-1319292.pdf). Zugegriffen: 3. Mai 2019.
- DGB – Deutscher Gewerkschaftsbund. (2010). DGB-Index Gute Arbeit. <https://index-gute-arbeit.dgb.de/veroeffentlichungen/jahresreports/++co++dbde5bf6-d77c-11e3-8c30-52540023ef1a>. Zugegriffen: 3. Mai 2019.
- DGB – Deutscher Gewerkschaftsbund. (2016). Mehrbelastung durch Arbeit 4.0. Die Auswirkungen der Digitalisierung aus Beschäftigtensicht. DGB-Index Gute Arbeit kompakt. <http://index-gute-arbeit.dgb.de>. Zugegriffen: 3. Mai 2019.
- Dutz, K., & Paech, N. (2018). Wege aus der Bequemokratie – Loslassen will gelernt sein. In S. Rietmann & M. Sawatzki (Hrsg.), *Zukunft der Beratung. Von der Verhaltens- zur Verhältnisorientierung?* (S. 45–71). Wiesbaden: Springer VS.
- Dweck, C. (2006). *Selbstbild. Wie unser Denken Erfolge oder Niederlagen bewirkt*. München: Piper.
- Germer, C. (2009). *The mindfulness path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: Guilford.
- Gilligan, S. G. (2008). *Therapeutische Trance. Das Prinzip Kooperation in der Erickson-schen Hypnotherapie*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Haidt, J. (2001). The emotional dog and its rational tail: A social intuitionist approach to moral judgement. *Psychological Review*, 108, 814–834.
- Hanson, R. (2013). *Hardwiring happiness*. New York: Random House.
- Harari, Y. N. (2018). *Homo Deus. Eine Geschichte von Morgen*. München: Beck.
- Hauke, G., & Dall'Occchio, M. (2015). *Emotionale Aktivierungstherapie (EAT): Embodimenttechniken im Emotionalen Feld*. Stuttgart: Schattauer.
- Kabat-Zinn, J. (1998). *Im Alltag Ruhe finden. Das umfassende praktische Meditationsprogramm*. Freiburg: Herder.
- Krech, G. (2002). *Naikan: Gratitude, grace and the Japanese art of self-reflection*. Berkeley: Stone Bridge.
- Kroll, L. E., Müters, S., & Dragano, N. (2011) Arbeitsbelastungen und Gesundheit. <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3096/10.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Zugegriffen: 3. Mai 2019.
- Kuhl, J. (2001). *Motivation und Persönlichkeit: Interaktionen psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe.

- Kuhl, J. (2010). *Lehrbuch der Persönlichkeitspsychologie. Motivation, Emotion und Selbststeuerung*. Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J., & Luckner, A. (2007). *Freies Selbstsein. Authentizität und Regression. Philosophie und Psychologie im Dialog*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- LeDoux, J. (1996). *Das Netz der Gefühle. Wie Emotionen entstehen*. München: dtv.
- Liggett, D. R. (2000). *Sport-Hypnosis*. Champaign: Human Kinetics.
- Locke, E., & Latham, G. (1990). *A theory of goal setting and task performance*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Lohmann-Haislah, A. (2012). *Stressreport Deutschland. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden (1. Aufl.)*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Neff, K., & Germer, C. (2018). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength and thrive*. New York: Guilford.
- Piccard, B. (2015). *Die richtige Flughöhe. Wie wir Ballast abwerfen und ein besseres Leben führen können*. München: Piper.
- Retzer, A. (2017). Wozu führt es, wenn Coolness der Traurigkeit den Rang ablauft? Ein Gespräch mit Arnold Retzer. In A. Schett (Hrsg.), *Des Menschen Traurigkeit. Zwölf Gespräche* (S. 12–32). Göttingen: Hogrefe.
- Revenstorf, D. (2017). *Hypnotherapie und Hypnose*. Tübingen: Psychotherapie-Verlag.
- Revenstorf, D., & Zeyer, R. (2011). *Hypnose lernen. Anleitungen zur Selbsthypnose für mehr Leistung und weniger Stress*. Heidelberg: Carl Auer.
- Roth, G., & Ryba, A. (2016). *Coaching, Beratung und Gehirn. Neurobiologische Grundlagen wirksamer Veränderungskonzepte*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Scheffer, D. (2005). *Implizite Motive*. Göttingen: Hogrefe.
- Schmidt, G. (2018). *Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Schroenen, D., & Rietmann, S. et al. (2017). *Coaching the Inner Self. Elements of Good Practice*. Edited by Fondation Caritas Luxembourg on behalf of the VOCIS consortium.
- Schulz von Thun, F., & Stegemann, W. (2004). *Das innere Team in Aktion. Praktische Arbeit mit dem Modell*. Reinbek: Rowohlt.
- Schwartz, R. C. (1995). *Internal family systems therapy*. New York: Guilford.
- Statistisches Bundesamt. (2012). *Qualität der Arbeit 2012*. [https://www.destatis.de/GPStatistik/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft\\_derivate\\_00032816/BroschuereQualitaet-Arbeit.pdf](https://www.destatis.de/GPStatistik/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft_derivate_00032816/BroschuereQualitaet-Arbeit.pdf). Zugegriffen: 3. Mai 2019.
- Storch, M., Cantieni, B., Hüther, G., & Tschacher, W. (2006). *Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen*. Bern: Huber.
- Storch, M., & Krause, F. (2014). *Selbstmanagement – ressourcenorientiert: Theoretische Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM)*. Bern: Huber.
- Storch, M., & Kuhl, J. (2017). *Die Kraft aus dem Selbst: Sieben PsychoGyms für das Unbewusste*. Bern: Hogrefe.
- Unestahl, L. E. (2011a). *Mental toughness training – The decisive factor*. Mental Training Sweden AB.
- Unestahl, L. E. (2011b). *Hypnosis, selfhypnosis and mental training*. Mental Training Sweden AB.

- VOCIS Project. (2017). *Coaching the inner self. Elements of good practice*. <https://vocis.org/wp-content/uploads/2018/01/VOCIS-at-hand.pdf>. Zugegriffen: 3. Mai 2019.
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and Mental Health. *American Psychologist*, 66, 579–592.
- Watkins, J. G., & Watkins, H. H. (2012). *Ego-States – Theorie und Therapie: Ein Handbuch*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Wilk, D. (2008). *Auf den Schultern des Windes schaukeln. Trance-Geschichten*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Wilk, D. (2013). *Die Ruhe im Wasserglas. Entspannungs- und Trancegeschichten, die Seele und Körper harmonisieren*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Zeig, J. (2015). *Hypnotische Induktionen. Das Hervorrufen von Ressourcen und Potenzialen in Trance*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Zimmermann, M., Spitz, C., & Schmidt, S. (2015). *Achtsamkeit. Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft*. Bern: Huber.

**Stephan Rietmann** Dr. phil., Diplom-Psychologe, Systemischer Therapeut (DGSF), Klinische Hypnose (M.E.G.) seit 1999 Leiter der Psychologischen Beratungsstelle des Caritasverbandes Borken. EU-geförderte Forschungs- und Innovationstransferprojekte (INPRO, VOCIS, LEI). Coach für Führungskräfte bei [www.steinhuebel.de](http://www.steinhuebel.de).

---

# Erfolgreiche Selbststeuerung!?

## Ein hypnosystemisches Tribünenmodell für stimmige Prozesskompetenz in Beratung, Coaching, Psychotherapie

Reinhold Bartl

*Life is what happens, while you make other plans*  
John Lennon.

---

### Zusammenfassung

Anhand der Metapher sportlicher Wettkämpfe und der Unterscheidung von Spielfeld und Tribüne wird ein hypnosystemisches Konzept-Modell beschrieben, das Berater\*Innen und Psychotherapeut\*Innen in der Auswahl von Methoden, Haltungen und Konzepten möglichst kontextspezifisch helfen kann, die Selbststeuerungskompetenz von Menschen wirksam zu unterstützen. In den Ausführungen bilden neben Konzepten des systemischen und des hypnotherapeutischen Ansatzes auch Erkenntnisse der modernen Gehirnforschung, der Entwicklungspsychologie und der Sozialpsychologie den theoretischen Rahmen für die praxisorientierten Ausführungen.

---

### Schlüsselwörter

Psychische Metakompetenz · Hypnosystemischer Ansatz · Innenperspektive-Außenperspektive · Assoziation- Dissoziation · Beobachterposition · Willkürliche -unwillkürliche Prozesse · Fokusverschiebung · Seitenmodell · Multiple Persönlichkeit · Zielkonflikte · Menschliche Grundbedürfnisse · Prozesskompetenz

---

R. Bartl (✉)

Milton Erickson Institut Innsbruck, Innsbruck, Österreich

E-Mail: [office@reinhold-bartl.at](mailto:office@reinhold-bartl.at)

# 1 Selbststeuerung, eine psychische Metakompetenz

## 1.1 Selbststeuerung als erwartbare Selbstverständlichkeit?

Selbststeuerung ist ein moderner Begriff und verweist auf (ausgesprochene oder unausgesprochene) Anforderungen an Menschen, sich in unterschiedlichen Lebenswelten möglichst kompetent und selbstwirksam verhalten zu können. Auch wenn der Begriff in diversen Veröffentlichungen unterschiedlich verwendet wird, scheint die wesentliche Kernbedeutung, die in unserer Gesellschafts- und Lebensform erwartete Anforderung zu sein, sich in verträglicher Abstimmung mit dem sozialen Umfeld zielorientiert und selbstwirksam zu verhalten. Sich selbst „steuern“ zu können wird beinahe selbstverständlich vorausgesetzt und als eine wesentliche Kompetenz erwachsener Menschen definiert.

Wer in therapeutischen, beratenden oder auch organisationalen Kontexten arbeitet, wird diese Selbstverständlichkeit aber so nicht erleben und bestätigen können. Unsere gesellschaftlichen Entwicklungen mit ihren Ansprüchen an Effizienz, Geschwindigkeit, Innovation, Gesundheit und Erfolg bieten eine Vielzahl an Herausforderungen, die einer noch zu definierenden erfolgreichen Selbststeuerung entgegenstehen.

Bei näherer Beobachtung dieser (wirtschaftlichen, sozial-, oder auch gesundheitspolitischen) Prozesse tun sich herausfordernde Dilemmata auf. Während Hinweise auf die scheinbar unbegrenzten Gestaltungsmöglichkeiten in unserer „digitalisierten“ Welt permanent wiederkehren, häufen sich Anzeichen auf zugleich beunruhigende und irritierende Entwicklungen. In einer Gesellschaft, in der Reiz- und Informationsüberflutung alltäglich sind, ist eine kompetente Selbststeuerung *gerade wegen* dieser Prozesse alles andere als einfach. Einer zunehmenden Zahl von Bildungsangeboten, möglichen Lebensformen oder Karrierewegen steht ein als überkomplex erlebter Handlungs- und Entscheidungsdruck gegenüber. Unbehagen, Verunsicherungen und Orientierungslosigkeit sind Ausdruck dieser Entwicklungen, die sich auch in besorgniserregenden Krankheitsstatistiken niederschlagen (Knieps und Pfaff 2018).

Dabei ist es zunächst einerlei, ob es sich um komplexe Anforderungen handelt (sich beispielsweise als Mutter oder Vater kompetent zu verhalten) oder auf Tätigkeiten bezieht, die im ritualisierten Lebensalltag scheinbar leicht lösbar sind (etwa das tägliche Duschen am Morgen). Kompetent, oder auch inkompetent kann man sich bei beiden Tätigkeiten fühlen, wie der Zulauf bei Erziehungsberatungsstellen und psychotherapeutischen Praxen beweist. Erfolgreiche Selbststeuerung scheint doch nicht so einfach und selbstverständlich, wie öffentlich erzählt wird.

Die folgenden Ausführungen beleuchten aus einer hypnosystemischen Perspektive die Themenstellung. Sie fügen den teilweise bekannten und beschriebenen Methoden und Konzepten allerdings keine weiteren hinzu. Vielmehr wird die *Fähigkeit zur Selbststeuerung als Metakompetenz* beschrieben und die dafür unabhängig von Inhalten und Kontexten (Beratung, Psychotherapie, Coaching) notwendigen psychischen Kompetenzen beschrieben und benannt. Ziel ist es, dadurch Orientierung in der Fülle von bereits vorhandenen Methoden und Konzepten zu erhalten und diese in einen „gut getimten“ Prozessverlauf für therapeutische und beratende Aufgaben zu bringen.

## 1.2 Eine „sportliche“ Darstellung

Die folgenden Zeilen sind von einem Berater, Psychotherapeuten, Coach geschrieben, der sich besonders für öffentliche Wettkampfsportarten interessiert. Ob bei Fußball, Tennis oder vergleichbaren anderen populären Sportarten, stets spielen Menschen auf einem Spielfeld und werden dabei von Menschen auf einer Tribüne beobachtet. Für die Spielenden stellt sich die Aufgabe, sich so zu verhalten, dass Ziele des Spiels erfolgreich erreicht werden. Für die Zusehenden die Frage, ob sie Gefallen an dem Spiel finden, das Interesse weiter erhalten und wie sie mit den Spielergebnissen umgehen. In der Welt des Sports sind beide Rollen, *Aktivistin* und *Zusehende*, räumlich getrennt. Für *erfolgreiche Selbststeuerung* im gewohnt-normalen Alltagsleben, so wird in diesem Artikel argumentiert, müssen aber *beide Rollen von ein und derselben Person* wahrgenommen und mit Kompetenz belegt werden.

In beratenden und/oder psychotherapeutischen Arbeitsfeldern besteht die Anforderung darin, mit Menschen, die ihre Selbststeuerungskompetenzen für scheinbar leichte (tägliches Duschen) oder schwere Aufgaben (Elternrolle) aus ihrer Perspektive unzulänglich ausfüllen, so zu kommunizieren, dass sie sich möglichst mit Zuversicht und Selbstwirksamkeit wieder ihren alltäglichen Lebensaufgaben widmen können. Die für diesen Zweck notwendigen Kommunikationsstrategien für Berater\*innen und Psychotherapeut\*innen sind aber *weit mehr* als eine bloße (An) Sammlung von Methoden und Konzepten. Metakompetenzen werden benötigt, um bereits erworbene Methoden und Konzepte passgenau, kontext- und auftragsspezifisch auszuwählen und in ein möglichst optimales „Timing“ (um wiederum einen Begriff aus der Welt des Sports zu bemühen) zu bringen.

Hypnosystemische Konzepte sind geeignet, diese Metakompetenzen zu beschreiben, und sie werden im Folgenden in der Form einer Tribünenmetapher dargestellt. Das Fußballspiel dient dabei als metaphorisches Vehikel, die notwendigen

Prozesse zu benennen und diese in möglichst wirksame praxistaugliche Abfolgen zu bringen. Relevante Ergebnisse der modernen Neurobiologie, der Entwicklungspsychologie und der Sozialpsychologie hinterlegen die Darstellungen. Zuvor gilt es aber noch, eine Begriffsdefinition anzulegen.

---

## **2 Ein hypnosystemisches Tribünen-Modell**

### **2.1 Zwei Definitionsangebote**

*Selbststeuerung* wird in der Psychologie üblicherweise als „die Fähigkeit von Menschen, das eigene Verhalten zu beobachten, zu bewerten, gezielt zu verstärken und an eigenen Zielen flexibel und ziieldienlich auszurichten“ definiert (Stangl 2019). Demgegenüber versteht man unter *Selbstregulation* in der Psychologie diejenigen bewussten und unbewussten psychischen Vorgänge, mit denen Menschen ihre Aufmerksamkeit, Emotionen, Impulse und Handlungen steuern (Rauen 2019). Gemeint ist demnach ganz allgemein ein Prozess, bei welchem ein System seine physiologischen und psychischen Funktionen anpasst, sei es, um diese Funktionen aufrechtzuerhalten oder sich auf neue Bedingungen einzustellen. Somit definieren beide Begriffe jeweils Prozesse, die man lernfähigen Systemen, die sich über Rückkopplungsprozesse an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen verstehen und mit Abweichungen von Zielvorhaben lernorientiert umgehen können, zuschreiben kann. Da beide Definitionsangebote die Verhaltenskompetenz lernfähiger Organismen beschreiben, erscheint eine scharfe Trennung der beiden Begriffe nicht sinnvoll und sie werden im Weiteren synonym verwendet.

### **2.2 Unterschiedliche Ebenen von Selbststeuerung – Spielfeld und Tribüne**

In einem Fußballstadion wird Fußball üblicherweise auf einem Spielfeld gespielt und anwesende Zuschauer\*Innen sitzen oder stehen auf der Tribüne, was ihnen einen gewissen Abstand vom Spielfeld ermöglicht. Die Spieler sind in einem anderen Beobachtungsmodus als die Zuschauer\*Innen. Beide fokussieren ihre Aufmerksamkeit auf andere Inhalte. Die Spielenden beobachten aus einer *Innen-sicht* Mitspieler\*Innen, Gegner\*Innen, auch mal den Ball. Die Zuschauer\*Innen können aus einer *Außensicht* alle Spielenden (plus Schiedsrichter und Ball) oder einzelne Ausschnitte aus dem Gesamten fokussieren. Ihre Wahlmöglichkeiten

in Punkto Beobachtung sind größer als die der Spielenden. Die Unterscheidung von Spielfeld und Tribüne, von Innen- und Außenperspektive, von Mitspielen und Beobachten, ist *eine erste wesentliche Voraussetzung* für wirksame Selbststeuerungskompetenzen. Selbststeuerung auf dem Spielfeld unterscheidet sich wesentlich von Steuerungs- und Regulationsprozessen, die von der Tribüne aus geleistet werden können.

### **Beschreibungen aus dem Spielfeld**

Menschen, die sich in psychischer Not an Berater\*Innen oder Psychotherapeut\*Innen wenden, berichten in ihren Erzählungen in aller Regel von Problemen auf dem „Spielfeld ihres Lebens“. Sie erzählen von Schwierigkeiten, kaum lösbaren Aufgaben und kommen nicht so voran, wie es wünschenswert erscheint. Sie können sich bei Prüfungsvorbereitungen nur schwer konzentrieren, erleben Motivationstiefs, werden von Ängsten befallen oder sind sich im Umgang mit ihren Kindern bzgl. der gewählten Erziehungsmaßnahmen unsicher. Manchmal, so erzählen sie, fällt selbst das scheinbar einfache alltägliche Ritual des Duschens am Morgen schwer und wird als sehr anstrengend erlebt.

Trotz lernen, üben, sich „zwingen“ etc. bleiben Ängste, Unsicherheiten und Unbehagen bestehen. Daher ist es auch wenig überraschend, dass sich diese Menschen in aller Regel selbstkritische, defizitäre, selbstabwertende, mitunter pathologische Merkmale zuschreiben (und/oder ihnen zugeschrieben werden). Typische Beschreibungen sind dann etwa: „Ich *bin* nervös, ich *habe* Prüfungsangst, ich *bin* nicht fähig“ etc. Die von ihnen benutzten Sprachfiguren zur Beschreibung von Lebenssituationen muten an, als ob es sich dabei um ihnen anhaftende stabile, quasi verdinglichte Merkmale handelt. Sie haben die Augenfarbe braun, haben Angst vor Prüfungen, sind nervös, haben eine Körpergröße von 175 cm – das alles steht als sprachliche Beschreibung auf einer Ebene.

Diese Merkmalszuschreibungen überraschen zwar nicht, sind für ein Gelingen selbstregulativer Prozesse aber sehr ungünstig. Interessiert man sich nämlich für die psychischen Prozesse, die der Entstehung dieser selbstkritischen Erzählungen zugrunde liegen, zeigt sich, dass sie sich als direkte Folge der Fokussierungsprozesse aus ihrer Innensicht (ihrer Fokussierungen auf dem Spielfeld) ergeben. Die Beschreibung des „habens von“ oder „seins von“ ergibt sich aus schnellen, komplexen, größtenteils vorbewusst ablaufenden Prozessen ihrer Selbst-Wahrnehmung (ich kann mich beim Lernen nicht konzentrieren), der Bewertung dieser Wahrnehmung (dies ist ungünstig für mich) und einer daraus wiederum abgeleiteten Schlussfolgerung (das muss an mir liegen). In dieser Prozesskette ist die Selbststeuerung an ein stagnierendes Ende gekommen. Sie schreiben sich

ein Unvermögen, eine Inkompetenz, einen Mangel zu, und die Formulierung „ich habe“ oder „ich bin“ verweist zudem noch darauf, dass sie sich mit diesem Erleben auch identifizieren. Aus hypnosystemischer Perspektive eine bedauerliche, aber auswirkungs-reiche Verkürzung.

---

### **3 Kontextbezogene Beschreibungen – Systemische Zugänge**

Die defizitären Selbstzuschreibungen abstrahieren von einer sehr wesentlichen Tatsache: Ihr Erleben von „sein“ oder „haben“ ist in einem ganz bestimmten Kontext (ein Fußballspiel), mit ganz bestimmten Menschen (einer Mannschaft im Wettkampfmodus), in Bezug auf ein ganz bestimmtes Ziel (Tore zu erzielen) entstanden und auch daran gebunden. Diese Kontext- und Zielbezüge tauchen in den verdinglichten Merkmalsbeschreibungen aber nicht auf, sie enthalten nur die Merkmale der einzelnen Person („ich habe“). Die Auswirkungen dieser kontextfreien Selbstzuschreibung sind aber fatal, führen sie doch zu einer defizitären Selbstbeurteilung.

Es macht allerdings in der Selbstregulation von Denk-, Fühl- und Verhaltensweisen einen erheblichen Unterschied, welche Informationen zur Koordination des eigenen Verhaltens herangezogen werden. Wenn nur eigene „Merkmale“, eben jene der Innensicht, verwendet werden, ist in Situationen von ungewünschtem Stress und Leid eine Zuschreibung von Inkompetenz und Unvermögen sehr wahrscheinlich. Menschen, die Beratung, Psychotherapie oder Coaching anfragen, erleben ihre Lebenssituation ja als schwierig und fordernd. Und wer leidet und mit sich unzufrieden ist, wird kaum selbstbegeisterte Vorstellungen entwerfen.

Wer allerdings in einer abwechslungsreichen Landschaft nur mit einer sehr undifferenzierten Karte unterwegs ist, braucht sich nicht zu wundern, wenn er/sie in problematische Situationen gerät. Die gesamte Komplexität von Spielsituationen, von Landschaften, werden aber erst aus der Außensicht (mit dem Blick von der Tribüne auf das Spielfeld) erkennbar. Ein Fußballspiel stellt hohe Anforderungen an eine größere Zahl von Spielenden, es gilt, sich an vereinbarte Regeln zu halten und über komplexe Verhaltensweisen definierte Ziele zu erreichen. Dabei enthält die jeweils aktuelle Spielsituationen (jede Spielminute) die Spielbeiträge aller am Spiel beteiligten. Kein einzelner Spieler auf dem Feld ist verantwortlich für das Gesamte und aus der Außensicht (von der Tribüne) sind die unterschiedlichen Beiträge Aller zum Gesamten besser erkennbar.

Daraus lässt sich schließen, dass die *Koordinaten der Selbststeuerung aus der Innensicht* ein viel zu ungenaues und unspezifisches Maß sind, sich mit der Komplexität des gesamten Spielgeschehens angemessen zu beschäftigen. Für eine maßgeschneiderte, möglichst passgenaue Selbststeuerung werden vielmehr weitere Informationen benötigt, u. a. die Personen, die an einer gemeinsamen Zielabstimmung beteiligt sind (relevante Mitspieler\*Innen), die Bewertung dieser Ziele von den Beteiligten (kognitive und emotionale Prozesse), die Spielregeln, die innerhalb der Zielvereinbarung vereinbart wurden.

Übertragen auf Beratung und Psychotherapie gilt daher im Prozess der Beratung als zunächst zu priorisierende Aufgabe, den Wahrnehmungsfokus der betroffenen Personen zu erweitern. Weg von individuellen Merkmalen ihrer Innensicht, hin zur Wiedereinführung von Kontexten, Mitbeteiligten und Spielregeln. Nicht die vorgebrachten Inhalte (Prüfungsangst), sondern die Kontexte, die Mitspielenden, die Zielvorstellungen und auch die Beobachter\*Innen (zu denen im Übrigen auch Berater\*Innen werden) sind zu fokussieren. *Die Befragung des Kontextes ist höherrangiger als die Befragung des Inhalts*, lautet eine zentrale Grundhaltung im systemischen Ansatz.

Berater\*Innen und Psychotherapeut\*Innen benötigen Kommunikationstools, die den Menschen genau dies ermöglichen: sich vom Spielfeld zu lösen und die Perspektive des Tribünenblicks einzunehmen.

**Nützliche Anregungen und Methoden** Kommuniziere so, dass es Menschen möglich wird, sich von ihren quasi-verdinglichten und kontextbefreiten Selbstbeschreibungen (vom Spielfeld) zu lösen und sich in ihrer Vorstellungswelt auf die Tribüne („hinauf“) zu setzen! Die Methode des zirkulären Fragens sowie Bewertungsfragen zu den Geschehnissen auf dem Spielfeld sind für dieses Ziel sehr hilfreich.

### Praxisbeispiel

Ein fünfundzwanzigjähriger junger Mann kommt in meine Praxis und berichtet, vor einer großen universitären Prüfung zu stehen. Er hat beim ersten Antreten nicht bestanden und will jetzt zum zweiten Mal antreten. Er ist sehr unsicher bzgl. der Prognose und traut es sich nicht wirklich zu, diesmal zu bestehen. Das liegt nicht an seinen kognitiven Fähigkeiten. Er kennt Versagensängste nur zu gut und auch die Angst vor Prüfungen und einem Scheitern dabei. Seine von ihm gewählten Sprachfiguren sind: Ich *habe* Prüfungsangst, ich *bin* ängstlich, ich kenne das schon lange an mir und weiß nicht, wie ich diese Ängste „los werden kann“. Auf Nachfragen von mir stellt

sich heraus, dass er häufig Prüfungen auch schon bestanden hat und sich in fordernden Kontexten durchaus bewähren kann. Trotz seiner relativen Jugend übernimmt er Verantwortung im elterlichen Gastgewerbebetrieb und vertritt auch Interessen dieses Betriebs im lokalen Gemeinderat. Die anstehende Prüfung zu bestehen wäre wichtig, insbesondere deshalb, weil von ihm erwartet wird, weitere Verantwortung im elterlichen Betrieb zu übernehmen. Er zweifelt aber sehr daran, mit seinen Ängsten dafür geeignet zu sein. Meine zirkulären Fragen an ihn ergeben mit der Zeit aber ein wesentlich differenzierteres Bild seiner Kompetenzen, Sorgen und Nöte. Es tut sich deutlich ein Feld von Erwartungen auf, die ihn in seiner Herkunftsfamilie als Erwartungsträger der Fortführung des elterlichen Betriebs beschreiben lassen. Ob er das selbst auch will, hat er sich „noch nicht so genau überlegt“, es erscheint ihm aber selbstverständlich, den Erwartungen der Familie zu entsprechen. Ein Versagen in der Prüfung würde ihn vor große Probleme stellen. Will er, kann er, muss er die scheinbar schon entschiedene Karriereperspektive antreten? Und wenn ja, sieht er sich den Anforderungen gewachsen? Hat er überhaupt eine Wahl und wenn er diese ablehnt, wie kann er mit der dann erwartbaren familiären Konfliktsituation umgehen?

Ich schlage ihm vor, sich in seiner Vorstellungswelt auf eine Tribüne zu setzen und auf das Spielfeld seiner momentanen Lebenssituation zu blicken. Dort sieht er sich selbst, die Universität, den elterlichen Betrieb und Familienmitglieder, die für ihn wichtig sind. Ich bitte ihn zu beschreiben, was er aus dieser Außenperspektive nun über sich selbst „dort unten auf dem Spielfeld“ denkt und fühlt? Die Art meiner Fragestellungen (wer erwartet am meisten den Erfolg, welche Auswirkungen hätte ein weiteres Versagen auf die betrieblichen Entwicklungen, wie würden er, seine Familienmitglieder mit Enttäuschungen umgehen?) erbringen, dass er jemanden „unten auf dem Spielfeld sieht“, der Prüfungsangst *erlebt*, dass diese aber sehr an den speziellen Kontext seiner Lebenssituation gebunden ist. Seine Angst ist somit (auch) ein Merkmal eines Erwartungsfeldes, in dem er sich bewegt, und des Bemühens um gute Lösungen in widersprüchlichen Entwicklungsvorstellungen. Sein Respekt vor den psychischen Leistungen dieses Menschen auf dem Spielfeld hat zugenommen.

**Auswirkungen** Die Auswirkungen dieses Vorgehens auf die Klient\*Innen und deren Selbststeuerung ist häufig überraschend und entlastend: Sie erweitern ihre Perspektive und entdecken, dass eine individuumzentrierte Beschreibung der Komplexität der Situation nicht gerecht wird. Das „*ich habe* oder *bin*“ wandelt

sich in ein „ich zeige in einem bestimmten Kontext ein Verhalten“. Damit wird auch indirekt die entlastende Idee suggeriert (Suggestion verstanden als ein Angebot zum Verständnis von Wirklichkeit), dass psychische Prozesse des Erlebens von Inkompetenz und Unvermögen keine ihnen anhaftenden stabilen Merkmale, sondern kontextbezogene Aktivierungen von Bewusstseinsformen sind. Ebenso indirekt wird auch vermittelt, dass am Verhalten Einzelner die Beiträge anderer beteiligt sind. Der Weg von „ich bin“ oder „ich habe“ zu „ich bin kontextuell unterschiedlich und vielseitig“, ist geebnet. Das entspricht dem Menschenbild hypnosystemischer Ansätze: Menschen sind metaphorisch gesprochen vielseitig wie ein gutes Buch. Sie sind Kontextpersönlichkeiten, haben keine stabilen Merkmale, sondern wählen das von ihnen gezeigte Verhalten situationsabhängig aus. Dabei ist diese Auswahl natürlich keineswegs durchgehend von bewusst-willentlichen Prozessen getragen, aber sie ist, wie noch gezeigt wird, durchaus als Wahl zu verstehen, die leider auch ungewünschte und leidvolle Nebenwirkungen hat.

Mit der Idee der Innen- und Außenperspektive, der Vielseitigkeit von Menschen und deren Kontextbezogenheit ändert sich auch die Bedeutungsgebung ihres Verhaltens. Von „ich bin so“ zu „ich bewege mich in einem anspruchsvollen Kontext“ verändert wesentlich das Selbstverständnis von Menschen. Der hypnosystemische Ansatz wählt hier die Begrifflichkeit *Umfokussierung von Aufmerksamkeit*. Dies hat wiederum Auswirkungen auf Selbstregulationsprozesse, die nun mit differenzierteren Informationen gestaltet werden können. Die Änderungen in den Bedeutungsgebungsprozessen machen aber erst Merkmale des menschlichen Gehirns möglich, die in einem kurzen Exkurs dargestellt werden.

### 3.1 Das Gehirn als bedeutungsgebendes Organ

Folgt man den Erkenntnissen der evolutionären Neurobiologie, so unterscheiden sich menschliche Gehirne von denen hoch entwickelter (Säuge-) Tiere nicht wesentlich. Die Gehirne von Menschen und Delfinen beispielsweise ähneln sich sehr und letztere sind im Bereich der Differenzierung von Sinnesorganen den menschlichen sogar vielfach überlegen. Die Unterschiede in der funktionellen Anatomie von Gehirnen sind aber durch das evolutionäre Hinzukommen einiger weniger Verarbeitungszentren doch wesentlich. Dazu zählt beim Menschen vor allem das Brocazentrum, das Menschen über die vielseitige und differenzierte Nutzung von Sprache und Symbolen erhebliche neue Möglichkeiten für Handlungsplanung und Handlungsentwürfe ermöglicht (Roth und Strüber 2018).

Gemeinhin wird angenommen, dass Gehirne Informationen aus der Umwelt aufnehmen und daraus handlungsanleitende Orientierungen für ihr Verhalten „errechnen“. Die modernen Neurowissenschaften weisen nun aber darauf hin, dass menschliche Gehirne nicht passiv aufgenommene Informationen verarbeiten, sondern aus den Aktivitäten der Sinnesorgane über komplexe Abstraktionsprozesse *Bedeutungen generieren*. Das Gehirn beschäftigt sich im Wesentlichen mit sich selbst, in dem es das auf einer primären Sinnesebene bereits Verarbeitete in immer abstraktere Darstellungsformen bringt. So wird aus einem sinnlichen Geruch jemand, den man „nicht riechen kann“, auch wenn das direkt mit seinem/ihrer Körpergeruch nicht im Zusammenhang steht. So wird aus der Farbe Rot im Kontext des Straßenverkehrs etwas Gefährliches, in anderen Kontexten die Farbe der Liebe, in der Medizin ein Hinweis auf den Sättigungsgrad von Blut. Bedeutungsgebung ist nicht mehr an primäre Sinnesreize gekoppelt.

„Menschliche Gehirne verarbeiten nicht nur Informationen, also reaktionsauslösende Wahrnehmungsreize, sondern vor allem Wahrnehmungen, die Bedeutung haben. Die Fähigkeit, einer Wahrnehmung Bedeutung zu geben, ist wiederum etwas, was nur Menschen zu eigen ist: Zwischen die unmittelbare Abfolge von Reiz und Reaktion, Impuls und Handlung schiebt sich der Vorgang der Interpretation, der ein optimiertes Ausnutzen der gegebenen Handlungsmöglichkeiten erlaubt“ (Markowitsch und Welzer 2006, S. 35).

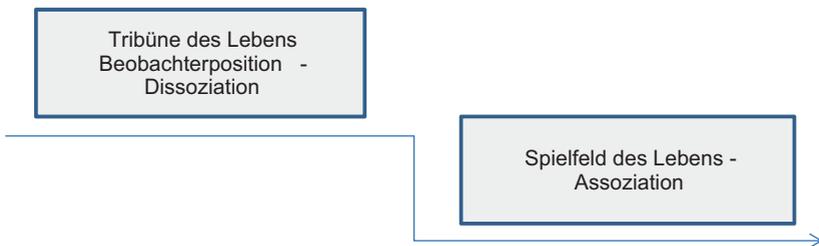
Menschen sind also nicht (mehr) abhängig von äußeren Informationen, sondern generieren in autonomer und selbstorganisierter Weise eigene Bedeutungswelten. Sie erzeugen ihre erlebte Wirklichkeit durch aktive Bedeutungsgebungen, die nicht „wahr“ im Sinne von objektiv, sondern informations- und perspektivenabhängig sind. Wären Gehirne nur Reiz-Reaktionsmaschinen, könnten Menschen in keiner Weise fähig sein, hochkomplexe Lernprozesse zu produzieren. Andere Koordinaten der Berechnung, andere Perspektiven, andere „Wahrheiten“, andere Selbstbeschreibungen.

In diesem Sinne ist Beratung und Psychotherapie aus hypnosystemischer Perspektive ein Akt des Lernens von sich selbst über Bedeutungsgebungen. Beratung und Therapie als Gestaltung von Lernprozessen und die dazu nützlichen Kommunikationstools und Methoden sollen diese autonomen Lernprozesse wirksam unterstützen. Womit sich die Frage stellt, welche Voraussetzungen für Lernprozesse notwendig sind und wie diese über Beratungsprozesse unterstützt werden können? Eine wesentliche Voraussetzung dafür ist das *Erleben von mentaler Beweglichkeit*. Auf der Tribüne finden sich dafür wesentlich bessere Voraussetzungen als direkt auf dem Spielfeld.

### 3.2 Die Beweglichkeit der Beobachterposition auf der Tribüne

Wenn Menschen von der Tribüne auf das „Spiel ihres Lebens schauen“, nehmen sie dort (in der Sprache des hypnosystemischen Ansatzes) eine Beobachterposition ein (siehe Abb. 1). Es ist ihnen möglich, das gesamte Spiel zu überblicken, alle Mitspielenden zu beobachten und die Spielregeln zu kennen. Die Beobachter\*Innen erhalten zudem eine weitere Option, die für Selbststeuerung enorm unterstützend ist: Sie können sich mit einzelnen Spieler\*Innen identifizieren, sich von diesen Identifikationen aber *auch wieder lösen*. Ihre Wahlmöglichkeiten in der Fokussierung von Wahrnehmungsinhalten sind breiter und weiter. Es besteht die Chance, zwischen einer sich einfühlenden Innenperspektive und der distanzierten Außenperspektive, zwischen Dissoziation und Assoziation in der Sprache der Hypnotherapie, zu wechseln.

Über genau diese Fähigkeit, dem Wechseln zwischen Innen und Außen, verfügen Menschen in einem unerwünschten Stresszustand nicht (mehr). Sie bleiben dann ungewollt und länger auf dem Spielfeld (ich muss weinen), und in ihrem Erleben „ist“ das Leben dann traurig, ärgerlich oder angsteinflößend. Sie identifizieren sich mit der Seite auf dem Spielfeld (die assoziierte Perspektive) oder wagen sich erst gar nicht auf das Spielfeld, auf dem sie Ärger, Scham, Konflikte etc. befürchten (die dissoziierte Perspektive). Beide Perspektiven werden aber als unbehaglich, inkompetent und einengend erlebt, da keine Wahlmöglichkeit mehr erlebt wird. Sie befinden sich in einer „Problemtrance“, ein Begriff, der von Gunther Schmidt vorgeschlagen und in die Literatur eingeführt wurde (Schmidt 2004). Dieses Erleben, der Verlust von Wahlfreiheit, ist zumeist Ausgangspunkt von Beratung und Psychotherapie.



**Abb. 1** Tribünenblick. (Quelle: eigene Darstellung)

**Nützliche Anregungen und Methoden** In der hypnosystemischen Konzeption wird häufig in einer bildhaften Weise über Lebenssituationen gesprochen. Ein Beispiel für bildhafte Kommunikation ist die Metapher des Fußballspiels und der Tribüne. Dadurch kann Klient\*Innen vermittelt werden, dass die Person, die auf dem Spielfeld spielt nicht dieselbe ist, wie die, die auf der Tribüne sitzt. Auch wenn beide Personen denselben Körper haben, sind ihre Gefühle, Gedanken und Selbstbeschreibungen sehr unterschiedlich. Von Innen erlebe ich Angst oder Ärger, von Außen sehe ich jemanden, der massiven, aber nicht bedienten Unterstützungsbedarf hat. Mit diesem Visualisierungsangebot wird es möglich, die Beobachterposition als eine eigenständige psychische Erlebenseinheit zu verstehen (ich erlebe mich jetzt als Beobachter\*In), die für die von ihr benötigten Kompetenzen und Ressourcen angefragt werden kann. Wird die Tribünenmetapher von Klient\*Innen angenommen, öffnen sich unmittelbar weitere Optionen für den Prozess der Beratung und Psychotherapie. Jetzt kann gefragt werden, was (nur) die Beobachterposition braucht, um sich kompetent, sicher und beweglich zu fühlen. Und an dieser Stelle angeboten sind dann hypnotherapeutische Trancereisen zu inneren Orten von Sicherheit, Beweglichkeit und Schutz als methodische Angebote sehr hilfreich und werden von Klient\*Innen als stärkend und förderlich erlebt.

**Auswirkungen** Das Kommunikationstool des Aufbaus einer Beobachterperspektive ist für Klient\*Innen in aller Regel entlastend und stärkend. Häufig wird der Effekt so beschrieben, dass Menschen „froh“ sind zu wissen, dass sie nicht die Angst „sind“ oder „haben“, sondern es Möglichkeiten gibt, sich von diesem Erleben auch wieder zu distanzieren und auf inneren Abstand zu gehen. Das ist sehr wohltuend, wird damit ja auch klargestellt, dass man innerlich nicht „eine Person ist“, sondern sich eben in unterschiedlichen Erlebnisweisen bewegt. Und es fühlt sich in aller Regel gut an, die Position der Beobachtung einzunehmen, von der aus man wesentlich beweglicher und flexibler die weiteren Herangehensweisen überlegen kann.

### 3.3 Die Benennung der relevanten Mitspieler\*Innen

Unter dem beauftragten Thema ist eine weitere systemische Grundannahme zu nennen. Sie lautet: Alles Verhalten von Menschen ist permanent beeinflusst von anderen Menschen und eigenes Verhalten beeinflusst stets das Verhalten anderer. Die Beeinflussung geschieht wechselseitig, Menschen sind gestaltend und reaktiv zugleich, sie „spielen andere an“ und werden von „anderen angespielt“. Aus

kommunikativer Perspektive (und nur aus dieser) ist niemand Opfer des Anspiels und kann auch niemanden anderen mit einem Anspiel zu etwas direkt zwingen. Die Flanke, um im Bild des Fußballspiels zu bleiben, kann den Angespielten nicht zwingen, ein Tor zu erzielen, es öffnet ihm/ihr nur eine gute Möglichkeit dazu. Stets bestimmt der/die Angespielte mit, wie mit dem Anspiel umgegangen wird. Kommunikativ ist niemand „Schuld“ an einem Spielergebnis oder -ausgang. Am Zustandekommen des Ergebnisses sind alle beteiligt, wengleich in unterschiedlicher Art und Weise und Intensität. In Familien spielt z. B. die Position in der Geschwisterreihe eine wichtige Rolle bei der Frage, welchen Einfluss man auf das Verhalten der Eltern hat. Und selbstverständlich haben auch häufig abwesende Väter Einfluss auf sogenanntes Erziehungsverhalten, manchmal gerade weil sie nicht so häufig anwesend sind (wer seltener anwesend ist, hat zum Leidwesen ständig anwesender Mütter oft mehr „Marktwert“). Aber sicherlich können Eltern mit Kindern bestätigen: Auch scheinbar gleiche Erziehungsstile bei allen Kindern führen zu ganz unterschiedlichen Ergebnissen, sprich Kindern, deren Entwicklung oft unterschiedlicher nicht sein kann. Vielleicht gibt es so viele Ansichten über ein und dieselbe Familie wie Familienmitglieder; auch wenn der Satz „Wir sind eine Familie“ zumeist gut gemeint ist. Und auch in Organisationen, in denen hierarchische Regeln eine Einflussgröße sind, haben Menschen ohne explizite Rollenbefugnisse teilweise erheblichen Einfluss auf die Geschehnisse in der Organisation (wengleich dies manchmal nicht gesehen oder wahrgenommen wird).

Im Zusammenhang mit diesen Überlegungen ist die häufig beschriebene Unterscheidung von intrinsischer und extrinsischer Motivation eine, die bei genauerer Betrachtung nicht getroffen werden kann.

„Es gibt kaum etwas, was Menschen tun, ohne nicht von anderen beeinflusst zu sein oder werden. Im Zusammenspiel mit anderen kann man streng genommen niemals „frei“ entscheiden, was Menschen tun können oder wollen, ist immer von den Beiträgen anderer, die einen bestimmten Rahmen vorgeben, zugleich limitiert und als Möglichkeit angeboten“ (Ekhart 2017, S. 97).

Als nächste Metakompetenz für Selbstregulation ist somit die Abklärung der Frage, wer für eine bestimmte Aufgabe nun die als relevant erlebten Mitspieler\*Innen sind und auf welche Spielregeln sich diese Personen geeinigt haben, bedeutsam. Nicht wer das Problem „hat“, sondern wer sich an Problemdefinitionen beteiligt, wer sich Veränderungen erwartet, wem Entwicklungen besonders wichtig sind und wer bei welchem Ergebnis wie reagieren würde, sind die relevanten Fragen.

Die Beantwortung dieser Fragen ist nicht immer einfach, da zum Verständnis der aktuell-gegenwärtigen Situation nicht nur die anwesenden Personen (beispielsweise Prüfer\*In und Prüfling) beitragen. Es sind häufig auch nicht direkt sichtbare, relevante Abwesende, die dabei zu berücksichtigen sind. Diese kommunizieren mehr oder weniger deutlich Erwartungen bzgl. des Spielausgangs und nehmen so offen oder verdeckt Einfluss auf die ablaufenden psychischen Prozesse der Spielenden.

Erinnernd sei an dieser Stelle erwähnt, dass die angebotene Tribünenmetapher ein Metamodell zur Gestaltung von Selbststeuerungsprozessen darstellt. Denn unabhängig vom jeweiligen Inhalt (einerlei ob Beratung, Coaching, Prüfungen, Duschen etc.) ist es sinnvoll, zwischen Innen- und Außenperspektive zu unterscheiden, relevante Kommunikations-beteiligte und Spielregeln zu identifizieren, um dann Menschen zu unterstützen, mit den Situationen so umgehen zu können, dass vorhanden aber nicht fokussierte Wahlmöglichkeiten wieder genutzt werden. Diese Wahlmöglichkeiten hängen selbstverständlich auch an den als relevant erlebten Mitspieler\*Innen.

**Nützliche Anregungen und Methoden** Aus diesen Überlegungen leitet sich ab, dass Menschen als soziale Wesen immer (zumindest) innerlich mit anderen Menschen verbunden sind und sich auf diese, bewusst oder unbewusst, in ihrem Verhalten ausrichten. Damit sind Themen wie Loyalität, Autonomie und Verantwortlichkeit wichtige Motive für die Verhaltensentscheidungen. Für Beratung heißt dies, dass es von großer Priorität ist, aktiv nach möglichen relevanten Beteiligten zu fragen, auch wenn diese zunächst gar nicht im Bewusstsein sind. Am besten gelingt dies über *hypothetische Fragen nach Auswirkungen von Entscheidungen*. Hypothetische Fragen beleuchten sehr schnell die Spielräume für mögliche Entwicklungsoptionen in der Zukunft. Sie sind von der Gestalt, dass gefragt werden kann: Angenommen Sie bestehen die Prüfung nicht, wer würde darauf wie reagieren, wie würde die Entwicklung weiter gehen und wie würden sich die Beziehungen zu den erfragten Personen in Fall eines positiven oder negativen Prüfungsergebnisses entwickeln?

---

#### Praxisbeispiel

Im Fall des Klienten mit Prüfungsängsten konnte über diese hypothetischen Fragen herausgearbeitet werden, dass seine Tante, die in seinem Leben eine wichtige Rolle gespielt hat und nach wie vor spielt, mit einem negativen Prüfungsergebnis erhebliche Probleme hätte. Sie hat sich in ihrem Leben sehr viel um ihren Enkel gekümmert und ihn gefördert. Dadurch ist er für sie zu so etwas wie einem Hoffnungsträger geworden, der dafür vorgesehen

ist, Dinge „besser zu machen“, als der leibliche Vater und Bruder der Tante. Hier zeigt sich ein verdeckter Konflikt zwischen Vater und Tante, bei dem der Sohn in ein hochambivalentes Loyalitätsdilemma kommt. Zu wem soll er sich bekennen? Teilt er die Kritik der Tante an seinem Vater? Und wenn er im elterlichen Gastbetrieb bleibt, wie soll er sich dann gegenüber seinem Vater, der dann auch sein Chef ist, verhalten? Diese Ambivalenz treibt eine, manchmal bewusst, manchmal vorbewusst wirkende Stressdynamik an, mit der er derzeit nicht umzugehen weiß. Gerade für solche ambivalenten Situationen sind Trancereisen, die Menschen sich in einer innerlich imaginierten Welt, mit Abstand und Sicherheit erleben lassen, ein sehr wertvolles Angebot, klarere Positionen für sich selbst zu finden, bevor sie wieder auf konkrete äußere Kommunikationssituationen zugehen, sehr wertvoll.

**Auswirkungen** Solche systemischen Betrachtungen von Lebensanforderungen erhöhen zunächst die Komplexität der Situation. Es ist eben mehr zu lösen als die Prüfungsangst. Nur wird die zunächst erhöhte Komplexität im nächsten Schritt als viel klarer und gestaltbarer erlebt, da jetzt die diffusen Ängste, Sorgen und Entwicklungsanforderungen offengelegt sind. Die Aufgaben sind unterscheidbar und damit besser bewältigbar. Die Prüfung ist das eine, das darauf Folgende das andere.

### 3.4 Die Beachtung der Spielregeln

Hypnosystemische Konzepte gehen davon aus, dass jedes soziale System (beispielsweise eine Familie, eine Gruppe, ein Team) für sich jeweils einzigartige Regeln, Muster des Zusammenwirkens definiert, in denen festgelegt wird, wie mit bedeutsamen Themen umgegangen werden soll. Bedeutsame Fragen sind nach Kontext und Art der sozialen Systeme sehr unterschiedlich. Im Aufgabenbereich von Beratung, Coaching und Psychotherapie sind dies aber häufig Anliegen, die den Umgang mit Leistung, Erfolg und Misserfolg, Verantwortung, Loyalität und den Spielraum zwischen Autonomie und Abhängigkeit zu regeln versuchen.

Diese Regeln sind in Familien (im Gegensatz zum Fußballspiel) selbstverständlich nicht alle explizit vereinbart oder gar niedergeschrieben. Sie entwickeln sich im konkreten Handlungsalltag über gelebtes Tun und Verhalten, werden aber dann zumeist sehr rasch bewusst, wenn sie willkürlich oder auch nur zufällig übertreten werden.

Für die Selbstregulation von Menschen ist es äußerst hilfreich und vorteilhaft, über diese Regeln bewusstes Wissen zu haben. Insbesondere deshalb, weil es bei selbstregulativen Prozessen um den Aufbau von zwei grundsätzlich unterschiedlichen Kompetenz- und Steuerungsbereichen geht. Zum einen besteht die Notwendigkeit, *den eigenen Organismus* in seinen physiologischen, kognitiven und emotionalen Anforderungen zu organisieren. Zum anderen sind alle Lebewesen, die in sozialen Gemeinschaften leben, gefordert, sich auch *in ihren sozialen Umwelten*, deren Erwartungen, Anforderungen und Bedingungen zurecht zu finden. Dass aus dieser Anforderung, individuelle Zielsetzungen zu verfolgen und zugleich verträglicher Teil einer sozialen Gemeinschaft zu sein, permanente Zielkonflikte entstehen, ist leicht vorhersehbar. Diese Konstellation erklärt, warum der dargestellte Ansatz „hypnosystemisch“ genannt wird und er sich als Beschreibung von Metakompetenz der Selbstregulation besonders eignet. Lebewesen müssen immer (zuerst) ihre inneren, internalen Prozesse organisieren (darum kümmert sich die Hypnotherapie), um sich dann in und mit einer Umwelt möglichst optimal abzustimmen (das ist Schwerpunkt des systemischen Ansatzes). Da beides ein permanent sich wechselseitig beeinflussender Ablauf ist, müssen die Prozesse zwar zunächst getrennt betrachtet, dann aber zusammenspielernd gestaltet werden.

Menschen müssen im Rahmen von sozialen Gemeinschaften also verträgliche Denk-, Fühl- und Verhaltensweisen entwickeln, die sich in Abhängigkeiten von Kulturen, Kontexten, Aufgaben und Lebensaltern ständig verändern. Wenn man die Vielfalt von menschlichen Kulturen und Gemeinschaften betrachtet, ist dies ein großartiges Vorhaben mit überraschend häufig guten Ergebnissen. In diesem Sinne ist „normal sein“ nicht normal, sondern das Resultat anspruchsvoller kommunikativer Abstimmungsprozesse auf vielfältigen Ebenen. Die Würdigung dieser Adaptationsvorgänge als psychische Leistung ist, auch wenn sie nicht immer optimal gelingen, eine wesentliche Hilfe für Menschen. Nur wer sich gewürdigt fühlt, mobilisiert diejenigen ziieldienlichen internalen Prozesse und Motivationsquellen, die geeignet sind, auch schwierige Herausforderungen anzunehmen und möglichst gut zu bewältigen. Wer sich selbst abwertet, oder von anderen abgewertet wird, ist dazu viel weniger motiviert.

**Nützliche Anregungen und Methoden** Im Beratungsprozess erscheint es nützlich und notwendig, bewusste und ebenso vorbewusste Spielregeln sozialer Systeme zu erfragen. So z. B. die Regel, die im Umgang mit Erfolg und Misserfolg gelebt und angewandt wird. Es macht Sinn, im Zusammenhang nach möglichst konkretem Verhalten zu fragen: Wer zeigt welches Verhalten genau, wenn eine wichtige Prüfung/Anforderung misslungen ist? Wer spricht darüber nicht, wer

schon, in welcher Form, wie lange, wer erhält dafür Unterstützung, in welcher Form, wer erhebt Einspruch, stoppt Gespräche dieser Art etc? Durch Fragen dieser und ähnlicher Art zeigen sich die Regeln, die vor allem vorbewusst von dem Beziehungssystem vereinbart sind, um Willkommenes und Ungewünschtes per Verhalten zu markieren. Es sind dabei vor allem die non-verbalen Verhaltensweisen, die in aller Regel sehr klare Hinweise auf die gelebten Wertsysteme des Beziehungssystems Hinweis geben.

### Praxisbeispiel

Im Fall des bereits vorgestellten Klienten wurde von ihm berichtet, dass eine offene Kommunikation über Misserfolge in seiner Herkunftsfamilie praktisch nicht stattfindet. Bei Nicht-Gelingen wird rasch darauf verwiesen, dass es das nächste Mal sicher besser gehen wird, dass es auch besser gehen „muss“ und dass es dafür „nur“ noch mehr Einsatz benötigt. Unbestreitbar merkbar ist aber, dass für einige Zeit eine diffuse und unangenehme Stimmung vorherrscht, die sich in einer reduzierten Kommunikation und weniger Wohlwollen ihm gegenüber ausdrückt bzw. ausgedrückt hat. Das Thema wird tabuisiert, was dazu führt (bzw. geführt hat), dass er nur dann von Misserfolgen berichtet, wenn es praktisch unvermeidbar ist. Eine Auswirkung dieses Gesprächs über den Umgang mit Misserfolg in seiner Herkunftsfamilie war, dass wir im Beratungsprozess für ihn benötigte Ressourcen und Kompetenzen gesammelt haben, um heute und in seiner jetzigen Lebenssituation mit Würde und Offenheit zumindest für sich selbst anzuerkennen, dass Dinge misslingen können, eigene Kompetenzen und Möglichkeiten endlich sind und Humor und Spielerisches im Umgang mit Misserfolgen nützlich sind. Dazu sind beispielsweise Trancereisen in eine Zeit, in der es als Kind „noch erlaubt war, einfach zu spielen“ sehr wohltuend und unterstützend.

**Auswirkungen** Das ausdrückliche Erfragen von Regeln im Umgang mit relevanten Themen erweist sich häufig für Klient\*Innen als sehr brauchbar. Insbesondere deshalb, weil diese Regeln häufig nicht bewusst sind und gerade deshalb besondere Auswirkungen auf Wohlbefinden und Kompetenzerleben von Menschen haben. Sie finden bei emotional-sensiblen Themen oft nur verdeckte Ausdrucksformen über ein nonverbales Missbilligen, eine Zurücknahme von Aufmerksamkeit, eine diffuse Spannung, die nicht immer gut zuordenbar ist. Sind die Regeln aber klarer benennbar, ist der konstruktive und entwicklungsförderliche Umgang damit zwar nicht leicht, aber doch viel eher leistbar. Insbesondere deshalb, weil die dafür benötigten Ressourcen nun fokussierbar sind.

## 4 Wer sitzt auf der Tribüne?

### 4.1 Willkürliche und unwillkürliche Prozesse

In Kontexten von Beratung und Psychotherapie begegnen uns Menschen, die im Allgemeinen zwar etwas *bewusst-willkürlich* wollen, denen dieses Bewusst-Gewollte aber nicht gelingt. Ob dies nun das Abrufen einer Prüfungsleistung, das authentische Vertreten von Meinungen gegenüber pubertierenden Kindern oder nur das tägliche Duschen ist, die Beschreibung ist stets ähnlich: *Ich* will und *es* gelingt mir nicht. Dieses Phänomen ist erklärungsbedürftig, denn niemandem, der Beratung und Psychotherapie aufsucht ist zu unterstellen, dass er/sie absichtlich leiden will oder sich willentlich-bewusst unfähig oder defizitär beschreibt. Wenn jemand zu einer Prüfung gehen will, „*es*“ dann aber nicht tut, am Morgen in die Dusche gehen will, „*es*“ dann aber schwer oder sogar unmöglich erlebt wird, mit seinem Kind nicht laut oder streng sein will, „*es*“ dann aber doch tut, stellt sich schon die Frage, wie das geschehen und erklärt werden kann?

Der Erklärungsdruck liegt dabei zunächst bei den Betroffenen selbst, die diese Diskrepanz zwischen dem bewussten Wollen und dem „Es-haften Geschehen“ als unangenehm und stresshaft erleben. Der Neurobiologie Gerhard Roth formuliert sehr angemessen, wenn er schreibt: „*Offenbar ist es dem bewussten Ich unerträglich, die sich selbst zugeschriebenen Handlungsweisen als unerklärt stehen zu lassen*“ (Roth und Strüber 2018, S. 112).

Mangels besserer Erklärungen wird dem Nichteintreten des bewusst-rational Gewollten eine vermeintliche Ursache zugeschrieben: Nämlich ein Defizit, eine Unfähigkeit, eine Willensschwäche, in klinischen Kontexten häufig auch eine scheinbar erklärende Diagnose. Die Auswirkungen dieser Zuschreibungen sind für das Kompetenzerleben der Betroffenen in aller Regel wenig hilfreich. Wie soll man sich mit einem Defizit, einer Störung, einer Willensschwäche selbst organisieren oder steuern? Ohne an dieser Stelle weiter auf die Fragen von Sinn und Unsinn diagnostischer Prozesse einzugehen, kann doch gesagt werden, dass Defiziterklärungen im Allgemeinen das Zutrauen in die Lösungskompetenz von Menschen stark mindern.

Hypnotherapeutische Erklärungsansätze wählen hier, unter Berufung auf den gegenwärtigen Stand neurobiologischen Wissens, einen anderen Erklärungszugang. Sie gehen davon aus, dass unwillkürlich-emotional-vorbewusste Prozesse im Gehirn eindeutig einflussreicher sind als bewusst-rational-willkürliche. Der Vorstand des Menschen sitzt im Mittelhirn, in dem emotionale Prozesse verarbeitet werden, und eben nicht im präfrontalen Kortex, in dem das bewusst-willentlich-rationale Denken stattfindet. Dies gilt heute als eindeutig belegbar und unwillkürlich-emotionale Prozesse haben in all ihrer Unterschiedlichkeit eines gemeinsam: Sie sind schneller,

ökonomischer und vor allem energetischer als alle willkürlich-rationalen Prozesse. Sie setzen sich somit immer und ohne Ausnahme im Falle eines Widerspruchs gegen die bewusst-rationalen Vorgänge durch, mögen diese auch noch so gut begründet sein. Die frühere Annahme (seit dem Zeitalter der sogenannten Aufklärung weit verbreitet), dass rationales Denken die Emotionen steuert, ist also nicht gültig und gemäß der funktionellen Architektur des Gehirns auch gar nicht möglich. Vielmehr ist nachweisbar, dass es im Gehirn keine Entscheidungen ohne emotionale Prozesse, aber sehr wohl Entscheidungen ohne rationale Prozesse gibt (Roth et al. 2010).

So ungewöhnlich dies nun klingen mag: Auf der Tribüne des Lebens sitzen mit Blick auf das Spielfeld (auf interner Ebene) somit zwei weitere Beobachter\*Innen. In einer gelungenen Weise formuliert das der amerikanische Psychologe John Bargh:

„Um wirklich zu verstehen, wie täglich in jedem Augenblick unbewusste Einflüsse in uns wirken, müssen wir anerkennen, dass eine Kluft besteht, zwischen dem, was wir in jedem Augenblick wahrnehmen, und dem, was sonst noch im selben Moment im Kopf stattfindet. Dort spielt sich viel mehr ab, als uns bewusst ist“ (Bargh 2018, S. 15).

Daraus kann auf eine grundlegende Funktion des menschlichen Gehirns geschlossen werden. Es ist ein Organ, in dem permanent und simultan zwei unterschiedliche Entscheidungsstrukturen aktiv sind: Eine bewusst-willkürlich mehr rational orientierte und eine mehr intuitiv-unwillkürlich-emotionale. Die Hypnotherapie beschäftigt sich mit ihren Kommunikationsstrategien im Wesentlichen mit dem systematischen Umgang mit intuitiv-unwillkürlich-emotionalen Prozessen (Abb. 2).

**Abb. 2** Rationale und emotionale Prozesse.  
(Quelle: eigene Darstellung)



In all ihren unterschiedlichen Fassetten stellt sich aus der Perspektive der Hypnotherapie ganz allgemein die Frage, wie so unterschiedliche Bewusstseins- und Erlebensformen wie Entspannung, Flow, Stress, Kompetenz oder auch tiefes Wohlbefinden entstehen, aufrechterhalten und auch verändert werden (können)?

Menschliches Erleben, so die Antwort, entsteht durch permanente und aktive Fokussierungsprozesse von Aufmerksamkeit auf den beiden genannten Ebenen. Der sprachliche Zusatz „aktiv“ wird häufig nicht erwähnt und auch nicht bewusst wahrgenommen. Es ist aber beinahe selbstverständlich, dass die Auswahl von Inhalten, auf die Menschen in ihrem Lebensfluss achten (auf welche Inhalte sie fokussieren), keinesfalls zufällig geschieht und auch nicht von der Umwelt gesteuert und bestimmt wird. Vielmehr scheint es passender zu sein, davon auszugehen, dass sich Lebewesen in autonomer Weise von innen heraus nach ihren (Überlebens-) Bedürfnissen organisieren. Wer soll denn besser wissen als der betroffene Organismus, was er/sie zum Überleben brauchen kann?

Und dies geschieht sowohl in einer bewusst-willkürlichen Weise als auch parallel und simultan dazu, über unwillkürlich-intuitiv-emotionale Prozesse. Nur tun die beiden Seiten dies nach unterschiedlichen Kriterien, die eine über Logik und Rationalität, die andere nach Kriterien von Fühlen und emotionalen Bedürfnissen. Dabei gilt stets die Regel: Die intuitiv-emotionalen Prozesse sind schneller und wesentlich einflussreicher als die rational-bewusst-willentlichen.

### **Bewusst-willkürlich-rationale Fokussierungen prüfen auf**

- Ja – Nein
- richtig – falsch
- normativ
- analytisch
- linear-kausal
- digital

### **Unwillkürlich-intuitiv-vorbewusste Fokussierungen prüfen auf**

- stimmig-unstimmig
- Wohlbefinden – Unbehagen
- aktivierend – deaktivierend
- ästhetisch – unästhetisch
- zirkulär
- analog

Fokussierungsprozesse können dabei immer auch als Entscheidungsprozesse verstanden und definiert werden. Vergleichbar mit dem bekannten Theorem von Paul Watzlawick, dass man ja auch nicht nicht-kommunizieren kann, kann man auch nicht nicht-fokussieren. Fokussierung ist immer ein Akt der Entscheidung, unabhängig davon, ob dieser bewusst-willkürlich oder unwillkürlich-vorbewusst getroffen wird. Intuitiv-unwillkürliche Prozesse treffen also ebenfalls Entscheidungen, werden von den betroffenen Personen aber als „*es geschieht in mir*“ erlebt.

In einer mehr managementorientierten Sprache könnte man formulieren: Wir haben stets zwei interne Beratungspersonen neben uns, die von der Tribüne des Lebens auf das Spielfeld schauen, und über unterschiedliche Kernkompetenzen verfügen. Das logische Denken, die *Rationalität* von Menschen, ist darauf ausgerichtet, das Kommende digital zu „berechnen“, auf Richtig und Falsch hin zu prüfen, rationale Erklärungen und Strategien zu suchen und in der „äußeren Welt“ mit anderen Menschen vernünftige Vorgehensweisen abzustimmen.

Die Aktivität des *Intuitiven*, *Unwillkürlichen*, des „*Es-Geschehens*“ fühlt dagegen, wie sich Lebenssituationen anspüren, sich emotional entwickeln und ganzheitlich auf einer emotionalen Ebene analog beurteilt werden können. Diese „*Es-Ebene*“ ist das Innenwissen von Menschen und arbeitet im Gegensatz zur Rationalität ohne direktes oder nur begleitendes Bewusstsein, ist aber zugleich einflussreicher, was Verhaltensentscheidungen betrifft (Bartl 2017).

Bei der Komplexität vieler Lebenssituationen (z. B. dem Umgang mit pubertierenden Kindern) ist es wohl unmittelbar verständlich, dass nur ein stimmiges Zusammenspiel von willkürlich-rational-begründeten Überlegungen mit den intuitiv-fühlenden Prozessen ein sinnvolles Ergebnis erbringen kann. Erziehungsmaßnahmen lassen sich nicht berechnen, Argumente sind wichtig und notwendig, aber Beziehungen sind eben fortlaufend auch emotionale Herausforderungen, sodass die einseitige Betonung von Logik und Rationalität dauerhaft nicht erfolgsversprechend ist.

Für eine optimale Selbststeuerung besteht die Herausforderung darin, die Ebene der bewusst-willkürlich-rationalen und der unwillkürlich-intuitiven Fokussierungen nach ihren Beobachtungsergebnissen zu befragen, um dann in einem Abstimmungsprozess der beiden Ebenen zu einer möglichst koordinierten Vorgehensweisen zu kommen. Genau dieses Vorhaben gelingt bei leidvollen Entwicklungen von Menschen nicht (mehr).

## 4.2 Das Wesen klinischer Symptome – ein Konflikt auf internaler Ebene

Aus einer evolutionären Perspektive, unter der stets die Erhöhung der Überlebenschancen von Organismen in einer komplexen Umwelt im Vordergrund steht, ist es sehr sinnvoll, wenn unterschiedliche Berechnungen und Bewertungen für ein aktuelles (Spiel-)Geschehen angelegt werden. Es ist eine geradezu optimale Partnerschaft, wenn sich Berechnungen, Algorithmen und rationale Prognosen auf der einen Seite mit einer fühlenden Beurteilung von sozialen Lebensszenarien abstimmen und eine abgesprochene Entscheidung treffen. Ziel dabei ist es, zu einem Vorgehen zu kommen, das mit größerer Wahrscheinlichkeit Wohlbefinden fördert und Unlusterleben oder gar Gefährdung eines Organismus möglichst vermeidet. Gelingt die Kooperation, ist Wohlbefinden, Flowerfahrung, Entspannung, Kreativität u. v. m. der Lohn. Gelingt dies über längere Zeit nicht, entwickeln sich klinisch relevante Symptome. Widersprüche und Zielkonflikte treten im Erleben der betroffenen Menschen in den Vordergrund. Unsicherheiten darüber, ob man nun etwas rational Richtiges tut oder doch besser dem Fühlen den Vortritt lässt, bestimmen die interne Atmosphäre. Dieses Ringen, Zweifeln und Zögern ist anstrengend und aufwendig, Menschen berichten es als ein Gefühl von innerem Reibungsverlust. Zunehmend tritt Inkompetenzerleben, Irritation und Orientierungslosigkeit in den Vordergrund. Der Einfluss des Bewusst-Rational-Wollenden geht zurück und Menschen erleben sich nicht mehr als steuernd, „Es“ hat mehr Einfluss als bewusst gewollt und gewünscht.

Der unternommene Lösungsversuch ist dann zumeist, gegen diese ungewünscht erlebten intuitiv-emotionalen Prozesse zu kämpfen, sie mit willentlich-rationalen Prozessen einzudämmen oder gar zu unterdrücken. „Ich will unbedingt in die Prüfung gehen, aber „es“ will nicht mitgehen. Das muss aber unbedingt verhindert werden, weil es ja auch keine rationalen Gründe gibt, nicht zur Prüfung zu gehen“. Der Kampf gegen die emotionale Welt ist aber wie schon erwähnt ein zu würdiger, wenngleich aussichtsloser Lösungsversuch, der aufgrund der Vorrangigkeit emotionaler Prozesse nicht gelingen kann. Die Auswirkungen dieses Konfliktes werden als Erschöpfung, Ärger und Resignation beschrieben.

Aus hypnosystemischer Perspektive sind klinische Symptome das Ergebnis eines verzweifelnden Umgangs mit diesen Zielkonflikten und sie nehmen manchmal Formen an, die selbst das morgendliche Duschen zu einer kaum bewältigbaren Anforderung machen. Wie kann es aber kommen, dass Logik und Emotionen so unterschiedliche Anliegen vertreten?

**Praxisbeispiel**

Ein Allgemeinarzt, etwa vierzig Jahre alt, kommt in meine Praxis und berichtet über für ihn zunächst nicht erklärbare Erschöpfungssymptome, die schon seit vielen Monaten andauern. Er interessiert sich sehr für alternativmedizinische Ansätze, seine Arztpraxis ist stets gut gefüllt, er lebt in einer liebevollen und stärkenden Beziehung und das Paar hat ein gemeinsames Kind, noch im Vorschulalter. Er beschreibt seine Frau als sehr wach, neugierig und lernbereit. Sie beginnt demnächst eine Zusatzausbildung, die Zeitressourcen an den Wochenenden beanspruchen wird. Es fällt ihm schwer, in der Freizeit auch einmal „abzuschalten“, obwohl er das bewusst will und es dafür auch gute Gründe gäbe. An den meisten Abenden will er früh zu Bett gehen, aber „es“ gelingt ihm nicht. Da ist noch ein Buch zu lesen, ein Gedanke nieder zu schreiben, Vorbereitungen für die nächsten Tage zu treffen, auch einfach einmal nichts tun als echte Alternative für die vollen Tage seines Lebens. Am Wochenende besucht er nach längerer Zeit wieder einmal seine Mutter, die auch gerne für ein paar Stunden sein Kind beaufsichtigt, damit er zum Skifahren gehen kann. Ihm fällt auf, dass er in dem Skigebiet, das er aus seiner Jugend noch gut kennt, plötzlich den Impuls verspürt, abseits der Piste in den Wald zu fahren und sich dort für einige Zeit nieder zu setzen. Doch er macht „es“ dann doch nicht, die Zeit zum Skifahren ist zu kostbar und so wie er sich kennt, könnte er die Minuten im Wald auch nicht genießen. Sein inneres Erleben meldet ihm bei dem Gedanken an die Ruhezeit im Wald Stress. Die bewusst-willkürliche Fokussierungswelt (ich will einmal ein paar Minuten für mich allein sein) steht im Gegensatz zu seinen unwillkürlich-intuitiv-emotionalen Fokussierungen (es fühlt sich nicht gut an, ein paar Minuten nur für sich zu nehmen und „nichts zu tun als zu sitzen und den Wald genießen“). Wir übersetzen dieses Stressmuster in sinnliches Erleben (welche inneren Bilder passen zu seinen körperlichen Impulsen, welche Gedanken fallen ihm dazu ein, welches Lebensalter passt zu diesen Empfindungen?) und ihm fallen sehr bald Szenarien aus seiner Jugend ein. Als ältester Bruder wurde er von seinen mit viel Arbeit beschäftigten Eltern häufig verantwortlich dafür gemacht, dass es den jüngeren Geschwistern gut geht und sich diese auch möglichst wohlverhalten. Für ihn als Jugendlicher war alles gut, wenn dieser Anspruch erfüllt wurde. War das nicht der Fall, gab es etwa Konflikte unter den Geschwistern oder Probleme in der Schule, wurde er gefragt, was denn da los sei und warum das nicht klappe? Er konnte sich daher kaum und nur äußerst selten allein zurückziehen, für sich allein sorgen und seinen Interessen und Hobbys nachgehen. Stets begleitete ihn die Unsicherheit, dass mit seinen Geschwistern

etwas passiere und er es nicht verhindern könne. Sein Bedürfnis nach Schutz und Sicherheit war nicht bedient und ist es auch bis heute nicht. Immer dann, wenn er sich heute für sich selbst Zeit nimmt, kommen unwillkürlich-vor-bewusst und ungewollt in ihm Fragen auf, ob wohl alles gut geregelt ist, damit er zu seinen Sachen kommt? Entspannung ist unter diesen Bedingungen nur schwer möglich. Zur Erinnerung: Hier bietet die „äußere Welt“ eine Fülle von Triggern (ein engagierter Arzt, ein kleines Kind, eine aktive Frau vor Beginn einer Weiterbildung), um auf der „inneren Welt“, der Welt der Vorstellungen und Imaginationen, Erfahrungen aus seiner Biografie wieder zu aktivieren. Der Konflikt auf internaler Ebene (Zeit für mich selbst vs. Verantwortungsbewusstsein für andere) ist sehr gut nachvollziehbar. Er ist keine Störung oder Zeichen für Defizite, sondern Ausdruck von berechtigten Anliegen, die in einer begrenzten Lebenszeit nur schwer zu bedienen sind. Es gibt hier auch keine „berechenbare richtige“ Lösung. Alles zur gleichen Zeit geht sicher nicht, Lösungen sind nur möglich, wenn Prioritäten gesetzt werden, die nach dem Kriterium von emotionaler Stimmigkeit zu entscheiden sind.

### **4.3 Die Linear-Kausale Innenwelt – ein Lösungsversuch auf Stress**

Zur Beantwortung der Frage, wie es kommen kann, dass Logik und Emotionen so unterschiedliche Anliegen vertreten, lassen sich wiederum Erkenntnissen der Neurobiologie nutzen. Wenn Symptome Hinweise auf interne Zielkonflikte sind und diese zu ungewünschtem Stresserleben führen, können wir uns kundig machen, wie das Organ auf ungewünschten Stress reagiert?

Das Gehirn ändert im Stressmodus zunächst seine Arbeitsweise und setzt ab sofort auf Sicherheit und Orientierung, nicht mehr Beweglichkeit und Flexibilität. Die emotionalen Bewertungen werden wichtiger, Rationales gerät in den Hintergrund, der Stress soll zurückgehen, notfalls auch mit erheblichen Nebenkosten. Wie schon beschrieben folgt das Gehirn damit einem evolutionär entstandenen Reaktionsmuster, sich unter Bedrohungsbedingungen nicht lange um aufwendige Kontexterkundungen zu kümmern, sondern einfache und rasche Verhaltensoptionen zu wählen. Es dominieren einfache Lösungszugänge, für aufwendige Kontextanalysen ist keine Zeit. Flucht oder Angriff sind zwei Optionen dafür. Hilflosigkeit und Erstarrung sind Weitere, wenn anderes nicht möglich ist. Die Beschreibung von „ich bin nicht fähig“ ist in diesem Sinn verstehbar als Reaktion auf ein massives Überforderungserleben, das die Form psychischer Einengung,

Limitierung oder sogar Erstarrung annehmen kann, wenn Flucht oder Angriff nicht möglich sind (wer würde in einer heiklen Prüfungssituation schon einfach weggehen oder mit dem Prüfer zu raufen beginnen?). Auf den Punkt lässt sich formulieren: Das Gehirn setzt unter ungewünschtem Stress auf weniger differenzierte, einfachere, regressive, frühere Lösungsmuster oder -programme. Typische Beispiele solcher Programme sind Anklage, Schuldgefühle, Feindbilder, Ohnmachts- und Hilflosigkeitserleben, Erstarrung, Selbstverletzung. Diese Liste ließe sich noch beliebig erweitern, es wurden nur einige der in Psychotherapiekontexten häufig genannten Gefühle aufgezählt.

Für das Vorhaben zieldienlicher Selbststeuerung entsteht aus diesen Überlegungen nun eine oft gewinnbringende Chance. Von der Tribüne auf das „innere Spielfeld des Lebens“ geblickt, sieht eine betroffene Person nun eine Seite (einen Teil, ein Programm) von sich selbst, die sich in psychischer Not befindet. Die Innensicht ist nicht mehr „richtig“, „ich bin ängstlich“ keine wahre Zuschreibung, sondern das momentane Erleben *einer Seite einer Person* im Umgang mit Stress.

Sind Menschen aber durch die angebotenen Kommunikationsmethoden nicht direkt assoziiert mit dem Stresserleben (ich bin klein und unfähig), sondern bleiben auf der Tribüne in einer beobachtenden Position (ich sehe innerlich einen Menschen, der auf dem Spielfeld in Not und Stress ist), kann von diesem Erleben sogar wieder gelernt werden. Die Symptomatik ist dann ein Hinweis darauf, was die betroffene Person über den Umgang mit Stresssituationen in seiner/ihrer Biografie gelernt hat. Da sich stressverarbeitende Programme im Lebensverlauf von Menschen zumeist schon in jüngeren Lebensjahren entwickelt haben, geben sie auch Einblicke in die Aufwuchsbedingungen von Menschen und die Frage, ob hilfreiche Ressourcen für gute Entwicklungen vorhanden waren, oder eher Notprogramme als Lösungsversuch entwickelt wurden.

Mit den bisher dargestellten Überlegungen ist nun Klient\*Innen ein sehr sinnstiftendes und handlungsanleitendes Metakonzept anbietbar: Werden sehr unbehagliche Belastungen und Symptome erlebt, sind sie Ausdruck von Zielkonflikten unterschiedlicher Seiten (Teile, Programme) in Menschen. Auf der Tribüne des Lebens, mit Abstand von dem Problemerkennen, ist gut beschreibbar, dass keinesfalls der ganze Mensch defizitär, pathologisch oder unfähig „ist“, sondern sich eine emotional besetzte Erlebenseite von Menschen unwillkürlich aktiviert hat, die im Umgang mit einer Stresssituation mit den gegenwärtigen Lösungsversuchen nicht zufrieden ist. Damit schieben sich die unwillkürlich-emotionalen „es-haften“ Fokussierungen so lange in den Vordergrund, bis sie wieder zufriedenstellende Umgangsformen mit Stresserleben erfahren.

**Praxisbeispiel**

Ein Klient, seines Zeichens sehr angesehener Dozent in einem universitären Institut, berichtet, dass er vor Seminaren immer mal wieder Bauchschmerzen bekommt. Für ihn ist das völlig unerklärlich, weil sein bewusst-willkürlich-rationales Denken ihm sagt, dass er die Lehrveranstaltung bereits mehrfach mit sehr guten Rückmeldungen gehalten hat, dass er fachlich sattelfest ist und ihm seine Student\*Innen in aller Regel auch für die Qualität der Lehrveranstaltungen dankbar sind. Gerade jetzt könnte er doch gelassen und relativ entspannt in die Lehrveranstaltung gehen?

Wie gewohnt frage ich nach Kontexten, relevanten Mitspieler\*Innen, Spielregeln, Beobachterpositionen, bewusst-willkürlichen und emotionalen Bewertungen der Situation. Etwas verkürzt dargestellt stellt sich heraus, dass er rund um seinen runden Geburtstag (in einem fortgeschrittenen Alter) ein Lebensgefühl entwickelt hat, das ihn zufrieden macht mit Job, Familie, Lebensraum und auch seiner körperlichen Fitness. Diese Zufriedenheit ist etwas Neues für ihn, kennt er sich selbst doch mehr als ängstlichen, vorsichtigen und pessimistischen Menschen, der eher das Schwierige erwartet, auch wenn es häufig nicht eintritt. Umso verwunderlicher ist es für ihn, dass ausgerechnet jetzt, wo er an Selbstwert und Zuversicht gewonnen hat, die ihm aus seiner späteren Jugend bekannten Bauchschmerzen vor manchen Seminaren wiederkämen. Bewusst wolle er das nicht, „es“ stelle sich trotzdem ein. Die Befragung ergibt, dass er als talentierter Jugendlicher galt, der von seinen Eltern sehr ermuntert wurde, eine akademische Laufbahn einzuschlagen. Er kommt aus einer Handwerkerfamilie, Geschwister studieren nicht, er wird zum Hoffnungsträger, von dem erwartet wird, eine erfolgreiche akademische Karriere zu machen. Er geht diesen Weg auch, fühlt sich dabei aber permanent und auf einer diffus spürbaren Ebene unsicher und überfordert. Daran ändert sich nichts, auch wenn die meisten Prüfungen gelingen und er konsequent die vorgesehenen Karrierewege weiter geht. Es bleibt vorbewusst stets die Frage: „Geht sich das aus? Werde ich die Erwartungen erfüllen? Wird es mir gelingen? Wird es klappen?“ Wie der Volksmund schon sagt: Bei dieser Frage habe ich ein wenig Bauchweh!

Heute, in einem fortgeschrittenen Alter, weiß er, dass es geklappt hat. Aber es scheint sich in ihm eine Seite zu melden, die das eben noch nicht weiß! Er bekommt quasi Besuch aus seiner Vergangenheit, eine jüngere Seite meldet sich, die unsicher ist, ob der Weg auch gelingt. Und diese Seite in ihm, ein Sechzehnjähriger, weiß ja tatsächlich noch nicht, ob es gelingen wird. Und (nur) diese Seite fühlt sich häufig überfordert mit den Ansprüchen und Erwartungen, die auf dem jungen Mann lasten.

Wie passt das nun zu seinem zufriedenen aktuellen Lebensgefühl? Wenn man nach den Annahmen des hypnosystemischen Ansatzes davon ausgeht, dass symptomatisches Geschehen Ausdruck eines Zielkonfliktes ist, dann zeigt sich hier ein Konflikt zwischen dem bewussten Wollen, entspannt und gelassen in die Lehrveranstaltung zu gehen und den intuitiven-unwillkürlichen Prozessen, die ihm genau davon abraten. Rein rational macht das keinen Sinn, auf der Ebene des inneren Erlebens aber sehr wohl. Denn aus dem Glaubenssystem der jugendlichen Seite ist es fatal, sich zu entspannen und gelassen aufzutreten. Die weiß ja nicht, was noch alles auf sie zukommt, ob das gelingen wird und ob sie die in sie gesteckten Erwartungen auch erfüllen kann! Das Wissen, dass es gelingt, hat der heutige Dozent, nicht der Sechzehnjährige!

Dieses Phänomen, dass sich ältere Seiten wieder zu Wort melden, beobachten wir häufig, wenn Menschen gute Entwicklungen nehmen. Dann melden sich ältere Seiten zurück und machen nochmals auf sich aufmerksam. Sie mahnen an, dass sich heutige Erfolge und Lebenszufriedenheiten nicht von allein ergeben haben, man dafür viel geleistet hat und diese Leistungen immer wieder eine Würdigung erfahren wollen. Das ist ein faires Angebot: Vergiss auch und gerade dann, wenn es gut geht, nicht, dass du viel dafür gearbeitet hast!

In diesem Fall gab es die Empfehlung an den Klienten, sich doch für den Sechzehnjährigen Zeit zu nehmen, gerade dann, wenn sich Bauchschmerzen einstellen. Mit ihm innerlich ein ermutigendes Gespräch zu führen und ihm zu sagen, was dieser noch nicht weiß: Die Sache wird gut ausgehen! Dies könne er doch dann tun, wenn er am Wochenende eine Skitour macht. Beim Aufstieg hat man viel Zeit, sich um innere Prozesse zu kümmern! Der Klient hat die Anregung dankbar aufgenommen und berichtet von einer deutlichen Verbesserung seines körperlichen Wohlbefindens.

**Empfehlung und Methodik** Beratung und Psychotherapie kann nun anbieten, dass sich das stresshafte Erleben von Menschen durch die unwillkürlich-intuitive Aktivierung einer inneren Vorstellungswelt verstehen lässt. Reize in der äußeren Welt führen auf der Ebene internaler Prozesse im wörtlichen Sinn zu „Vorstellungen“, die bedrohliche Szenarien beinhalten. Die äußere Welt fungiert sozusagen als Trigger für die unwillkürliche Aktivierung innerer imaginativer Prozesse. Über Methoden wie die Affektbrücke oder die Übersetzung von Stressmustern in Figuren oder Landschaften wird für Klient\*Innen relativ rasch unmittelbar erlebbar, dass das Erleben tatsächlich im Zusammenhang mit bedrohlichen inneren Szenarien steht. Wiederum kann aus der coachenden Perspektive angeboten werden, dass Menschen „vielseitig“ sind und eine Seite von ihnen

eben ein bestimmtes Reaktionsmuster im Umgang mit Stress entwickelt hat. Über diese Seite kann aber nun gelernt werden: In welcher Lebenssituation ist sie entstanden, für welche Ziele hat sie sich eingesetzt? Was hat sich bewährt, was weniger? Wie wurden Situationen von Überforderung, Ängsten, Hilflosigkeit oder Einsamkeit in jüngeren Jahren überstanden? Welche Ressourcen waren dafür hilfreich? Was braucht es heute, um mit dieser Stressseite gut umgehen zu können? Fragen, die sich mit Hilfe von Tranceprozessen, die eine symbolische Begegnung der Beiden an einem inneren Ort von Fürsorge und Respekt ermöglichen, sehr gut gestalten lassen.

#### **4.4 Was genau macht den Stress? Menschliche Grundbedürfnisse!**

Die bislang entwickelten Metakonzepte für selbstregulative Prozesse weisen darauf hin, dass menschliches Verhalten immer in einem Kontext betrachtet werden muss, dass Innen- und Außenperspektive unterschieden werden können, Mitspieler\*Innen und Spielregeln in die Beratung einbezogen werden sollen und vor allem, dass menschliches Erleben durch Fokussierungsprozesse auf bewusst-willkürlichen und unwillkürlich-intuitiven Ebenen entsteht. Offen ist noch ein besseres Verständnis der Frage, was genau nun erlebtes Stresserleben antreibt, für das sich in der äußeren Welt oft keine direkte Erklärung finden lässt.

Zur Beantwortung dieser Fragen helfen die Arbeiten von Klaus Grawe, der Konzepte des amerikanischen Entwicklungspsychologen S. Epstein aufgegriffen hat. Grawe verweist bezugnehmend auf S. Epstein, dass es menschliche Grundbedürfnisse gibt, deren Bedienung unabdingbar für alle Menschen von Geburt an notwendig ist und auch zeitlebens ein zentrales Thema bleibt.

„Unter psychischen Grundbedürfnissen verstehe ich Bedürfnisse, die bei allen Menschen vorhanden sind und deren Verletzung oder dauerhafte Nichtbefriedigung zu Schädigungen der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens führen.“ (Grawe 2004, S. 185)

Es ist an dieser Stelle nicht der Platz, den lesenswerten Ausführungen zu diesen Grundbedürfnissen von Menschen mehr Raum zu geben. Es genügt der Hinweis, dass es sich im Wesentlichen um vier Bedürfnisse handelt: Sicherheit, Orientierung, Zugehörigkeit und Selbstwertsteigerung. Werden diese Bedürfnisse dauerhaft nicht zufriedenstellend bedient, entsteht Stresserleben und Kompensationsmechanismen, die allerdings limitierende Nebenwirkungen haben,

beginnen sich zu entfalten. Menschen sind z. B. für die Bedienung des Bedürfnisses nach Zugehörigkeit bereit, sehr viel auf sich zu nehmen. Kleidung und Haartracht, unterwürfige Verhaltensweisen, körperliche Eingriffe für ein „Mehr“ an Schönheit, Verleugnung eigener Überzeugungen, auch ein Verzicht auf kognitive Kompetenzen sind nur einige Beispiele dafür (vgl. dazu Simon 2019). Für eine womöglich nur vermeintliche Sicherheit nehmen sie auch Heilsversprechungen von charismatischen Personen für bare Münze, auch wenn sich diese Versprechungen bei einer genaueren Prüfung als unhaltbar erweisen. Hinterlegt man gesellschaftliche Entwicklungen und auch die Entwicklung klinischer Symptomatik mit der Idee menschlicher Grundbedürfnisse, dann werden zunächst rational nicht verstehbare Phänomene doch sinnstiftend erklärbar. In für das eigene Überleben notwendigen sozialen Gemeinschaften, wie einer Familie, ist die zumindest einigermaßen brauchbare Bedienung menschlicher Grundbedürfnisse eine unverzichtbare Notwendigkeit. Dafür gibt es keine Alternative, denn der Ausschluss aus der Gemeinschaft fühlt sich fürchterlich und untragbar an.

Jetzt sind Phänomene wie Ängste, Depression, Sucht u. Ä. besser verstehbar. Die Angst vor einem Versagen in Prüfungen ist eine, die sich unmittelbar aus der Angst vor einem Verlust von Zugehörigkeit ableitet. Wer versagt, gehört nicht mehr zur Gruppe der erfolgreichen Menschen, hat sozusagen die Mitgliedschaft in diesem besonderen Club verloren. Und wer dann noch in einem Beziehungssystem lebt, dessen Spielregeln Versagen und Niederlagen nicht vorsehen, hat es doppelt schwer. Er/Sie muss um den Verlust der Zugehörigkeit fürchten, darf darüber aber nicht kommunizieren und andere mit den eigenen Sorgen, Ängsten und Nöten beschäftigen. Es ist nicht sehr verwunderlich, dass die unwillkürlich-intuitiven Prozesse Alarm schlagen, wenn Gefahren dieser Art drohen.

Damit haben wir ein nun schlüssiges und sinnstiftendes Metamodell, das sowohl auf der Ebene von Individuen, Partnerschaften und Familien, auf der Ebene von Gruppen, Teams und Organisationen und auch auf gesellschaftlicher Ebene Geschehnisse besser verstehbar macht und damit differenzierte Möglichkeiten im entwicklungsorientierten Umgang mit diesen Phänomenen eröffnet.

Wie in der Einleitung geschrieben, sind wir heute mit einer großen Fülle von irritierenden Phänomenen konfrontiert, für die dringend gute und wirksame Antworten benötigt werden.

In einer zunehmend instabilen und unberechenbaren Welt droht der Verlust an Orientierung (ein menschliches Grundbedürfnis), Antworten auf der Ebene von einfachen Wahrheiten chronifizieren eher Probleme, als dass sie zu Lösungen beitragen (Ekardt 2017). In einer instabilen äußeren Welt, in der sich Ziele, Aufgaben und Ansprüche rasch und auch unerwartet ändern, kann man sich nicht „richtig“ verhalten. Wo Ziele sich permanent ändern und ebenso die

Kriterien der Beurteilung von Situationen, gibt es nur selten eindeutige zeit-stabile Zieldefinitionen. Will man Konzepte entwickeln, die genau für diese Ausgangsbedingungen kompetenzförderliche Kommunikationsstrategien anbieten, dann scheinen Elemente des vorgestellten Metamodells brauchbar. Sie enthalten allesamt ein Menschenbild, das auch für scheinbar gestörte, defizitäre, diagnosegeeignete Erlebens- und Verhaltensweisen von Menschen respektvolle Begegnungen auf Augenhöhe ermöglicht. Greift man im Gesamtrahmen hypno-systemischer Konzepte auf Wissensbestände von Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Sozialpsychologie zurück, dann ist Vieles, was Menschen in Irritationen, Leiderleben und Kompetenzverlust bringt, besser verstehbar und kann mit Respekt und Wertschätzung beantwortet werden. Eine Möglichkeit, die pathologieorientierte Denkweisen in der Form nicht offerieren.

---

## **5 Menschen als multiple Persönlichkeiten – ein Kompetenzmodell?!**

Menschen, die emotional wichtige Lebenssituationen als Problem definieren, beispielsweise bedrängende Ängste, depressives Erleben oder ein zwanghaftes Bedürfnis nach Reinigung, neigen dazu, diese Situationen durch Zorn, Flucht oder auch Resignation beenden zu wollen. Sie haben erfahrungsgemäß die Tendenz, sich abzuwerten und als in irgendeiner Weise gestört zu beschreiben. Diese Selbstabwertungen führen aber eher zu einer Problemverschärfung und Einengung ihrer Wahrnehmung auf einige wenige Lösungsmöglichkeiten. Der erlebte Stress führt dazu, dass vorhandene Kompetenzen und die für stimmige Lösungen notwendige Beweglichkeit nicht mehr im Aufmerksamkeitsfokus stehen.

Geht man aber davon aus, dass Menschen vielseitig sind und in ihrem Erleben durch Fokussierungsprozesse „entstehen“, öffnen sich mehr Möglichkeiten für flexible und kreative Anpassungsprozesse. Dafür ist es aber notwendig, emotionale Anliegen von Menschen (ihre Grundbedürfnisse und die Gestaltung von sozialen Beziehungswelten) als letztlich höherrangig als rational-willentliche Anliegen zu verstehen. Das ist nicht ganz einfach, wird doch in unserer Gesellschaft kognitiv-rational begründetes Wissen und Verhalten priorisiert. Für komplexe Lebenssituationen sind die Kapazitätsgrenzen des rational-willentlichen Denkens jedoch häufig schnell gesprengt. Kognitives Wissen allein hilft ganz offensichtlich nicht. Erst durch die Verknüpfung des intuitiven, bildhaften Wissens mit dem Rationalen entstehen wirksame und kompetente Vorgehensweisen für komplexe Lebensaufgaben. Menschen werden durch die systematische Nutzung und Vernetzung rationaler und emotional-intuitiver Wissensquellen zu ganzheitlicheren Persönlichkeiten.

Daher macht es gerade in volatilen, unsicheren Zeiten viel Sinn, Menschen als multiple Persönlichkeiten zu beschreiben, die situationsspezifisch flexibel und beweglich Ausschnitte aus ihrem Kompetenzspektrum entfalten können. In diesem Sinn ist die Idee der multiplen Persönlichkeit eine kompetente Antwort auf bewegte Zeiten, in denen die Kompetenz der Diversität und des kompetenz-erhaltenden Umgangs mit Unterschieden und Veränderungen so wichtig ist.

Notwendig ist es allerdings, diese Vielfalt gut zu organisieren und sie in einen verständlichen und sinnstiftenden Rahmen zu bringen. Es ist zugleich eine große Chance, etwas zu tun, das in heutigen Zeiten beinahe droht, ein seltenes Gut zu werden: Mit Wohlwollen und kongruenter Wertschätzung mit Menschen zu arbeiten und zu leben, auch dort, wo sie sich selbst abwerten und/oder von anderen verunglimpft und kritisiert werden (siehe auch Starker und Peschke 2017).

---

## **6      **Ausblick und Zusammenfassung (von der Tribüne auf das Spielfeld und zurück)****

Weniger der abgrenzende Vergleich zu anderen Ansätzen als die *Beschreibung und Zusammenstellung von wesentlichen Merkmalen* des hypnosystemischen Ansatzes, verstanden als ein Metamodell zur Selbststeuerung von Menschen, war das Ziel dieser Arbeit. Es wurden einzelne Module beschrieben, die sich unabhängig von den Inhalten beraterischer, coachender und psychotherapeutischer Aufgaben als hilfreich für die kommunikative Unterstützung von Menschen zu bewähren scheinen.

Gerade unter den gegenwärtig herausfordernden Bedingungen, in denen die äußere Welt wenig bis gar keine Stabilität anbietet, ist es noch wichtiger, über Steuerungskompetenzen zu verfügen, die kontext- und inhaltsflexibel wirksam und beweglich einsetzbar sind. Die Tribünenmetapher kann helfen, sich in der Vielschichtigkeit von Aufgaben, Inhalten und Methoden zu orientieren. Die Unterschiedsbildung zwischen Innen und Außen, das Verständnis von Menschen als vielseitige Wesen, die Notwendigkeit der Etablierung internaler Beobachterpositionen, die Kenntnis eigener Stressmuster, die auch biografische Aspekte beinhalten, die Akzeptanz, dass unwillkürlich-emotionale Prozesse vorrangigen Einfluss auf unser Verhalten haben und ein kompetenzorientiertes Verständnis von Menschen als multiple Persönlichkeiten können helfen, sich auch und gerade in bewegten Zeiten als aktiv handelnde, sich selbst steuernde Wesen zu erleben. Der Verzicht auf stark defizitorientiertes Denken würdigt Menschen, die in all ihrem Wohl und Weh psychische Leistungen vollbringen, die unsere Achtung verdienen.

## Literatur

- Bargh, J. (2018). *Vor dem Denken. Wie das Unbewusste uns steuert*. München: Droemer.
- Bartl, R. (2017). Das Leben hat (k)ein Ziel. In W. A. Leeb, B. Trenkle, & M. F. Weckermann (Hrsg.), *Der Realitätenkellner* (2. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer.
- Ekardt, F. (2017). *Kurzschluss. Wie einfache Wahrheiten die Demokratie untergraben*. Berlin: Christoph Links.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Knieps, F., & Pfaff, H. (2018). *Arbeit und Gesundheit Generation 50+*. Berlin: Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Markowitsch, H. J., & Welzer, H. (2006). *Das autobiographische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung* (2. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rauen, C. (2019). Selbstregulation. Coaching report. <https://www.coaching-report.de/lexikon/selbstregulation.html>. Zugegriffen: 11. März 2019.
- Roth, G., & Strüber, N. (2018). *Wie das Gehirn die Seele macht* (2., überarbeitete u. erweiterte Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Roth, G., Grün, K.-J., & Friedman, M. (2010). *Bauch oder Kopf? Zur Biologie der Entscheidung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schmidt, G. (2004). *Liebesaffären zwischen Problem und Lösung. Hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Simon, F. B. (2019). *Anleitung zum Populismus oder Ergreifen Sie die Macht!* Heidelberg: Carl-Auer.
- Stangl, W. (2019). Selbststeuerung. *Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik*. <https://lexikon.stangl.eu/4921/selbststeuerung/>. Zugegriffen: 11. März 2019.
- Starker, V., & Peschke, T. (2017). *Hypnosystemische Perspektiven im Change Management. Veränderung steuern in einer volatilen, komplexen und widersprüchlichen Welt*. Berlin: Springer.

**Reinhold Bartl** Dr., Psychologe, geb. 1957, hypnosystemischer Psychotherapeut, Coach, Supervisor, Senior-Coach DBVC, Mental-Trainer; R. Bartl ist Leiter des Milton Erickson Instituts Innsbruck und arbeitet in seiner psychotherapeutischen Tätigkeit schwerpunktmäßig mit Menschen mit langjährigen „schweren“ Störungen, psychosomatischem Leid, Sucht- und Erschöpfungserleben sowie Eskalationsdynamiken. Er arbeitet als Coach von Führungskräften und Menschen in „Bühnenberufen“ (Sport, Kunst, Politik), ist Dozent am MCI (Management Center Innsbruck), wissenschaftlicher Leiter des Masterlehrgangs Management, Psychologie und Leadership und Referent auf einschlägigen wissenschaftlichen Tagungen. Er berät Menschen zu Fragen des Aufbaus und Erhalts optimaler Leistungsfähigkeit. Schwerpunkt in der Zusammenarbeit ist dabei die optimale Balance von Kompetenzbewusstsein, Sinnstiftung in beruflichen und privaten Lebenswelten sowie der Förderung von Kreativität, mentaler Flexibilität und Gesundheit.

---

# Selbstreguliertes Lernen. Theoretische Grundlagen und Förderempfehlungen

Philipp Deing

---

## Zusammenfassung

Selbstreguliertes Lernen bezeichnet den aktiven Prozess des Wissenserwerbs und der Wissensmodifikation, bei dem die Selbstregulation der Lernenden als Methode und Ziel gleichermaßen im Vordergrund steht. Ausgehend von einer begrifflichen Annäherung wird der Prozess des selbstregulierten Lernens anhand eines zyklisch angelegten Prozessmodells veranschaulicht. Dieses Prozessmodell unterteilt den Lernprozess nach seinem zeitlichen Verlauf in eine Präaktionale, Aktionale und Postaktionale Phase, in denen jeweils spezifische lerntheoretische Faktoren relevant sind. Das Zentrum des Prozessmodells bilden die Faktoren *Emotionen* und *Motivation*, denen im Hinblick auf individuellen Lernerfolg eine phasenübergreifend hohe Bedeutung zukommt. Im zweiten Teil des vorliegenden Kapitels werden zunächst allgemeine Empfehlungen für Lehrpersonen abgeleitet, die bei der Förderung des selbstregulierten Lernens im Schulalltag hilfreich sein können. Es folgen weitere Förderempfehlungen, die konkret auf die drei Phasen und das Zentrum des beschriebenen Modells zugeschnitten sind. Das Kapitel schließt mit Anregungen für Eltern, wie diese den selbstregulierten Lernprozess konstruktiv begleiten können.

---

## Schlüsselwörter

Selbstreguliertes Lernen · Selbstgesteuertes Lernen · Prozessmodell · Selbstorganisiertes Lernen · Motivation · Individuelle Förderung

---

P. Deing (✉)

Regionale Schulberatungsstelle für den Kreis Borken, Borken, Deutschland

E-Mail: [P.Deing@kreis-borken.de](mailto:P.Deing@kreis-borken.de)

Menschen sind bereits bei der Geburt mit einer natürlichen Neugierde ausgestattet, sich die Welt zu erschließen, darin enthaltene Muster zu erkennen und Zusammenhänge zu verstehen. Es zählt zu den psychologischen Grundbedürfnissen des Menschen, sich selbstbestimmt, urteilsfähig und kompetent in seiner Umwelt zu bewegen (Deci und Ryan 1985; Grawe 2004). Die menschliche Fähigkeit zu lernen lässt sich insofern als grundlegende Voraussetzung für eine gelingende Lebensführung begreifen. In Zeiten vielfältiger, zum Teil stark beschleunigter gesellschaftlicher Entwicklungsprozesse (z. B. Digitalisierung, Erosion von Traditionen und Werten, Wissensexplosion) und einem damit einhergehenden Verlust an Sicherheit und Orientierung, wird der menschlichen Lernfähigkeit zusätzliche Bedeutung beigemessen, die ihren Niederschlag in der häufig propagierten Forderung nach lebenslangem Lernen findet (siehe hierzu z. B. Tippelt 2018). Exemplarisch für beschleunigte Entwicklungsprozesse wird im Bericht zur Zukunft der Arbeit des Weltwirtschaftsforums (2016) eine Schätzung zitiert, nach der rund 65 % der heutigen Primarschulkinder einmal Berufe ergreifen werden, die heute noch gar nicht existieren. Die genannten gesellschaftlichen Transformationsprozesse betreffen also auch das deutsche Bildungssystem und verlangen hier eine adaptive Reaktion und Entwicklung. Neben großen Herausforderungen durch z. B. Inklusion und Integration kann in diesen Transformationsprozessen eine Erklärung dafür gesehen werden, dass Formen des selbstregulierten Lernens (SRL) neue Popularität in der Pädagogik und Erwachsenenbildung erfahren. Die Fähigkeit zum selbstregulierten Lernen muss in der heutigen Zeit als Schlüsselqualifikation betrachtet werden, und es gehört zu den wichtigsten Aufgaben von Bildung und Erziehung, Kinder und Jugendliche in der Entwicklung dieser Fähigkeit zu unterstützen (Landmann et al. 2015). In einer Didaktik des selbstregulierten Lernens kommt den Lernenden zunehmend die Rolle des Subjektes ihrer Lernprozesse zu, sodass sie gemäß ihrer Entwicklung, ihrer Kompetenzen sowie der Freiheitsgrade des staatlichen Bildungssystems Eigenverantwortung für den Lernprozess übernehmen.

Obwohl das Konstrukt des SRL als Kernkompetenz aufgefasst werden muss, die es in der Schullaufbahn zu erwerben gilt, zeigen empirische Studien, dass Studierende häufig nicht wissen, wie sie idealerweise lernen sollten. So wurden z. B. in zwei US-amerikanischen Studien College-Studierende gefragt, ob sie so lernen würden, wie man es ihnen beigebracht habe. Insgesamt wurde diese Frage von 65–80 % der Befragten verneint (Kornell und Bjork 2007; Hartwig und Dunlosky 2012). Wenn diese deutliche Mehrheit der Studierenden ihre Lernhandlungen lediglich an Intuition, subjektiven Einschätzungen oder kurzfristigen Behaltensleistungen ausrichtet, werden suboptimale Lern- und Leistungsergebnisse die Folge sein.

Im folgenden Abschnitt soll die Bedeutung von Selbststeuerung im Lernprozess beschrieben und eine begriffliche Eingrenzung des Themas SRL vorgenommen werden.

---

## 1 Was ist selbstreguliertes Lernen?

Allgemein versteht man unter den Begriffen Selbststeuerung und Selbstregulation die bewusste Ausrichtung eigener Gedanken, Gefühle und Handlungen auf ein zu erreichendes (oder auch zu vermeidendes) Ziel (einen Überblick liefern u. a. Vohs und Baumeister 2018). Mit dieser Definition wird zugleich die konstitutive Rolle von Selbststeuerung für erfolgreiche Lernprozesse deutlich. Im Kontext schulischen und selbstbestimmten Lernens spricht man von selbstreguliertem Lernen und versteht darunter den aktiven Prozess des Wissens- und Kompetenzerwerbs sowie der Wissensmodifikation, bei dem die Selbstständigkeit der Lernenden in Bezug auf folgende Teilprozesse im Mittelpunkt steht: Zielsetzung, Motivation und Volition, Auswahl und Anwendung von Lernstrategien sowie Beobachtung, Bewertung und Optimierung von Lernaktivitäten (vgl. Goetz und Nett 2017).

Während die Bedeutung eines selbsttätigen, eigenverantwortlichen Lernens bereits in frühen pädagogischen Ansätzen (beispielsweise bei Johann Heinrich Pestalozzi, Georg Kerschensteiner, Maria Montessori oder John Dewey) betont wurde, lässt sich ein vermehrtes wissenschaftliches Forschungsinteresse an Formen des selbstregulierten Lernens erst seit gut 30 Jahren feststellen (Goetz et al. 2013; Dinsmore et al. 2008). Ein Blick in die entsprechende Forschungsliteratur offenbart eine Vielzahl verwandter Begriffe (z. B. selbstbestimmtes Lernen, selbstgesteuertes Lernen, selbstorganisiertes Lernen), die teilweise synonym verwendet (Landmann et al. 2015), je nach Schwerpunkt aber auch abweichend definiert werden. Besonders große Schnittmengen weisen die Konzepte des selbstregulierten (self-regulated) und des selbstgesteuerten (self-directed) Lernens auf. Der Begriff *selbstgesteuertes Lernen* wird vor allem im Kontext von Erwachsenenbildung, also schulischer und beruflicher Weiterbildung sowie lebenslangem Lernen, erwähnt. In einer klassischen Definition von Knowles (1975) wird betont, dass beim selbstgesteuerten Lernen die Initiative für das Aufnehmen einer Lernhandlung beim Lernenden liegt. Der im vorliegenden Kapitel favorisierte Begriff des selbstregulierten Lernens hat seinen Ursprung in der Pädagogischen und der Kognitiven Psychologie. Er wurde wissenschaftlich vor allem im schulischen Kontext erforscht und berücksichtigt am besten die möglichen Freiheitsgrade bei der Wahl von Lerninhalten, Lernmethoden und Lernzielen im Rahmen schulischen Lernens (Saks und Leijen 2014). SRL ist ein umfangreiches

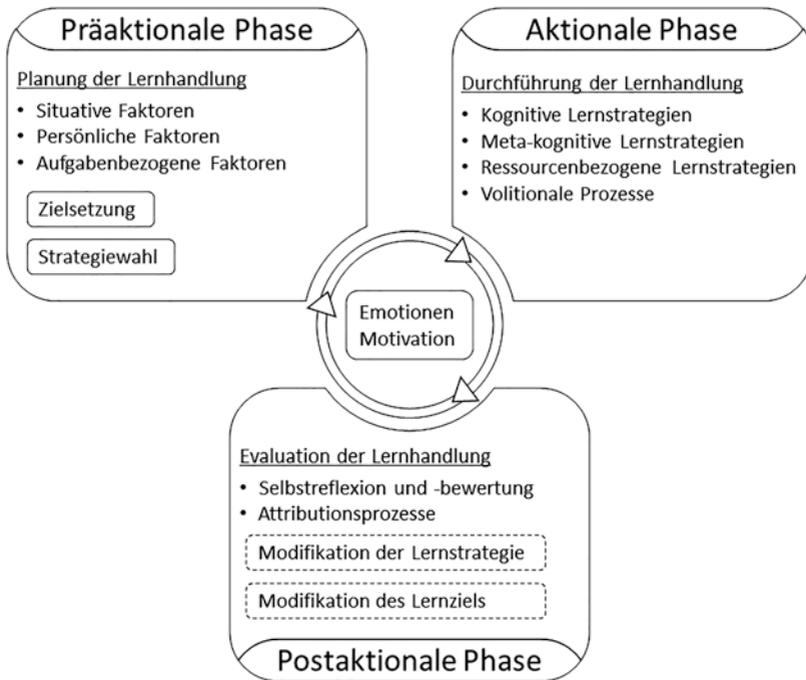
Konstrukt, das verschiedene psychologisch relevante Variablen integriert, und somit von hohem heuristischen Wert für die Erklärung von Lernprozessen und -erfolgen sowie für Präventions- und Interventionsansätze bei Lernschwierigkeiten ist.

Ein wesentliches Argument für das Training selbstregulierten Lernens besteht in der Tatsache, dass SchülerInnen unabhängig von ihren kognitiven Fähigkeiten davon profitieren (Stoeger und Ziegler 2010). Darüber hinaus wird die Eigenverantwortung der Lernenden als wichtiges Element selbstregulierter Lernformen hervorgehoben, der auch bei gegebenem Pflichtcharakter schulischen Lernens ein hoher Stellenwert beigemessen werden sollte. Lernen in der Schule ist nicht primär von den Lernenden initiiert, sondern zählt qua Bestimmung durch die einzelnen Landesverfassungen in Deutschland bereits ab dem Grundschulalter zu den Pflichten von Kindern und Jugendlichen, weshalb die Förderung der Motivation und das Setzen von Lernzielen zu den zentralen Bedingungen erfolgreicher Schuljahre werden – zwei Konstrukte, die beim selbstregulierten Lernen eine wichtige Rolle einnehmen.

In der Literatur finden sich eine Reihe theoretischer Modelle, die SRL möglichst ganzheitlich zu beschreiben versuchen (siehe z. B. Boekaerts 1999; Pintrich 2000; Winne und Hadwin 1998; Zimmerman 2000; für ein Review verschiedener Modelle siehe Panadero 2017).

Als Grundlage für die Anwendung in einem schulischen bzw. schulpsychologischen Kontext erweist sich insbesondere das Komponentenmodell nach Schmitz und Wiese (2006) als geeignet. Dieses Modell wurde auf Basis des zyklisch angelegten Phasenmodells von Zimmerman (2000) entwickelt (vgl. Schmitz und Schmidt 2007), und stellt den Lernprozess in seinem zeitlichen Verlauf als drei aufeinanderfolgende Phasen dar. Eine modifizierte Version dieses Modells (vgl. Abb. 1) soll im Folgenden kurz skizziert werden.

In der **Präaktionalen Phase** werden die Vorbereitungen für eine Lernhandlung getroffen. Dies geschieht unter Einfluss und Berücksichtigung situativer (z. B. zeitliche und räumliche Gegebenheiten), aufgabenbezogener (z. B. Umfang, Schwierigkeit) und persönlicher Faktoren. Ein Beispiel für einen persönlichen Faktor ist das bereichsspezifische Vorwissen eines Kindes, das neben der Intelligenz zu den wichtigsten Prädiktoren für schulische Leistungen zählt (Schrader und Helmke 2008). Ein effektiver und langfristig stabiler Wissenserwerb gelingt vor allem dann, wenn neu zu erwerbende Informationen mit bereits vorhandenen Wissensstrukturen verknüpft werden können (s. Schrader und Helmke 2008). Ebenfalls zu den persönlichen Faktoren zählen Selbstwirksamkeitsüberzeugungen. Darunter wird das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten verstanden,



**Abb. 1** Prozessmodell des selbstregulierten Lernens (angelehnt an das Komponentenmodell von Schmitz und Wiese (2006); modifiziert durch den Autor)

das Handeln so zu beeinflussen und zu kontrollieren, dass damit ein bestimmtes Ergebnis erzielt wird (Bandura 1997). In einer längsschnittlich angelegten Studie von Caprara et al. (2008) konnte der positive Effekt hoher Selbstwirksamkeitsüberzeugungen gezeigt werden: je stärker die Selbstwirksamkeitsüberzeugung von SchülerInnen im Hinblick auf ihre Fähigkeiten zu selbstreguliertem Lernen war, desto besser fielen ihre schulischen Leistungen aus. Selbstwirksamkeitsüberzeugungen kommt im Zusammenhang mit SRL eine große Bedeutung zu. Sie wirken sich auf die Anstrengungsbereitschaft aus, auf das Durchhaltevermögen bei Schwierigkeiten und Hindernissen, auf gesundheitsbezogene Faktoren wie die wahrgenommene Belastung im Umgang mit anstrengenden Umwelteinflüssen und die Anfälligkeit für depressive Symptome (Bandura 1991), sowie auf die Zielsetzung und die Bindung an gesetzte Ziele (Bandura 2000).

In Abhängigkeit aller genannten Faktoren werden in der Präaktionalen Phase Lernziele für die bevorstehende Lernhandlung bestimmt. Lernziele sind zentraler Bestandteil des selbstregulierten Lernens, da die Lernenden in den Lernzielen einen Soll-Wert festlegen, der durch die nachfolgende Lernhandlung in der Aktionalen Phase angestrebt und schließlich zum Maßstab für evaluative Prozesse in der Postaktionalen Phase wird. Unterschiedliche Lernziele bestehen laut Wirth (2004) etwa darin, ob neue Informationen identifiziert und gefunden werden sollen (z. B. bei einer Quellenanalyse oder durch ein Experiment), oder ob die Lernhandlung primär der Speicherung von Informationen im Gedächtnis dient, sodass sie z. B. bei einer Lernzielkontrolle sicher wieder abgerufen werden können. Die heutige Wissensgesellschaft ist davon geprägt, dass Wissen jederzeit und nahezu überall verfügbar ist, dafür aber in vielen Fällen nur sehr kurze Halbwertszeiten hat. Demnach wird die Identifikation relevanter und zuverlässiger Informationen zunehmend wichtiger – ein Umstand, dem in vielen theoretischen Modellen des (selbstregulierten) Lernens nur wenig Rechnung getragen wird (Wirth 2004).

Sobald Lernziele festgelegt sind, kann mit der konkreten Planung der Lernhandlung begonnen und eine Entscheidung für eine Lernstrategie getroffen werden, die der Zielerreichung dienen soll.

Die **Aktionale Phase** wird durch die eigentliche Lernhandlung bestimmt, die in quantitativer und qualitativer Hinsicht beschrieben werden kann. Um die Quantität einer Lernhandlung zu bestimmen, kann die Zeit herangezogen werden, die in den Lernvorgang investiert wird, wobei mehr Lernzeit nicht zwangsläufig zu größerem Lernerfolg führen muss (Schmitz und Wiese 2006). Die Qualität einer Lernhandlung kann anhand verschiedener Parameter beschrieben werden, und bemisst sich unter anderem daran, wie gut es den Lernenden gelingt, die eigene Lernhandlung zu überwachen und gegen alternative Handlungstendenzen abzuschirmen. Diese willentliche Umsetzung zielgerichteter Handlungen gegen äußere (z. B. ablenkende Reize) und innere Widerstände (z. B. Frustration und Unlust) wird als Volition bezeichnet, und ist Bestandteil verschiedener Handlungssteuerungs- bzw. Selbststeuerungskonzepte (z. B. Heckhausen und Gollwitzer 1987; Kuhl 1992; Kanfer et al. 2006). Volitionale Strategien dienen somit der Kontrolle der Motivationslage und der Vermeidung von Prokrastination (Schmitz und Wiese 2006).

In der Aktionalen Phase kommen verschiedene Lernstrategien zum Einsatz, die sich z. B. in kognitive, metakognitive und ressourcenbezogene Lernstrategien unterteilen lassen (Schmitz und Schmidt 2007; Goetz et al. 2013; Wild und Schiefele 1994). Unter kognitiven Lernstrategien werden Prozesse der Informationsverarbeitung verstanden, die unmittelbar auf den Lerngegenstand abzielen und

letztlich dem Wissenserwerb dienen. Dazu zählen etwa das wiederholte Lesen eines Textes und das Markieren wichtiger Textstellen (Aufnahme und Speicherung von Informationen) sowie die Verknüpfung neuer Informationen mit bereits vorhandenem Wissen (Konsolidierung von Gedächtnisinhalten). Metakognitive Lernstrategien haben zum Ziel, den Lernprozess zu planen, Lernfortschritte in Bezug auf gesetzte Lernziele zu prüfen und die Lernhandlung entsprechend dieser Prüfung flexibel auszurichten. „Metakognitive Prozesse zeichnen sich durch ein kontinuierliches selbstreflexives Beobachten und Korrigieren der eigenen kognitiven Zustände und Prozesse aus, auf dessen Grundlage der Prozess des Wissenserwerbs kontrolliert und reguliert werden kann“ (Wirth 2004, S. 22). Sie nehmen im gesamten Prozessmodell des selbstregulierten Lernens einen besonderen Stellenwert ein, und stellen eine entscheidende Voraussetzung für den erfolgreichen Einsatz von Lernstrategien dar.

Ressourcenbezogene Lernstrategien beziehen sich sowohl auf das Management interner Ressourcen wie z. B. auf die Steigerung von Aufmerksamkeit und Konzentration, als auch externer Ressourcen wie z. B. die Bereitstellung geeigneter Informationsquellen (Medien- bzw. Quellenauswahl) und die Nutzung kooperativer Lernformen (Wild 2005). Eine Klassifikation verschiedener Lernstrategien findet sich z. B. bei Weinstein und Mayer (1986) sowie bei Wild und Schiefele (1994).

Die **Postaktionale Phase** ist gekennzeichnet von Evaluationsprozessen, die eine Beurteilung der vorangegangenen Lernphasen ermöglichen, und ggf. notwendige Regulationsmaßnahmen anstoßen sollen. Bezugspunkt der Evaluation sind die Lernziele, die in der Präaktionalen Phase festgelegt wurden, sowie die Lernhandlung, die dem Erreichen dieser Ziele dienen sollte. Es wird ein Ist-Soll-Abgleich vorgenommen, der in der Literatur häufig vereinfachend mit der Funktionsweise eines Heizungsthermostats verglichen wird: ein solches Heizungsthermostat ermittelt fortlaufend die aktuelle Raumtemperatur (Ist-Wert) und vergleicht diese mit der eingestellten Zieltemperatur (Sollwert). Wird bei diesem Vergleich eine negative Differenz festgestellt (es ist zu kühl), produziert die Heizung Wärme, wird die Zieltemperatur erreicht, stellt die Heizung ihre Wärmeproduktion ein. Übertragen auf das Modell des selbstregulierten Lernens bedeutet dies, dass bei Nicht-Erreichen eines gesetzten Lernziels regulatorische Maßnahmen ergriffen werden müssen, die an verschiedenen Stellen des Prozesses ansetzen können: es kann eine Modifikation der Lernstrategie (z. B. Nutzung zusätzlicher externer Ressourcen) oder auch eine Modifikation des Lernziels (z. B. Anpassung in Umfang und Anspruchsniveau) erfolgen.

Im Zentrum des Prozessmodells selbstregulierten Lernens stehen die Emotionen und die Motivation der Lernenden. Mit dieser zentralen Position soll die Relevanz beider Faktoren in allen drei Phasen des Modells, und somit ihre essenzielle Bedeutung für den gesamten Lernprozess unterstrichen werden. Möglichkeiten der Einflussnahme können unter anderem in Strategien der Emotionsregulation und Selbstmotivierung gesehen werden, die dabei helfen können, günstige Voraussetzungen für nachhaltiges Lernen herzustellen.

Bei Betrachtung des beschriebenen Prozessmodells wird deutlich, dass es sich beim selbstregulierten Lernen letztlich um einen Sammelbegriff handelt, unter dem mehrere lernpsychologisch relevante Konstrukte und Teilprozesse zusammengefasst werden. In der empirischen Forschung wird der Fokus zumeist auf eine überschaubare Anzahl unabhängiger Variablen (z. B. Zielsetzung, Lernstrategie) und abhängiger Variablen (z. B. Schulleistung) verengt, sodass eine isolierte Betrachtung des Zusammenhangs einzelner Facetten des SRL ermöglicht wird (Goetz et al. 2013), nicht aber Aussagen zum gesamten Modell abgeleitet werden können. Der Nutzen des Modells für die schulische Praxis liegt jedoch auch in seiner höheren Ordnungsstruktur, die eine holistische Betrachtung und Beurteilung von Lernprozessen möglich macht. Das Modell betont einerseits die Eigenverantwortung der aktiv Lernenden für den Lernerfolg, nimmt andererseits jedoch auch systemisch begründete Kontextfaktoren bei der Erklärung von Lernergebnissen in den Blick. In der schulischen Praxis sollten die einzelnen Faktoren und Teilprozesse des Modells immer in ihren komplexen und zirkulären Zusammenhängen gesehen werden, um die individuelle Förderung von SchülerInnen zu optimieren.

Im nächsten Abschnitt sollen Anregungen gegeben werden, wie Erwachsene zur Förderung des selbstregulierten Lernens von Kindern beitragen können. Die Anregungen richten sich dabei in erster Linie an Lehrpersonen der Sekundarstufe, können aber auch von Lehrpersonen der Primarstufe adaptiert werden.

---

## 2 Förderung des selbstregulierten Lernens

Im Folgenden werden zunächst allgemeine Empfehlungen zur Unterstützung selbstregulierten Lernens formuliert, die im Anschluss durch konkrete Fördermöglichkeiten zu den drei Phasen sowie zum Zentrum des Modells ergänzt werden. Abschließend werden Hinweise für die häusliche Förderung gegeben, die auch bei der Beratung von Eltern hilfreich sein können.

## 2.1 Allgemeine Empfehlungen

Ein zentrales Augenmerk selbstregulierten Lernens richtet sich auf die Selbstständigkeit Lernender in der Auseinandersetzung mit einer Lernaufgabe. Selbstständiges Arbeiten sollte jedoch gerade zu Beginn, also bei der ersten Hinwendung zu Formen selbstregulierten Lernens, nicht vorausgesetzt, sondern langsam eingeübt (Klippert 2001) und wertschätzend begleitet werden. Idealerweise wird mit der Förderung der Selbstständigkeit bei einfachen und beliebten Aufgaben begonnen (Grolimund 2016). Die einfache Formel ‚weniger Fremdsteuerung = mehr Selbststeuerung‘ ist weder bei der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen noch im Bereich Erwachsenenbildung haltbar (Forneck 2002). Die Reduktion der Fremdsteuerung muss sorgsam geplant werden, und die Lehrperson sollte in diesem Zeitraum sensibel gegenüber Anzeichen von Überforderung und Motivationsverlusten aufseiten der Lernenden sein, um für einen wirksamen Übergang vom fremd- zum selbstgesteuerten Lernen zu sorgen. Dabei sollte man bei allen Vorteilen selbstregulierten Lernens nicht davon ausgehen, dass dieses grundsätzlich effektiver ist als angeleitete und fremdgesteuerte Lernformen (Siebert 2009). Um mittel- und langfristig erfolgreich zu sein, muss SRL kontinuierlich eingeübt und praktiziert werden, und nicht nur bei dafür prädestinierten Unterrichtsthemen oder ausschließlich in kurzfristiger Vorbereitung auf eine Lernzielkontrolle.

Ein übergeordnetes Ziel selbstregulierten Lernen liegt in der Förderung von Selbstständigkeit und Eigenverantwortung. Dieses Ziel verleitet zu dem Trugschluss, dass Lernen quasi dann idealtypisch abläuft, wenn es im Alleingang stattfindet. Im schulischen Kontext hängt Lernerfolg jedoch nicht nur von sinnvoll implementierter Gruppenarbeit ab (vgl. Renkl und Mandl 1995; Renkl 2008), sondern wird in besonderem Maße von der Beziehung der SchülerInnen zu ihren Lehrpersonen beeinflusst. Eine positive und tragfähige Beziehung zwischen Lehrperson und SchülerIn wird von verschiedenen Autoren als entscheidende Bedingung für eine optimale Lernförderung beschrieben (z. B. Keller 1993; Kuhl, in diesem Band; Largo und Beglinger 2010; Juul 2013). Empirisch konnte gezeigt werden, dass beziehungsfördernde Eigenschaften und Verhaltensweisen von Lehrpersonen positiv mit einer Vielzahl wünschenswerter Outcomes aufseiten der Lernenden zusammenhängen: in einer Metaanalyse von Cornelius-White (2007) wurde zusammenfassend belegt, dass Empathie, Authentizität, Ermutigung und Nondirektivität aufseiten der Lehrpersonen mit besseren Schulleistungen, höherer Selbstwirksamkeit und größerer Motivation der SchülerInnen einhergehen. Zugleich gehen von diesen Eigenschaften der Lehrpersonen positive Effekte auf das Klassenklima aus, da dieses wesentlich von einer warmen und

offenen Beziehung zwischen SchülerInnen und Lehrpersonen bestimmt wird. Ein lernförderliches und motivierendes Klassenklima kann ferner durch autonomieunterstützendes LehrerInnenverhalten, eine konstruktive Fehlerkultur und gutes Classroom-Management erzeugt werden (vgl. Alonso Tapia und Fernández Heredia 2008; Panadero 2017).

Weitere grundsätzliche Empfehlungen zur Förderung des SRL beziehen sich auf die Modellfunktion von Lehrpersonen gegenüber Lernenden (Bandura 1991), die diese natürlich auch in Bezug auf SRL einnehmen sollten. Exemplarisch könnte dies bedeuten, dass sie ihren Unterricht bewusst damit beginnen, Lernziele der kommenden Stunde zu benennen, um dann gemeinsam mit den SchülerInnen eine geeignete Lernstrategie zu entwickeln bzw. auszuwählen, mit der diese Lernziele optimal erreicht werden können (Landmann et al. 2015). Ferner können einzelne Aufgaben in Klassenarbeiten etwa so gestaltet werden, dass ihre Bearbeitung ein tieferes Verständnis des Unterrichtsstoffes voraussetzt bzw. bereits in der Vorbereitungsphase eine intensive Auseinandersetzung mit einer Fragestellung erforderlich macht. Wenn diese Anforderungen transparent kommuniziert werden, werden SchülerInnen bereits bei der Vorbereitung auf die Prüfung zu elaborierteren Lernstrategien greifen und sich mit Transfermöglichkeiten der vermittelten Inhalte befassen oder Bezüge zu älterem Lernstoff herstellen (Goetz et al. 2013). Es lässt sich demnach annehmen, dass Lehrpersonen beim Thema SRL dann ein Vorbild sein können, wenn sie selbst mit den Prinzipien selbstregulierten Lernens vertraut sind, und sich in diesem Sinne auch für Schulungen zur Theorie und zu Modellen des SRL öffnen. Eine solche Schulung wird idealerweise auch dazu führen, dass Lehrpersonen in ihren diagnostischen Kompetenzen gefördert werden, sodass sie sich ein genaues Bild von den Fähigkeiten zum selbstregulierten Lernen ihrer SchülerInnen machen können, um daran angepasst ein geeignetes Lehr-Lernsetting zu wählen (Brunsting 2016). Im Rahmen der Förderung selbstregulierter Lernformen ist die Berücksichtigung individueller Lernvoraussetzungen durch eine genaue Lernstanddiagnostik zentrale Bedingung, um adaptiven Unterricht zu gestalten und differenziert zu fördern. Lehrpersonen stehen grundsätzlich vor der großen Herausforderung, ihren Unterricht auf heterogene Kompetenzprofile und Lernvoraussetzungen abstimmen zu müssen (Gold 2016). SchülerInnen haben unterschiedliche Lerngewohnheiten, nutzen unterschiedliche Lernstrategien, haben unterschiedliche Lerngeschwindigkeiten und unterschiedliche Aufnahmefähigkeiten. Eine adaptive Unterrichtspraxis setzt deshalb eine Lernstanddiagnostik voraus, um SchülerInnen so zu fördern und zu fordern, dass Lernerfolge maximiert werden. Gold (2016) unterscheidet drei mögliche Formen der Unterrichtsadaptivität: neben der Anpassung von Lernzeit und Lernmethode ist hier besonders die

Anpassung von Lernzielen bzw. deren individuelle Formulierung zu nennen, da vor allem leistungsschwächere SchülerInnen davon profitieren, wenn sich der Unterricht nicht „an einem gefühlt mittleren Leistungsniveau“ orientiert“ (S. 60), sondern so gestaltet wird, dass die Bedürfnisse aller Lernenden berücksichtigt werden. Laut Gold muss es bei der Bearbeitung von Lernaufgaben immer eine sinnvolle Diskrepanz zwischen vorhandenem Wissen und zu erreichendem Lernziel geben, um sowohl Über- als auch Unterforderung der SchülerInnen zu vermeiden. Das verwendete Lernmaterial sollte individuell aufbereitet, und somit optimal für den Einsatz bei Selbstlernprozessen beschaffen sein. Dazu zählen neben dem Zuschnitt auf das individuelle Leistungsniveau auch die Berücksichtigung individueller Interessenslagen der Lernenden, eine geringe Ablenkbarkeit statt ästhetisch überhöhter Raffinesse und die Möglichkeit sofortiger Kontrolle und Verbesserung. Die praktische Umsetzung einer solchen individuellen Förderung wird u. a. durch ein hoch selektives Schulsystem und durch fehlende Ressourcen (Stichwort SchülerInnen-LehrerInnen-Relation, räumliche Ausstattung etc.) erschwert, sodass an dieser Stelle auch politischer Handlungsbedarf besteht.

Theoretische Modelle machen deutlich, dass viele Teilfertigkeiten des selbstregulierten Lernens nicht an spezifische Inhalte, also an ein bestimmtes Schulfach, gebunden sind, sondern vielmehr grundlegende, fächerübergreifende Kompetenzen darstellen. SRL weist jedoch fachspezifische Besonderheiten auf, sodass Selbstregulationsstrategien sinnvollerweise im Rahmen des Fachunterrichts, bzw. verknüpft mit fachspezifischen Inhalten vermittelt werden. Auch die wissenschaftliche Datenlage deutet darauf hin, dass grundlegende Strategien der Selbstregulation (z. B. motivationale und volitionale Strategien) gewinnbringend in Kombination mit fachspezifischen Lernstrategien (z. B. mathematisches Problemlösen, Lesetrainings im Deutschunterricht oder Grammatikübungen im Fach Englisch) vermittelt werden können (siehe z. B. Perels et al. 2005; Souvignier und Mokhesgerami 2006; Seidel und Shavelson 2016). Werden Strategien des selbstregulierten Lernens im Kontext von SchülerInnen-Projekten eingeführt, die weitgehend losgelöst vom Fachunterricht stattfinden, sollten Lehrpersonen gemeinsam planen, wie sie den Transfer erprobter Strategien auf andere Inhaltsbereiche erleichtern können. Hattie et al. (1996) empfehlen zu diesem Zweck eine intensive Auseinandersetzung der SchülerInnen mit der jeweiligen Lernstrategie, indem sie z. B. überlegen, wie eine bestimmte Lernstrategie funktioniert, und unter welchen Bedingungen sie am effektivsten eingesetzt werden kann. Idealerweise bekommen SchülerInnen Gelegenheit, Lernstrategien in verschiedenen Schulfächern und Anwendungsbereichen zu erproben (z. B. Einsatz von Karteikarten im Fach Englisch, Mathe und Geschichte), um somit den breiten Nutzen

der Lernstrategie zu erfahren. Entscheidende Bedingung für eine erfolgreiche Vermittlung selbstregulierten Lernens scheint insofern die kollegiale Zusammenarbeit der Lehrpersonen zu sein, um die Relevanz des selbstregulierten Lernens zu betonen und zugleich Vorbild in Sachen Team- und Kooperationsfähigkeit zu sein.

## 2.2 Empfehlungen für die Präaktionale Phase

Die Präaktionale Phase lässt sich als Planungs- und Vorbereitungsphase der Lernhandlung verstehen. Wichtig in diesem Zusammenhang sind Zeitmanagement und Zielsetzung. Keller (1993) betont, dass Lernende häufig Schwierigkeiten bei der Zeitplanung haben und von Unterstützung in diesem Bereich besonders profitieren. In seiner Begründung verweist er auf eine Datenerhebung mit SchülerInnen der Sekundarstufe 1, nach der lediglich 11 % aller TeilnehmerInnen dank gutem Zeitmanagement keinen Zeitdruck vor Lernzielkontrollen erlebt haben. Eng mit dem Zeitmanagement verknüpft ist das Setzen von Zielen für eine Lernhandlung. In Anlehnung an das häufig genutzte Akronym sollten Ziele *SMART* formuliert werden: sie sollten *Spezifisch, Messbar, Attraktiv<sup>1</sup>, Realistisch* und *Terminiert* sein. Aus der lösungsorientierten Kurzzeittherapie nach de Shazer lässt sich ergänzen, dass Ziele positiv formuliert sein sollten (vgl. Wolters 2015). Von negativen Formulierungen wie *Ich werde im Unterricht nicht mehr stören* lässt sich kaum eine entsprechende Zielvorstellung entwickeln, während positive Wendungen wie *Zu Beginn des Unterrichts liegen alle nötigen Unterlagen auf meinem Tisch* eine klare Imagination des Ziels ermöglichen. Zeitmanagement und Zielsetzung sollten explizit im Unterricht thematisiert werden und Lehrpersonen können im Hinblick auf Zeit- und Zielmanagement eine Vorbildrolle einnehmen, indem sie ihre SchülerInnen etwa mit einem informierenden Unterrichtseinstieg auf die wichtigsten Ziele des Unterrichts vorbereiten (Keller 1993). Die SchülerInnen können dann Fragen oder Kommentare zum Unterrichtsthema sammeln, die entsprechendes Vorwissen aktivieren, und dann in Kleingruppen bearbeitet, oder unmittelbar im Plenum beantwortet werden (Konrad und Traub 2018). Sofern es sich anbietet sind Querweise zu vorangegangenen Unterrichtsstunden sinnvoll, die die Relevanz der Inhalte betonen und der weiteren Wissensvernetzung dienen.

---

<sup>1</sup>Im ursprünglichen Text von Doran (1981) ist die Rede von „assignable“ (S. 36), das hier zur besseren Anwendbarkeit in „attraktiv“ geändert wird.

Für die Planung der Lernhandlung in der Präaktionalen Phase können Lehrpersonen ihren SchülerInnen den Nutzen multimodalen Lernens deutlich machen. Unter multimodaler oder auch mehrkanaliger Informationsverarbeitung versteht man die Aufnahme von Informationen über verschiedene Sinneskanäle, bei einem Tonfilm also z. B. über den visuellen und auditiven Kanal (Wild und Möller 2015). Wann immer es sinnvoll umsetzbar ist, sollten Lernende Informationen über mehrere Sinne rezipieren, um dabei möglichst viele Hirnareale zu aktivieren. Metaanalytisch konnte dazu bestätigt werden, dass SchülerInnen bei einer Lernaufgabe besser abschneiden, wenn sie Informationen auditiv und visuell aufnehmen, als wenn sie die gleichen Informationen lediglich visuell präsentiert bekommen (Ginns 2005). In diesem Sinne macht es sich bezahlt, wenn Lerninhalte in vielfältiger Weise verarbeitet werden: sie können gelesen, gehört, schriftlich zusammengefasst, jemand anderem erklärt oder kreativ in Form eines Bildes oder einer Mindmap illustriert werden.

Diese Erkenntnis räumt zugleich auf mit der Behauptung, dass sich Lernende dahin gehend voneinander unterscheiden, auf welche Weise sie am effektivsten lernen können. In der alltäglichen Praxis ist immer wieder von der Annahme zu hören, einzelne SchülerInnen seien eher *visuelle* oder *auditive* Lerntypen und könnten Lerninhalte am besten über einen der entsprechenden Sinneskanäle im Gedächtnis verankern. In ihrem Überblicksartikel zu dieser Thematik stellen Pashler et al. (2008) fest, dass es keine hinreichende Evidenz für die Existenz dieser sogenannten *learning styles* gibt.

### 2.3 Empfehlungen für die Aktionale Phase

Die eigentliche Lernhandlung und aktive Auseinandersetzung mit dem Lerngegenstand bestimmen die Aktionale Phase. Je nach Aufgabenstellung, Zielsetzung und weiterer relevanter Rahmenbedingungen (z. B. zeitliche Vorgaben, vorhandene Ressourcen) können verschiedene Lernstrategien zum Einsatz kommen. Selbst wenn man davon ausgehen kann, dass der effiziente Einsatz vieler Lernstrategien bei Lernenden nicht vor dem sechzehnten Lebensjahr zu erwarten ist, sollten Kinder dennoch möglichst frühzeitig mit den Prinzipien selbstregulierten Lernens vertraut gemacht werden, um somit funktionale Lerngewohnheiten zu fördern (Landmann et al. 2015). Hasselhorn und Gold (2009) beschreiben den in Phasen ablaufenden Erwerb von Lernstrategien im Grundschulalter, wonach Lernende in der ersten Phase zunächst nicht dazu in der Lage sind, Lernstrategien spontan einzusetzen oder zu reproduzieren. Erst in der zweiten Phase ist es ihnen möglich, Lernstrategien nach präziser Anweisung

einzusetzen. Aufgrund der unzureichenden Automatisierung erleben sie den Strategieeinsatz in dieser Phase jedoch als aufwendig und unergiebig, sodass eine kontinuierliche Begleitung und Anleitung sinnvoll ist. Selbst nach einer gewissen Erprobungszeit fällt es Lernenden häufig schwer, abzusehen, wann und auf welche Weise Lernstrategien effizient eingesetzt werden können. Dar- aus können Frustrationserfahrungen und Motivationsprobleme resultieren, denen Erwachsene mit Verständnis und Geduld begegnen sollten. Im Laufe ihrer Schul- laufbahn werden SchülerInnen viele Lernstrategien kennenlernen, von denen sie einige schnell wieder ad acta legen werden, weil sie ihnen nicht zielführend, zu umständlich oder aus weiteren Gründen ungeeignet erscheinen. Andere Lern- strategien werden sie in ihr Repertoire aufnehmen und durch regelmäßigen Gebrauch immer besser zu bewerten und zu nutzen wissen.

Einen großen Einfluss auf die Aktionale Phase können Lehrpersonen über die Gestaltung der Lernaufgabe nehmen. Lernende sollten idealerweise vor lebensnahe Aufgaben gestellt werden, die Neugier wecken und rasch Erfolgs- erfahrungen ermöglichen, um Lernende zur intensiven Auseinandersetzung zu motivieren (Klippert 2001). Dabei sollten Lehrpersonen ihre SchülerInnen immer wieder zur Reflexion ihres Handelns auf der Metaebene anregen, um somit auch deren eigendiagnostische Kompetenzen zu fördern. Eine Schulung in Selbst- beobachtung ermöglicht das Bewusstwerden lern(ir)relevanter Aspekte des eigen- en Tuns und die Initiierung möglicher Optimierungsmaßnahmen. Diagnostik im Sinne der Überwachung des eigenen Lernens lässt sich zugleich immer auch als Intervention bezeichnen. Ähnlich wie es für Formen der Psychotherapie beschrieben wird, lassen sich diagnostische von therapeutischen Elementen nicht immer sauber trennen, da allein durch Fokus auf das eigene Denken und Handeln korrigierende Impulse auf Handeln und Denken ausgehen können (Kanfer et al. 2006). Anregungen zur Selbstbeobachtung durch Lehrpersonen lassen sich ganz allgemein, oder auch mit einer Ausrichtung auf spezifische Schwerpunkte formu- lieren. Ein solcher Schwerpunkt könnte etwa die aufgabenbezogene Aufmerk- samkeit bzw. Konzentration sein: wenn Lehrpersonen ihre SchülerInnen explizit darin anleiten, die Aufmerksamkeit auf ihre Aufmerksamkeit zu lenken, so rückt dieser für Lernerfolg essenzielle Faktor ins Bewusstsein und wird zugleich für Optimierungsprozesse zugänglich gemacht. Erreichen lässt sich dies etwa durch Skalierungsfragen, wenn also Lehrpersonen ihre SchülerInnen zu verschiedenen Zeitpunkten des Unterrichts befragen, wie hoch diese ihre gegenwärtige Auf- merksamkeit und Konzentration auf einer Skala von 1 (sehr niedrig) bis 10 (sehr hoch) einstufen (Brunsting 2016; Hofer et al. 2016). Weitere Möglichkeiten zur Förderung der Selbstbeobachtung liegen im Führen von Lerntagebüchern, was sich in verschiedenen Studien als hilfreich und wirksam herausgestellt hat (z. B. Schmitz 2001).

## 2.4 Empfehlungen für die Postaktionale Phase

Mit der Postaktionalen Phase schließt sich der Kreis des selbstregulierten Lernprozesses. Lernende nehmen an dieser Stelle eine Bewertung des Lernprozesses und des Lernergebnisses vor, und entscheiden im Abgleich mit den zuvor gesetzten Lernzielen, inwiefern sie regulatorisch eingreifen müssen. Eine Regulation kann sich einerseits auf die Lernhandlung auswirken, indem z. B. andere Lernstrategien zum Einsatz kommen, andere Medien und Quellen hinzugezogen oder innere und äußere Störquellen ausgeschaltet werden. Sie kann sich andererseits auch auf das Lernziel auswirken, wenn dieses aufgrund gegebener Konditionen und Möglichkeiten nicht erreichbar scheint. Die Einsicht in die Notwendigkeit von Regulationsmaßnahmen, womöglich aufgrund eigener Fehler oder suboptimaler Verläufe im Lernprozess, birgt immer die Gefahr von negativen Selbstbewertungen und Motivationsverlusten, da das Nichterreichen gewählter Lernziele als Hinweis auf die eigene Unzulänglichkeit fehlinterpretiert werden kann. Dabei kann eher davon ausgegangen werden, dass Lernen umso effizienter wird, je mehr Fehler gemacht und entdeckt werden. Fehler lassen sich nur dann vermeiden, wenn prinzipiell sehr einfache Lernaufgaben und leicht erreichbare Lernziele festgelegt werden, und sie bleiben nur dann unentdeckt, wenn Lernende auf die Evaluation ihres Lernprozesses verzichten. Lehrpersonen können ihren SchülerInnen zu einer fehlerfreundlichen Haltung verhelfen, indem sie zunächst ihren eigenen Umgang mit Fehlern hinterfragen. Was bedeuten Fehler für mich? Wie reagiere ich auf eigene Fehler? Welches Feedback würden SchülerInnen mir dazu geben, wie ich als Lehrperson auf ihre Fehler reagiere? Grundsätzlich sollte auch im Kontext von Schule versucht werden, Fehler und Umwege beim Lernen zu begrüßen, und sie als das willkommen zu heißen, was sie sind – eine wichtige Lern- und Informationsquelle. Ein Feedbackgespräch mit einer Schülerin oder einem Schüler sollte etwa damit beginnen, hervorzuheben, was bereits gut gelungen ist, um daran anschließend zu besprechen, welche Lehre sich für die Zukunft aus den Fehlern ziehen lässt.

Der Einfluss von Feedback durch Lehrpersonen auf die schulischen Leistungen der SchülerInnen wurde von Hattie (2013) in seiner viel beachteten Studie herausgestellt: mit einer mittleren Effektstärke ( $d=0.73$ ) zählt *Feedback* zu den zehn bedeutendsten Einflussfaktoren auf die Lernleistung. Grundsätzlich gilt, dass vom Lehrpersonenfeedback eine verstärkende bzw. ermutigende Wirkung ausgehen sollte. Insbesondere im Misserfolgsfall sollten immer selbstwertdienliche Attributionen bei den SchülerInnen angestoßen werden. Misserfolge sollten nicht mit fehlender Begabung oder Kompetenz erklärt werden, sondern auf veränderbare Eigenschaften bzw. Verhaltensweisen zurückgeführt werden, die innerhalb

der Kontrolle der SchülerInnen liegen (z. B. zu wenig Anstrengung bei der Vorbereitung, Nutzung ineffektiver Lernstrategien etc.). Wichtig dabei ist, dass Feedback Bezug auf den Lernprozess und die Lernziele nimmt, und sich nicht schlicht in einer Rückmeldung zum Ergebnis und Leistungsstand erschöpft. Feedback sollte immer auch lernrelevante Informationen zu Korrektur- und Verbesserungsmöglichkeiten beinhalten (Gold 2016). Hilfreich ist Lehrpersonenfeedback dann, wenn es beeinflussbares Verhalten der SchülerInnen in den Blick nimmt (z. B. die Ausdauer und Konzentration, die Zielsetzung), und Selbstreflexion bei diesen anstößt, durch die ggf. Optimierungsbedarf für den Lernprozess offenbar wird. Feedback ist damit keineswegs beschränkt auf die Postaktionalen Phase, sondern sollte auch in den vorhergehenden Phasen im Sinne einer formativen Evaluation angeboten werden, um die Steuerung und Optimierung des Lernprozesses zu unterstützen. Allgemeingültige Empfehlungen und Patentrezepte lassen sich jedoch nicht aussprechen, da Feedback immer den aktuellen Wissensstand des Empfängers berücksichtigen und damit individuell formuliert werden muss.

Noch wirksamer als Lehrpersonenfeedback für SchülerInnen ist laut Hattie (2013) das Feedback von SchülerInnen für Lehrpersonen. Lehrende sollten ein ernsthaftes Interesse an der Meinung ihrer SchülerInnen zum Unterricht haben und auch gegenüber Kritik eine offene Haltung einnehmen. Wer regelmäßig Rückmeldungen von SchülerInnen zum Unterricht einholt, dabei konstruktive Anmerkungen aufgreift und zur Diskussion stellt, Bereitschaft signalisiert, das eigene Handeln zu überdenken und gegebenenfalls zu ändern, kann maximal von Rückmeldungen der SchülerInnen profitieren und diesen gleichzeitig verdeutlichen, dass ihre Anliegen ernst genommen werden.

Im Zusammenhang mit der Leistungsbewertung durch Lehrpersonen (in der Postaktionalen Phase bzw. in Lernzielkontrollen) soll abschließend der Blick auf die Bezugsnorm gerichtet werden. Man weiß aus der Forschung zum sogenannten Fischteichereffekt (im Überblick bei Köller 2004), dass es sich nachteilig auf das Selbstkonzept und auf die Leistung auswirken kann, wenn SchülerInnen beim Vergleich mit ihren MitschülerInnen häufig schlecht abschneiden. Daher empfiehlt sich insbesondere bei leistungsschwächeren SchülerInnen, dass ihre Leistungen auch anhand ipsativer statt lediglich soziorelativierender Vergleiche bewertet werden. Die gegenwärtigen Leistungen einer Schülerin bzw. eines Schülers sollten immer auch in Bezug zu deren bzw. dessen früheren Leistungen gesetzt werden, um somit die individuellen Fortschritte hervorzuheben, die beim bloßen Vergleich mit der Bezugsgruppe womöglich nicht wahrgenommen würden. Realisieren lässt sich das z. B. in persönlichen Gesprächen mit betreffenden SchülerInnen und übereinstimmende schriftliche Hinweise unter Klassenarbeiten und Tests.

## 2.5 Emotionen und Motivation – das Zentrum des Prozessmodells

Wie oben bereits erwähnt, können in emotionalen und motivationalen Prozessen entscheidende Faktoren für Lernerfolg gesehen werden. Die große Bedeutung beider Faktoren wird auch im Kontext schulpсихологischer Beratung deutlich. Problembeschreibungen von Eltern und Lehrpersonen beinhalten häufig Aussagen, die ein Motivationsdefizit aufseiten der SchülerInnen nahelegen. Bevor jedoch ein verfrühtes Urteil gefällt und mit einer symptomatischen ‚Behandlung‘ der Schwierigkeiten begonnen wird, sollte zunächst das Bedingungsgefüge hinter den beschriebenen Schwierigkeiten ergründet werden. So hängt die Motivation, bestimmte Verhaltensweisen auszuführen, nach der Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan (1985) von der Befriedigung der psychologischen Grundbedürfnisse *soziale Eingebundenheit, Autonomie und Kompetenz* ab. Aus dieser Annahme lassen sich verschiedene Möglichkeiten ableiten, ein lern- und motivationsförderliches Umfeld zu gestalten. Das Bedürfnis nach sozialer Eingebundenheit entspricht einem tiefen Wunsch nach Beziehung und Interaktion mit anderen Menschen. In diesem Sinne lässt sich eine gute Beziehung zwischen Lehrperson und SchülerIn als wesentliche Voraussetzung für Lernerfolg bezeichnen (s. oben). Dem Bedürfnis nach Bindung und Beziehung kann ferner durch soziale Lernformen Rechnung getragen werden: im Klassenraum sollten Lehrpersonen kooperativen Lernformen und Gruppenarbeiten einen hohen Stellenwert beimessen, und nicht dem Irrtum unterliegen, selbstständiges Lernen mit sozial-isoliertem Lernen gleichzusetzen. Echterhoff et al. (2009) beschreiben in ihrem Shared-Reality-Konstrukt die Bedeutung interpersonal geteilter Wirklichkeiten. SchülerInnen sind in höchstem Maße dazu motiviert, ihre Erfahrungen mit anderen zu teilen, sich über ihre Wahrnehmung, ihre Einstellungen und Bewertungen gegenüber Phänomenen in ihrer Umwelt auszutauschen, und damit wieder in die zwischenmenschlichen Beziehungen zu investieren. Bei der Nutzung kooperativer Lernformen ist allerdings zu bedenken dass nicht alle Lernziele idealerweise in einer Gruppe erreicht werden können: während etwa das Lernen von Vokabeln einer Fremdsprache gut alleine realisiert werden kann, sind Gruppenkontexte vor allem dann sinnvoll, wenn es z. B. um die Förderung der Kommunikationsfähigkeit oder die Auseinandersetzung mit Perspektivenvielfalt im Austausch mit Gleich- und Andersdenkenden geht (Siebert 2009).

Das Bedürfnis nach Autonomie drückt sich aus im Streben danach, das eigene Handeln und die eigenen Erfahrungen selbst gestalten zu können, sowie Aktivitäten nachzugehen, die mit dem Selbstkonzept kompatibel sind (Deci und Ryan

2000). Die Autonomie der Lernenden kommt aufgrund curricularer Vorgaben im Kontext Schule schnell an ihre Grenzen, verdient als zentrale Komponente selbstregulierter Lernformen jedoch besondere Beachtung. In Anlehnung an den Titel eines Artikels von Weinert (1982) lässt sich sagen, dass eine gewisse Autonomie zugleich „Voraussetzung, Methode und Ziel“ selbstregulierten Lernens ist. Allerdings sollten sich individuelle Freiheitsgrade der SchülerInnen an den Kompetenzen und am jeweiligen Wissensstand der Lernenden orientieren: je mehr Kompetenzen im Bereich des selbstregulierten Lernens, desto mehr Freiheiten und Autonomie können den SchülerInnen gewährt werden (Goetz et al. 2013). Freiheitsgrade können etwa bei der Wahl von Lernstrategien, dem Setzen von Lernzielen oder der Gestaltung des zeitlichen Rahmens variiert werden.

Das Bedürfnis nach Kompetenz kann befriedigt werden, wenn Lernende mit Anforderungen nicht überfordert sind, sondern sich wirkungsvoll mit ihrer Umwelt auseinandersetzen und Erfolgserfahrungen sammeln können. Dieses Bedürfnis wird genährt durch ein Phänomen der Gegenwartsgesellschaft, den Wert eines Menschen stark über dessen Leistung zu definieren. Diese Rechnung kommt auch bei den Kindern an und verursacht nicht selten Leistungsdruck und Prüfungsangst. Erleben SchülerInnen häufig Misserfolge, verlieren sie schnell die Lust am Lernen und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Neben einer entsprechenden Passung zwischen Entwicklungsstufe und Aufgabenschwierigkeit sollten sich Lehrpersonen deshalb in einer ressourcen- statt defizitorientierten Sicht auf ihre SchülerInnen üben. Auch bei SchülerInnen mit Lernschwierigkeiten lassen sich in der Regel positive Aspekte finden und hervorheben, um im Einzelfall verstärkendes Feedback im Sinne einer Erfolgsmeldung geben zu können. Erfolge lassen sich als Motor unserer Motivation begreifen, oder um ein gerne verwendetes Bonmot zu zitieren: Für die Förderung der Motivation ist „nichts erfolgreicher als Erfolg“. Bleiben Erfolge trotz großer investierter Anstrengungen aus, so geht dies mit einer Schädigung des Selbstwertes und mit negativen Emotionen einher, die sich wiederum nachteilig auf die Anstrengungsbereitschaft auswirken (Covington und Omelich 1979).

Geht es um die Motivierung von SchülerInnen zur Auseinandersetzung mit den Prinzipien selbstregulierten Lernens, so können Lehrpersonen ihren SchülerInnen v. a. zu Beginn die Vorteile des SRL nahelegen (z. B. tieferes Wissen, bessere Prüfungsvorbereitung) und somit den persönlichen Nutzen dieses Ansatzes verdeutlichen (siehe z. B. Klein und Freitag 1992; Leutner et al. 2001). Letztlich ist das pädagogische Konzept des SRL so aufgebaut, dass es langfristig zur Steigerung der Lernmotivation beiträgt.

Mit Motivation unmittelbar verknüpft sind Emotionen. Je nach Blickwinkel kann Motivation als funktionaler Bestandteil von Emotionen betrachtet, oder kön-

nen Emotionen als wichtiges Element der Motivation verstanden werden (Pekrun 2017). In der pädagogisch-psychologischen Fachliteratur gilt es als gesichert, dass Emotionen zu den bedeutenden Prädiktoren für Lernerfolg zählen, und dass sie in entscheidender Weise an der Initiierung, dem Erhalt und der Reduktion von Anstrengungsbereitschaft in Lern- und Leistungssituationen beitragen (vgl. Schutz und Pekrun 2007). In vielen Studien zum Zusammenhang zwischen Emotionen und Kognitionen konnte gezeigt werden, dass sich Emotionen in vielfältiger Weise auf kognitive Variablen wie z. B. Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Urteilsbildung, Entscheidungsfindung und Problemlösen auswirken (Brandstätter et al. 2013). Lehrpersonen sollten daher die Stimmung im Klassenzimmer positiv beeinflussen und aktiv die Lernfreude bei ihren SchülerInnen fördern. Im Idealfall bietet jede Unterrichtsstunde Platz für Humor, gemeinsames Lachen und Spaß haben (Frenzel und Stephens 2017). Ein günstiges emotionales Lernklima lässt sich des Weiteren durch Angebote von Wahlmöglichkeiten realisieren. SchülerInnen können auf diese Weise mitbestimmen, wie sie ihre Lernzeit gestalten möchten, der Pflicht- und Leistungscharakter von Aufgaben rückt in den Hintergrund und das individuelle Interesse einzelner SchülerInnen findet eher Berücksichtigung (Frenzel und Stephens 2017). Lehrpersonen sollten sich auch hier immer ihrer Vorbildfunktion und der Tatsache bewusst sein, wie sehr sie das Klassenklima auch durch ihre eigene Stimmung und emotionale Verfassung beeinflussen. Zu überlegen ist, ob negative Stimmungen wie Ärger und Enttäuschung bei der Lehrperson überspielt (*Emotionsarbeit*) oder konstruktiv und überlegt zum Ausdruck gebracht werden können, und ob sich diese nicht auch nutzen lassen, um gemeinsam über Emotionen, deren Entstehen, Erkennen und Regulation zu sprechen.

## 2.6 Wie Eltern SRL sinnvoll begleiten können

Lehrerinnen und Lehrer tragen in vielfältiger Weise zur Bildungsbiografie ihrer SchülerInnen bei, aber auch dem Elternhaus kommt in dieser Hinsicht eine große Bedeutung zu. Sowohl die Lehrpersonen als auch die Eltern sind Experten für den/die SchülerIn bzw. das Kind. Im Idealfall wird die Interaktion zwischen Lehrpersonen und Eltern von einem positiven Verhältnis bestimmt, das geprägt ist vom konstruktiven Austausch und wechselseitiger Anerkennung des jeweiligen Expertenstatus.

Bei der häuslichen Förderung des selbstregulierten Lernens kann – genauso wie in der Schule – nicht gelten, dass weniger Fremdsteuerung zu mehr und besserer Selbststeuerung führt. Hier sind es vor allem die Vorbereitungszeiten auf schulische Lernzielkontrollen und die Hausaufgabensituationen, in denen elter-

liche Unterstützung gefragt ist. Der Blick in die empirische Forschung verrät, dass ein autonomieunterstützendes und am Lernprozess statt am Lernergebnis orientiertes Elternverhalten positiv mit dem kindlichen Interesse und der Motivation einhergeht (Exeler und Wild 2003). Unter Autonomieunterstützung ist hier zu verstehen, dass die Verantwortung für das Erledigen der Hausaufgaben grundsätzlich beim Kind liegt. Eltern halten sich dementsprechend im Hintergrund, sind bei Problemen und Fragen der Kinder (und Jugendlichen) jedoch mit Interesse zur Stelle, und unterstützen diese dabei, ihre Fragen und Probleme selbst zu lösen. Hilfreich sind dabei Fragen, die dazu anregen, die gegebene Aufgabenstellung mit bereits behandelten Unterrichtsthemen in Verbindung zu bringen (Otto 2007). Weniger hilfreich im Sinne der Förderung selbstregulierten Lernens ist es, richtige Antworten vorzugeben, komplizierte Inhalte in vereinfachter Form zusammenzufassen oder beispielsweise alternative Rechenwege naheulegen, die der Ermittlung eines Ergebnisses dienen sollen. Auf die Gefahr dieser oder ähnlicher Unterstützungsstrategien macht Grolimund (2016) mit der Aussage eines Kindes aufmerksam: „Also ehrlich gesagt, in der Schule passe ich nicht so auf, Frau Hegel, meine Nachhilfelehrerin, erklärt es eh viel besser.“ (S. 99). Dieses Kind kann sich in der Schule zurücklehnen, weil bei der Nachhilfe oder zuhause jemand ist, der Wissenslücken rasch mit eigenen Antworten aufzufüllen weiß, oder dem Kind Aufgaben zwecks schnelleren Vorankommens auch einmal abnimmt. Vorzuziehen sind geschickte Fragestellungen, die kognitive Prozesse bei den Kindern anstoßen und sie damit in die Lage versetzen, eigenständig ans Ziel zu kommen. Die richtigen Fragen ermöglichen dem Kind die Feststellung, an welchen Stellen es noch unsicher ist und welche Inhalte es noch vertiefen muss. Auf diese Weise wird zugleich der Eindruck vermieden, die Lernenden seien für Fortschritte auf fremde Hilfe angewiesen (Stichwort Selbstwirksamkeit). Natürlich wird die fragend-lenkende Förderung des selbstregulierten Lernens mehr Zeit und Geduld von den Eltern erfordern, als es bei der direkten Vorgabe von Antworten zu erwarten ist (Grolimund 2016), mittel- und langfristig ist den Kindern damit aber mehr geholfen. Eine wichtige, vermeintlich triviale Erkenntnis in diesem Zusammenhang ist die Tatsache, dass schulisches Lernen nicht immer einfach ist, und dass es keine Abkürzungen gibt, die an dieser Tatsache grundlegend etwas ändern würden. Und gerade weil der Weg teilweise holprig ist, man immer wieder auch Umwege in Kauf nehmen und in der Rückschau feststellen muss, ein Stück in die falsche Richtung gegangen zu sein, ist die verständnisvolle Begleitung durch Erwachsene so wichtig.

Oben ist an mehreren Stellen die Bedeutung des Vorbildverhaltens von Lehrpersonen angesprochen worden. Eltern sind sich ihrer Vorbildfunktion in der Regel sehr bewusst und richten ihr Handeln in vielen Situationen des täglichen

Lebens entsprechend aus (z. B. würden Eltern eines Grundschulkindes nicht vor den Augen des Kleinkindes eine rote Ampel missachten). Wichtige Fragen im Zusammenhang mit der elterlichen Vorbildrolle sind: Wie rede ich über meine eigenen Schuljahre oder über die Lehrpersonen des Kindes? Wie gehe ich mit eigenen Fehlern um? Wie motiviere ich mich bei unliebsamen Aufgaben? Wie würden die Kinder die elterliche Arbeitshaltung beschreiben? Die Palette suboptimaler elterlicher Arbeitshaltungen ist groß und reicht von perfektionistisch übereifrigen Eltern, die sich für die Arbeit aufreiben, kaum noch Zeit für ihre Kinder, geschweige denn für sich selbst haben, bis hin zu solchen Eltern, die jegliche unangenehme oder anstrengende Aufgabe vermeiden, aufschieben oder delegieren.

Wenn Eltern sehr belastet sind oder bestimmte Situationen sehr starke Emotionen auslösen, kann das Bewusstsein für die Vorbildrolle leicht abhandenkommen. Exemplarisch für eine Situation, die potenziell starke Emotionen evoziert, ist die Lernbegleitung von Kindern mit Lernschwierigkeiten. Eltern sind emotional sehr nah am eigenen Kind, sodass es angesichts kindlicher Frustrationserfahrungen und Unlusterscheinungen umso schwerer fällt, Geduld und Besonnenheit an den Tag zu legen. Um in solchen Situationen mit gutem Beispiel voran gehen zu können, sind selbstregulatorische Kompetenzen aufseiten der Eltern gefragt. Besonders bei Kindern im Grundschulalter ist die Bedeutung der elterlichen Modellfunktion hervorzuheben, da die Bindungsbereitschaft der Kinder gegenüber den Eltern hier noch sehr hoch ausgeprägt ist (Largo und Beglinger 2010), und damit eine hohe Wahrscheinlichkeit dafür gegeben ist, dass Kinder Werte der Eltern übernehmen und Verhaltensweisen abschauen.

Eine häufig unterschätzte Möglichkeit zur Förderung des (selbstregulierten) Lernens kann in körperlicher Betätigung gesehen werden. Körperliche Bewegung (insbesondere im aeroben Bereich, also z. B. bei ausdauerndem Laufen oder Schwimmen) wirkt sich vorteilhaft auf zentrale Parameter selbstregulierten Lernens aus. In einer Studie mit übergewichtigen Grundschulkindern konnten positive Effekte von körperlicher Bewegung auf kognitive Leistungen und exekutive Funktionen (z. B. Selbstregulation, Strategienutzung) gezeigt werden (Davis et al. 2011). Bei SchülerInnen auf der weiterführenden Schule konnte nachgewiesen werden, dass sich bereits 30 min sportlicher Aktivität vorteilhaft auf die Konzentrationsfähigkeit während der Bearbeitung einer Lernaufgabe auswirken (Kubesch et al. 2009). Zur Förderung exekutiver Funktionen, die in engem Zusammenhang mit der Lernleistung bei Kindern stehen, bieten sich neben sportlicher Betätigung auch gemeinsame Spiele wie *Mensch ärgere dich nicht*, *Ich packe meinen Koffer* oder *Stoptanz* an (Center on the developing child, Harvard University 2016), die besonders einfach in den Alltag zu integrieren sind.

Häusliches Lernen lässt sich in vielerlei Hinsicht gestalten. Gemeinsam mit ihren Kindern können Eltern überlegen, wie sie die Lernumgebung günstig und störungsfrei gestalten können, wo doch die Zimmer der Kinder und Jugendlichen oft mit vielen attraktiven Ablenkungsreizen aufwarten. Selbstreguliertes Lernen ist anstrengend und kostet Energie –wenn die Energiereserven der Lernenden verbraucht sind, fällt es ihnen schwerer, möglichen Verführern (z. B. Smartphone, Süßigkeiten, Spielzeug) zu widerstehen, sodass die Konzentrationsleistung bei einer Lerneinheit unter optimalen Rahmenbedingungen (z. B. in reizarmer Umgebung) leichter stabil gehalten werden kann (Brunsting 2016).

Die größten häuslichen Förderer selbstregulierten Lernens sind in einem positiven Familienklima und einer Atmosphäre zu sehen, die von Lernfreude statt Leistungsdruck gekennzeichnet ist. Wenn die Kinder Gelegenheiten und Herausforderungen finden, die ihren Fähigkeiten entsprechen (also diese weder ungenutzt lassen noch übertreffen), wenn sie sich klare, proximale Ziele setzen und unmittelbares Prozessfeedback bekommen, dann sind damit wesentliche Voraussetzungen erfüllt, um vollständig in einer Situation aufzugehen (Nakamura und Csikszentmihalyi 2014). Die Lernhandlung kann somit zu einem autotelischen Akt werden, der für sich genommen bereits eine belohnende Wirkung entfaltet, unabhängig von erwarteten Outcomes oder Belohnungen. Von einer einseitigen Fokussierung auf Leistungsergebnisse und Bildungsabschlüsse ist demnach entschieden abzuraten, eher sollte die konstruktive Gestaltung des Lernprozesses in den Vordergrund gerückt werden.

---

### 3 Abschließende Bemerkungen

Das Konzept des selbstregulierten Lernens bietet einen guten Rahmen, um Prozesse des Wissenserwerbs beim schulischen und lebenslangen Lernen zu beschreiben, zu untersuchen und zu fördern. Selbstreguliertes Lernen ist jedoch kein Garant für bessere Lernergebnisse. Vielmehr kann bei suboptimaler Durchführung unter ungünstigen strukturellen Bedingungen und mangelnder Klarheit von Lernaufgaben mit einer Überschätzung des subjektiven Lernerfolgs gerechnet werden (Siebert 2009). Patentrezepte für Lernerfolg kann es nicht geben, und eine Unterscheidung zwischen Richtig und Falsch im Kontext von Lernförderung kann nicht sinnvoll getroffen werden (Siebert 2009), eher eine Unterscheidung zwischen zielführend und weniger zielführend. Die Orientierung an empirischen Daten, die mit gewissen Wahrscheinlichkeiten ausdrücken, welche Faktoren mit besseren Lernleistungen zusammenhängen, erscheint grundsätzlich sinnvoll, mag aber im Einzelfall auch an ihre Grenzen stoßen. Eine Ausrichtung der Begleitung

und Beratung von SchülerInnen im Prozess des selbstregulierten Lernens kann zusätzlich sinnvoll am kybernetischen Imperativ nach Heinz v. Foersters erfolgen: „Handle stets so, daß die Anzahl der Möglichkeiten wächst.“ (Foerster und Pörksen 2016, S. 36). Gut begründete Handlungsalternativen in Form von Lern- und Selbstregulationsstrategien erhöhen den Grad der individuellen Freiheit und Selbstbestimmung, und machen somit auch wahrscheinlicher, dass Lernende Eigenverantwortung für ihr Handeln übernehmen.

---

## Literatur

- Alonso Tapia, J., & Fernández Heredia, B. (2008). Development and initial validation of the Classroom Motivational Climate Questionnaire (CMCQ). *Psicothema*, 20(4), 883–889.
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 248–287. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90022-1](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90022-1).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. *Current Directions in Psychological Science*, 9(3), 75–78. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00064>.
- Boekaerts, M. (1999). Self-regulated learning. Where we are today. *International Journal of Educational Research*, 31(6), 445–457. [https://doi.org/10.1016/s0883-0355\(99\)00014-2](https://doi.org/10.1016/s0883-0355(99)00014-2).
- Brandstätter, V., Schüler, J., Puca, R. M., & Lozo, L. (2013). *Motivation und emotion*. Berlin: Springer.
- Brunsting, M. (2016). Exekutive Funktionen und Lernschwierigkeiten oder: Wo ist denn hier der Regisseur? In S. Kubesch (Hrsg.), *Exekutive Funktionen und Selbstregulation. Neurowissenschaftliche Grundlagen und Transfer in die pädagogische Praxis* (2., aktualisierte u. erweiterte Aufl., S. 337–357). Bern: Hogrefe.
- Caprara, G. V., Fida, R., Vecchione, M., Del Bove, G., Barbaranelli, C., et al. (2008). Longitudinal analysis of the role of perceived self-efficacy for self-regulated learning in academic continuance and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 100(3), 525–534. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.100.3.525>.
- Center on the developing child, Harvard University. (2016). Exekutive Funktionsfähigkeiten üben und verbessern – Von der frühen Kindheit bis ins Jugendalter. In S. Kubesch (Hrsg.), *Exekutive Funktionen und Selbstregulation. Neurowissenschaftliche Grundlagen und Transfer in die pädagogische Praxis* (2., aktualisierte u. erweiterte Aufl., S. 295–323). Bern: Hogrefe.
- Cornelius-White, J. (2007). Learner-centered teacher-student relationships are effective. A meta-analysis. *Review of Educational Research*, 77(1), 113–143. <https://doi.org/10.3102/003465430298563>.
- Covington, M. V., & Omelich, C. L. (1979). Effort: The double-edged sword in school achievement. *Journal of Educational Psychology*, 71(2), 169–182. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.71.2.169>.

- Davis, C. L., Tomporowski, P. D., McDowell, J. E., Austin, B. P., Miller, P. H., Yanasak, N. E., et al. (2011). Exercise improves executive function and achievement and alters brain activation in overweight children. A randomized, controlled trial. *Health Psychology, 30*(1), 91–98. <https://doi.org/10.1037/a0021766>.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self-de-termination in human behavior. New York: Plenum.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “What” and “Why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227–268. [https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104\\_01](https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01).
- Dinsmore, D. L., Alexander, P. A., & Loughlin, S. M. (2008). Focusing the conceptual lens on metacognition, self-regulation, and self-regulated learning. *Educational Psychology Review, 20*(4), 391–409. <https://doi.org/10.1007/s10648-008-9083-6>.
- Doran, G. T. (2000). There’s a S.M.A.R.T. way to write management’s goals and objectives. *Management Review, 70*(11), 35–36.
- Echterhoff, G., Higgins, E. T., & Levine, J. M. (2009). Shared reality. Experiencing commonality with others’ inner states about the world. *Perspectives on psychological science, 4*(5), 496–521. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01161.x>.
- Exeler, J., & Wild, E. (2003). Die Rolle des Elternhauses für die Förderung selbstbestimmten Lernens. *Unterrichtswissenschaft, 31*, 6–22.
- Forneck, H. J. (2002). Selbstgesteuertes Lernen und Modernisierungsimperative in der Erwachsenen- und Weiterbildung. *Zeitschrift für Pädagogik, 48*, 242–261.
- Frenzel, A. C., & Stephens, E. J. (2017). Emotionen. In T. Goetz (Hrsg.), *Emotion, Motivation und selbstreguliertes Lernen* (2., aktualisierte Aufl., S. 15–77). Paderborn: Schöningh (UTB).
- Giנסs, P. (2005). Meta-analysis of the modality effect. *Learning and Instruction, 15*(4), 313–331. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2005.07.001>.
- Goetz, T., & Nett, U. E. (2017). Selbstreguliertes Lernen. In T. Goetz (Hrsg.), *Emotion, Motivation und selbstreguliertes Lernen* (2., aktualisierte Aufl., S. 143–184). Paderborn: Schöningh (UTB).
- Goetz, T., Nett, U. E., & Hall, N. C. (2013). Self-regulated learning. In N. C. Hall & T. Goetz (Hrsg.), *Emotion, motivation, and self-regulation. A handbook for teachers* (S. 123–166). Bradford: Emerald.
- Gold, A. (2016). *Lernen leichter machen. Wie man im Unterricht mit Lernschwierigkeiten umgehen kann* (1. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Grolimund, F. (2016). *Mit Kindern lernen. Konkrete Strategien für Eltern* (2., unveränderte Aufl.). Bern: Hogrefe.
- Hartwig, M. K., & Dunlosky, J. (2012). Study strategies of college students. Are self-testing and scheduling related to achievement? *Psychonomic Bulletin & Review, 19*(1), 126–134. <https://doi.org/10.3758/s13423-011-0181-y>.
- Hasselhorn, M., & Gold, A. (2009). *Pädagogische Psychologie. Erfolgreiches Lernen und Lehren*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hattie, J. (2013). *Lernen sichtbar machen*. Baltmannsweiler: Schneider-Verlag Hohengehren.
- Hattie, J., Biggs, J., & Purdie, N. (1996). Effects of learning skills interventions on student learning: A meta-analysis. *Review of Educational Research, 66*(2), 99. <https://doi.org/10.2307/1170605>.

- Heckhausen, H., & Gollwitzer, P. M. (1987). Thought contents and cognitive functioning in motivational versus volitional states of mind. *Motivation and Emotion*, 11(2), 101–120. <https://doi.org/10.1007/bf00992338>.
- Hofer, V., Kubesch, S., & Hansen, S. (2016). “Weit entfernt von Bullerbü”. Förderung der Selbstregulation – Tipps für Eltern. In S. Kubesch (Hrsg.), *Exekutive Funktionen und Selbstregulation. Neurowissenschaftliche Grundlagen und Transfer in die pädagogische Praxis* (S. 295–322). Bern: Hogrefe.
- Juul, J. (2013). *Schulinfarkt. Was wir tun können, damit es Kindern, Eltern und Lehrern besser geht*. München: Kösel.
- Kanfer, F. H., Reinecker, H., & Schmelzer, D. (2006). *Selbstmanagement-Therapie. Ein Lehrbuch für die klinische Praxis* (4., durchges. Aufl.). Heidelberg: Springer.
- Keller, G. (1993). *Lehrer helfen lernen* (4., mehrfach überarb. Aufl.). Donauwörth: Auer.
- Klein, J. D., & Freitag, E. T. (1992). Training students to utilize self-motivational strategies. *Educational Technology*, 32(3), 44–48.
- Klippert, H. (2001). *Eigenverantwortliches Arbeiten und Lernen. Bausteine für den Fachunterricht* (2. unveränd. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Knowles, M. S. (1975). *Self-directed learning. A guide for learners and teachers*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Köller, O. (2004). *Konsequenzen von Leistungsgruppierungen* (Bd. 37). Münster: Waxmann.
- Konrad, K., & Traub, S. (2018). *Selbstgesteuertes Lernen. Grundwissen und Tipps für die Praxis* (6., überarbeitete u. erweiterte Aufl.). Baltmannsweiler: Schneider-Verlag Hohengehren.
- Kornell, N., & Bjork, R. A. (2007). The promise and perils of self-regulated study. *Psychonomic Bulletin & Review*, 14(2), 219–224. <https://doi.org/10.3758/bf03194055>.
- Kubesch, S., Walk, L., Spitzer, M., Kammer, T., Lainburg, A., Heim, R., et al. (2009). A 30-minute physical education program improves students’ executive attention. *Mind, Brain, and Education*, 3(4), 235–242. <https://doi.org/10.1111/j.1751-228x.2009.01076.x>.
- Kuhl, J. (1992). A theory of self-regulation. Action versus state orientation, self-discrimination, and some applications. *Applied Psychology*, 41(2), 97–129. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1992.tb00688.x>.
- Landmann, M., Perels, F., Otto, B., Schnick-Vollmer, K., & Schmitz, B. (2015). Selbstregulation und selbstreguliertes Lernen. In E. Wild & J. Möller (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie* (S. 45–65). Heidelberg: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-41291-2\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-642-41291-2_3).
- Largo, R. H., & Beglinger, M. (2010). *Schülerjahre. Wie Kinder besser lernen*. München: Piper.
- Leutner, D., Barthel, A., & Schreiber, B. (2001). Studierende können lernen, sich selbst zum Lernen zu motivieren. *Ein Trainingsexperiment. Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 15(3/4), 155–167. <https://doi.org/10.1024//1010-0652.15.34.155>.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2014). The concept of flow. In M. Csikszentmihalyi (Hrsg.), *Flow and the foundations of positive psychology. The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi* (S. 239–263). Dordrecht: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8\\_16](https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8_16).
- Otto, B. (2007). Lässt sich das selbstregulierte Lernen von Schülern durch ein Training der Eltern optimieren? In M. Landmann & B. Schmitz (Hrsg.), *Selbstregulation erfolgreich fördern Praxisnahe Trainingsprogramme für effektives Lernen* (1. Aufl., S. 164–183). Stuttgart: Kohlhammer.

- Panadero, E. (2017). A review of self-regulated learning: Six models and four directions for research. *Frontiers in psychology*, 8, 422. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422>.
- Pashler, H., McDaniel, M., Rohrer, D., & Bjork, R. (2008). Learning styles. Concepts and evidence. *Psychological Science in the Public Interest*, 9(3), 105–119. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6053.2009.01038.x>.
- Pekrun, R. (2017). Emotion, Motivation, Selbstregulation: Gemeinsame Prinzipien und offene Fragen. In T. Goetz (Hrsg.), *Emotion, Motivation und selbstreguliertes Lernen* (2., aktualisierte Aufl., S. 185–205). Paderborn: Schöningh (UTB).
- Perels, F., Gürtler, T., & Schmitz, B. (2005). Training of self-regulatory and problem-solving competence. *Learning and Instruction*, 15(2), 123–139. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2005.04.010>.
- Pintrich, P. R. (2000). The role of goal orientation in self-regulated learning. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Hrsg.), *Handbook of self-regulation* (S. 451–502). San Diego: Academic. <https://doi.org/10.1016/b978-012109890-2/50043-3>.
- Renkl, A. (2008). Kooperatives Lernen. In W. Schneider & M. Hasselhorn (Hrsg.), *Handbuch der pädagogischen Psychologie* (S. 84–94). Göttingen: Hogrefe.
- Renkl, A., & Mandl, H. (1995). Kooperatives Lernen: Die Frage nach dem Notwendigen und dem Ersetzbaren. *Unterrichtswissenschaft*, 23, 292–300.
- Saks, K., & Leijen, A. (2014). Distinguishing self-directed and self-regulated learning and measuring them in the E-learning context. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 112, 190–198. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.1155>.
- Schmitz, B. (2001). Self-Monitoring zur Unterstützung des Transfers einer Schulung in Selbstregulation für Studierende. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 15, 181–197. <https://doi.org/10.1024//1010-0652.15.34.181>.
- Schmitz, B., & Schmidt, M. (2007). Einführung in die Selbstregulation. In M. Landmann & B. Schmitz (Hrsg.), *Selbstregulation erfolgreich fördern. Praxisnahe Trainingsprogramme für effektives Lernen* (1. Aufl., S. 9–19). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmitz, B., & Wiese, B. S. (2006). New perspectives for the evaluation of training sessions in self-regulated learning: Time-series analyses of diary data. *Contemporary Educational Psychology*, 31(1), 64–96. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2005.02.002>.
- Schrader, F. W., & Helmke, A. (2008). Determinanten der Schulleistung. In M. K. W. Schweer (Hrsg.), *Lehrer-Schüler-Interaktion* (2., vollst. überarb. Aufl., S. 285–302). Inhaltsfelder: Forschungsperspektiven und methodische Zugänge.
- Schutz, P. A., & Pekrun, R. (Hrsg.). (2007). *Emotion in education*. San Diego: Academic Press.
- Seidel, T., & Shavelson, R. J. (2016). Teaching effectiveness research in the past decade: The role of theory and research design in disentangling meta-analysis results. *Review of Educational Research*, 77(4), 454–499. <https://doi.org/10.3102/0034654307310317>.
- Siebert, H. (2009). *Selbstgesteuertes Lernen und Lernberatung. Konstruktivistische Perspektiven* (3., überarb.). Augsburg: Ziel.
- Souvignier, E., & Mokhlesgerami, J. (2006). Using self-regulation as a framework for implementing strategy instruction to foster reading comprehension. *Learning and Instruction*, 16(1), 57–71. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2005.12.006>.
- Stoeger, H., & Ziegler, A. (2010). Do pupils with differing cognitive abilities benefit similarly from a self-regulated learning training program? *Gifted Education International*, 26(1), 110–123. <https://doi.org/10.1177/026142941002600113>.

- Tippelt, R. (2018). Lebenslanges Lernen als Kompetenzentwicklung. In C. Hof & H. Rosenberg (Hrsg.), *Lernen im Lebenslauf. Theoretische Perspektiven und empirische Zugänge* (S. 105–120). Wiesbaden: Springer VS. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-19953-1\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-658-19953-1_6).
- Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (Hrsg.). (2018). *Handbook of self-regulation. Research, theory, and applications*. New York: Guilford.
- von Foerster, H., & Pörksen, B. (2016). *Wahrheit ist die Erfindung eines Lügners. Gespräche für Skeptiker* (11. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer.
- Weinert, F. E. (1982). Selbstgesteuertes Lernen als Voraussetzung, Methode und Ziel des Unterrichts. *Unterrichtswissenschaft*, 10(2), 99–110.
- Weinstein, C. E., & Mayer, R. E. (1986). The teaching of learning strategies. In M. C. Wittrock (Hrsg.), *Handbook of research on teaching* (3. Aufl., S. 315–327). New York: Macmillan.
- Weltwirtschaftsforum. (2016). The future of jobs. Employment, skills and workforce strategy for the fourth industrial revolution. [www3.weforum.org/docs/WEF\\_Future\\_of\\_Jobs.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs.pdf). Zugegriffen: 26. Okt. 2018
- Wild, K. P. (2005). Individuelle Lernstrategien von Studierenden. Konsequenzen für die Hochschuldidaktik und die Hochschullehre. *Beiträge zur Lehrerinnen- und Lehrerbildung*, 23(2), 191–206.
- Wild, E., & Möller, J. (Hrsg.). (2015). *Pädagogische Psychologie*. Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41291-2>.
- Wild, K. P., & Schiefele, U. (1994). Lernstrategien im Studium: Ergebnisse zur Faktorenstruktur und Reliabilität eines neuen Fragebogens. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie*, 15, 185–200.
- Winne, P. H., & Hadwin, A. F. (1998). Studying as self-regulated learning. In D. J. Hacker, J. Dunlosky, & A. C. Graesser (Hrsg.), *Metacognition in Educational Theory and Practice* (S. 277–304). Hillsdale: Erlbaum.
- Wirth, J. (2004). *Selbstregulation von Lernprozessen*. Münster: Waxmann.
- Wolters, U. (2015). *Lösungsorientierte Kurzberatung*. Wiesbaden: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-07752-5>.
- Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Hrsg.), *Handbook of self-regulation* (S. 13–39). San Diego: Academic. <https://doi.org/10.1016/b978-012109890-2/50031-7>.

**Philipp Deing** Psychologe (M. Sc.), arbeitet als Schulpsychologe für die Regionale Schulberatungsstelle des Kreises Borken. Schwerpunkte seiner Arbeit in der schulpsychologischen Individual- und Systemberatung sind u. a. Selbstreguliertes Lernen, Mobbingprävention und -intervention sowie Wissenschafts-Praxis-Transfer.

# Selbststeuerung und Erhöhung der Leistungsfähigkeit durch kognitive Fertigkeiten – eine sportpsychologische Perspektive

Hans-Dieter Hermann und Lena Radke

## Zusammenfassung

Sportpsychologie im Leistungssport soll Athleten und Athletinnen dabei unterstützen, ihre optimale Leistung zu einem definierten Zeitpunkt (dem Wettkampf) abrufen zu können. Dabei sind kognitive Fertigkeiten wie Konzentrationsfähigkeit und Kompetenzerwartung – die subjektive Überzeugung, eine bestimmte Aufgabe bewältigen zu können – von wesentlicher Bedeutung. Ein Training zur Optimierung dieser Fertigkeiten kann nicht nur im Leistungssport zu einer Erhöhung der Leistungsfähigkeit und einer Steigerung der Fähigkeit zur Selbststeuerung in herausfordernden Situationen führen: Die klassischen Methoden der Sportpsychologie (Mentales Training, Training handlungsförderlicher Selbstgespräche und Prognosetraining) können auch auf den beruflichen und privaten Kontext übertragen werden und Individuen dabei helfen, ihre Möglichkeiten zur Selbststeuerung zu optimieren, um in Drucksituationen leistungsfähig zu bleiben.

## Schlüsselwörter

Sportpsychologie · Selbststeuerung · Kompetenzerwartung · Leistungsfähigkeit · Mentales Training · Selbstgespräche · Prognosetraining · Training kognitiver Fertigkeiten

---

H.-D. Hermann (✉) · L. Radke  
Coaching Competence Cooperation, Schwetzingen, Deutschland

L. Radke  
E-Mail: [lena.radke@gmx.de](mailto:lena.radke@gmx.de)

Ziel der Sportpsychologie im Leistungssport ist es, dafür zu sorgen, dass Athleten und Athletinnen ihre optimale Leistung zu einem definierten Zeitpunkt (dem Wettkampf) abrufen können. Der Erfolg dieses Vorhabens hängt wesentlich von den kognitiven Fertigkeiten der Sportlerinnen und Sportler ab. Die zwei bedeutendsten kognitiven Fertigkeiten für sportliche Leistung sind die Konzentrationsfähigkeit auf der einen und die sogenannte ‚Kompetenzerwartung‘, also die subjektive Überzeugung, eine bestimmte Aufgabe aus eigener Kraft bewältigen zu können, auf der anderen Seite. In diesem Artikel steht die Kompetenzerwartung im Mittelpunkt. Ein Training zur Optimierung kognitiver Fertigkeiten kann die Leistungsfähigkeit und die Fähigkeit zur Selbststeuerung in anspruchsvollen Situationen erhöhen. Wie im folgenden Kapitel beschrieben wird, können auch Nichtsportler/innen solche Selbststeuerungstechniken anwenden, z. B. im Kontext von Arbeit und Schule.

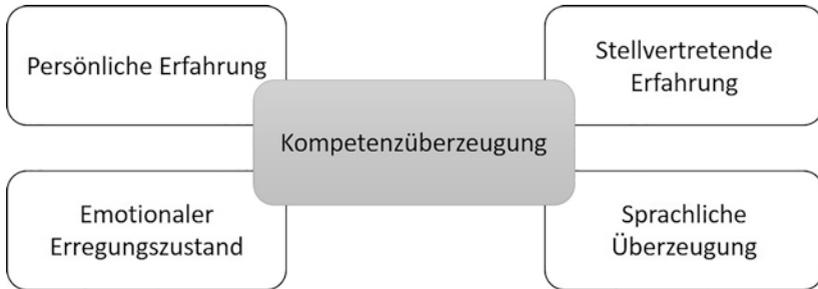
---

## 1 Kompetenzerwartung

Man kennt im Sport die so genannten ‚Trainingsweltmeister‘. Damit sind Athletinnen und Athleten gemeint, die im Training regelmäßig eine gute Leistung erbringen, jedoch nicht in der Lage sind, ihr Können auch im Wettkampf zu zeigen. Dieses Phänomen kann u. a. dadurch hervorgerufen werden, dass die Sportler und Sportlerinnen nicht daran glauben, ihre Fähigkeiten auch unter solchen Drucksituationen abrufen zu können (Hermann und Mayer 2014). Ähnliche Situationen lassen sich auch im Alltag finden: Den Vorführeffekt haben die meisten Menschen bereits selbst einmal erlebt. Trotz langen Übens und unzähliger erfolgreicher Ausführungen einer bestimmten Aufgabe, misslingt die Ausführung genau dann, wenn (bewertende) Zuschauer anwesend sind.

Die Kompetenzerwartung (auch Selbstwirksamkeitserwartung, englisch: ‚self-efficacy‘) ist die wohl bekannteste und wissenschaftlich meist untersuchte kognitive Fertigkeit. Sie wurde erstmals von Bandura (1977) im Rahmen seiner sozial-kognitiven Lerntheorie beschrieben. Darunter wird die „subjektive Gewissheit beziehungsweise Überzeugung einer Person, eine Aufgabe mittels eigener Kompetenzen bewältigen zu können“ (Immenroth et al. 2008, S. 123) verstanden. Ist ein Athlet/eine Athletin davon überzeugt, eine bestimmte Bewegung nicht nur im Training, sondern auch unter Wettkampfbedingungen adäquat ausführen zu können, so weist er/sie eine wettkampfbezogene Kompetenzerwartung auf. Diese ist für das Erbringen optimaler Leistung von großer Bedeutung.

Möchte man die Kompetenzerwartung trainieren bzw. optimieren, ist zunächst ein Blick auf die beeinflussenden Faktoren notwendig. Bandura (1977) beschreibt



**Abb. 1** Die vier Informationsquellen der Kompetenzerwartung nach Bandura (1977)

vier Informationsquellen der Kompetenzerwartung: persönliche Erfahrung, stellvertretende Erfahrung, sprachliche Überzeugung und emotionaler Erregungszustand (Abb. 1).

Am stärksten wird die Kompetenzerwartung von persönlicher Erfahrung beeinflusst. Mit Blick auf vorliegende Untersuchungen kann man zusammengefasst sagen: Bisherige Erfolge stärken, Misserfolge mindern die Kompetenzerwartung. Anzumerken ist, dass sie dieser Einfluss nicht nur vom objektiven Erfolg/Misserfolg abhängt, sondern vor allem auch von der Zielsetzung und der anschließenden Attribuierung einzelner Athleten und Athletinnen (Bandura 1997). Die Kompetenzerwartung einer jungen Skifahrerin, die an ihrem ersten Abfahrtsrennen teilnimmt, wird durch einen Platz in den Top 10 (oder alleine die Teilnahme am Rennen) voraussichtlich mehr gestärkt, als die einer erfahrenen Athletin, die es gewohnt ist, auf dem Podium zu landen. Kann ein Misserfolg auf externe Faktoren, wie schlechte Wetterbedingungen, eine nicht ausreichend auskurierte Erkrankung oder unfaire Bedingungen attribuiert werden, so verringert sich die Kompetenzerwartung eines Athleten weniger, als wenn der ausbleibende Erfolg auf mangelnde Fähigkeiten zurückgeführt wird.

Die zweite Quelle der Kompetenzerwartung stellt die stellvertretende Erfahrung dar. Dies ist die Erfahrung, die ein Individuum nicht selbst, sondern stellvertretend durch eine andere Person macht. Der Einfluss der stellvertretenden Erfahrung ist umso stärker, je ähnlicher die beobachtete Person dem Akteur/der Akteurin ist und je mehr Personen der Akteur/die Akteurin beobachtet (Schunk 1995). Ein kleines Kind, das im Schwimmunterricht z. B. sämtliche seiner Mitschüler und Mitschülerinnen beim Ausführen eines Kopfsprungs vom 1-m-Brett beobachtet, wird daraus eventuell schließen, dass es dazu auch selbst in der Lage ist. Die Beobachtung eines professionellen Athleten bzw. einer professionellen

Athletin beim Ausführen dieser Aufgabe wird die Kompetenzerwartung des Kindes aufgrund mangelnder Ähnlichkeit kaum erhöhen (vielleicht aber trotzdem den Wunsch zur Nachahmung).

Die dritte Quelle der Kompetenzerwartung stellt die sprachliche Überzeugung dar, also die rhetorische Bestärkung durch andere Personen. So wird die Kompetenzerwartung eines Athleten/einer Athletin wahrscheinlich durch die Aussage des Trainers/der Trainerin, er/sie führe die Bewegung sehr gut aus, gestärkt. Der Einfluss, den eine solche Beurteilung auf die Kompetenzerwartung eines Individuums hat, hängt von der Akzeptanz, Autorität und Glaubwürdigkeit der bewertenden Person ab. Die positiven Zusprüche der eigenen Mutter, die kaum sportliche Fachkenntnisse besitzt und die möglicherweise in der Vergangenheit auch objektiv schlechtere Leistungen beschönigt hat, werden die Kompetenzerwartung eines Individuums nicht so sehr beeinflussen wie das Lob eines wertgeschätzten Trainers oder einer wertgeschätzten Trainerin.

Der emotionale Erregungszustand hat als vierte Informationsquelle den geringsten Einfluss. Dabei werden wahrgenommene Erregungen hinsichtlich der abrufbaren Leistung interpretiert und können so die Kompetenzerwartung beeinflussen: „Diffuse negative Grundstimmungen können zum Beispiel als spezifische Vulnerabilität ausgelegt werden und somit die Einschätzung der eigenen Bewältigungskompetenzen negativ beeinträchtigen.“ (Immenroth et al. 2008, S. 126).

Der Zusammenhang zwischen der Kompetenzerwartung von Athletinnen und Athleten und ihren sportlichen Leistungen scheint nicht nur theoretisch schlüssig, sondern konnte bereits in vielen Studien nachgewiesen werden (vgl. zusammenfassend Immenroth et al. 2008). Dabei erwies sich die Kompetenzerwartung als zuverlässiger Prädiktor sportlicher Leistungen, was Bandura (1997) in seinen theoretischen Überlegungen bereits postulierte. Die Kompetenzerwartung beeinflusst, welche Situationen ein Mensch anstrebt oder meidet. Eine geringe Kompetenzerwartung führt z. B. häufig dazu, dass anfordernde Situationen gemieden werden; Individuen mit einer hohen Kompetenzerwartung suchen solche Situationen hingegen eher auf, weil sie diese als Herausforderung empfinden. Individuen, die anfordernde Situationen nicht oder nur selten aufsuchen, werden ihre Kompetenzen nicht trainieren oder steigern können. Demnach führen solche selektiven Prozesse auf lange Sicht dazu, dass sich die tatsächliche Kompetenz der erwarteten Kompetenz angleicht. Weiterhin wird der Einfluss der Kompetenzerwartung auf Leistungsfähigkeit durch kognitive, motivationale und emotionale Prozesse vermittelt. Personen mit hoher Kompetenzerwartung setzen sich z. B. höhere Ziele, zeigen eine stärkere Zielbindung und attribuieren Erfolge eher internal. Misserfolge werden vermehrt external (z. B. auf Pech) oder auf veränderbare internale Faktoren (z. B. Anstrengung) attribuiert. Durch diese selbstwertdienliche

Interpretation der Gegebenheiten steigt die Leistungsmotivation zusätzlich. Insgesamt können diese Prozesse langfristig zu verbesserter Leistungsfähigkeit und im Umkehrschluss zu einer höheren Kompetenzerwartung führen.

---

## 2 Der Einfluss von Bewertungsprozessen

Neben der Kompetenzerwartung spielen auch Bewertungsprozesse eine wichtige Rolle für die Leistungsfähigkeit. Dem in Fachkreisen berühmten ‚transaktionalen Stressmodell‘ aus der Forschergruppe um Richard Lazarus (vgl. z. B. Lazarus und Folkman 1984, 1987) zufolge stellen Stress und andere Emotionen eine Reaktion auf die Bewertung von Ereignissen dar. Menschen bewerten Situationen demnach in zwei Schritten: Die primäre Bewertung beschäftigt sich mit der Interpretation eines potenziellen Stressors und der Frage, ob die Geschehnisse relevant für das eigene Wohlbefinden sind. Wie eine bestimmte Situation oder ein bestimmter Stressor dabei interpretiert wird, hängt stark von der betroffenen Person und deren Eigenschaften und Charakteristika ab. Das heißt, das gleiche Ereignis kann von verschiedenen Personen ganz unterschiedlich wahrgenommen werden. Die Aufgabe, einen Vortrag vor der gesamten Belegschaft zu halten, wird von einem Mitarbeiter womöglich als enorm angsteinflößend und stressend empfunden, ein anderer lässt sich davon vielleicht kaum beeindrucken. Ein dritter Mitarbeiter könnte durch dieselbe Aufgabe zwar leicht angespannt sein, diese jedoch als Chance sehen, sein Können unter Beweis zu stellen. Wird der Stressor als gefährlich wahrgenommen, kann die Situation entweder als Herausforderung (dritter Mitarbeiter) oder als potenzielle Bedrohung (= erwarteter Verlust/Schaden; erster Mitarbeiter) empfunden werden.

Zusätzlich zur ersten Bewertung findet eine sekundäre Bewertung statt. Diese befasst sich mit der Analyse der Ressourcen und der Frage, ob man etwas unternehmen kann, um die Situation für sich selbst zu optimieren. Die beiden Bewertungen hängen eng miteinander zusammen: Das Empfinden von Verlust, Bedrohung oder Herausforderung ist u. a. davon beeinflusst, wie die Kontrollmöglichkeiten über den Ausgang der Situation eingeschätzt werden. Kommt ein Individuum zu dem Schluss, dass es sich a) in einer bedrohlichen Situation befindet und b) nicht genügend Ressourcen hat, um mit dem Stressor umzugehen, entsteht Stress. Der Stress, den der erste Mitarbeiter empfindet, ist also durch das Gefühl verursacht, „dass die Anforderungen die eigenen Fähigkeiten überschreiten“ (Hermann und Schmid 2003, S. 182). Mit diesem Stress kann durch Coping (Stressbewältigung) umgegangen werden. Lazarus und Folkmann (1987) schlagen dabei zwei Arten der Stressbewältigung vor. Beim problemorientierten

Coping (z. B. ausführliches Vorbereiten auf den Vortrag; Besuch eines Redeseminars; Absage des Vortrages) versuchen Individuen, die Situation selbst zu ändern. Das emotionsorientierte Coping konzentriert sich auf die Änderung des Bezugs zur Situation (z. B. Senkung der subjektiven Bedeutung des Vortrages).

Besonders die sekundäre Bewertung, als Einschätzung der eigenen Ressourcen ist für die Leistung augenscheinlich von Bedeutung. Analog zur sekundären Bewertung des transaktionalen Stressmodells beschreibt Bandura (1997) das Konstrukt der Bewältigungswirksamkeit („coping efficacy“). Hat ein Individuum eine hohe Bewältigungswirksamkeit, so wird es seine Ressourcen zur Bewältigung eines Stressors auch hoch einschätzen. Werden die Bewältigungsressourcen als zu gering betrachtet, wird die Situation als selbstwertbedrohlich eingeschätzt, was zur Entstehung von Angst und/oder Stress führt. Da Wettkämpfe von den meisten Athleten als stressinduzierende Geschehnisse wahrgenommen werden, ist von großer Bedeutung, dass Sportler ihre Bewältigungsmöglichkeiten positiv einschätzen. Dasselbe gilt für den Mitarbeiter, der einen Vortrag halten soll oder andere Drucksituationen im Berufsleben und Alltag.

---

### 3 Training kognitiver Fertigkeiten

Wie bereits beschrieben, ist das Ziel der Sportpsychologie, Sportlerinnen und Sportlern dabei zu helfen, ihre optimale Leistung im Wettkampf abrufen zu können, um den für sie machbaren, größtmöglichen sportlichen Erfolg zu erreichen. Dieses Ziel kann u. a. über das Training kognitiver Fertigkeiten erreicht werden. Dabei stehen Trainingsverfahren zur Steigerung der Kompetenzerwartung – aber auch der Konzentrationsfähigkeit – im Vordergrund. Im Wettkampf sollten sich Athleten und Athletinnen voll und ganz auf ihre eigentliche Aufgabe konzentrieren können und die Bewegungsausführung nicht durch andere Kognitionen (wie z. B. negatives Konsequenzdenken) gestört werden. Athletinnen und Athleten sollten die Bewegungsausführung vielmehr durch leistungsfördernde Kognitionen unterstützen. Dieses Ziel kann durch Mentales Training und das Training der Selbstgespräche/der Selbstgesprächsregulation erreicht werden. Beide Verfahren unterstützen Sportlerinnen und Sportler dabei, sich bewegungsunterstützende Kognitionen anzueignen, diese zu optimieren und zu stabilisieren, um sie im Wettkampf flexibel einsetzen zu können (Mathesius 1996). Die wettkampfbezogene Kompetenzerwartung – die Überzeugung eines Athleten, die gewünschte Leistung im Wettkampf erbringen zu können – spielt ebenfalls eine wichtige Rolle für die Leistungsfähigkeit und kann durch das Prognosetraining (siehe unten) gestärkt werden.

## 4 Mentales Training

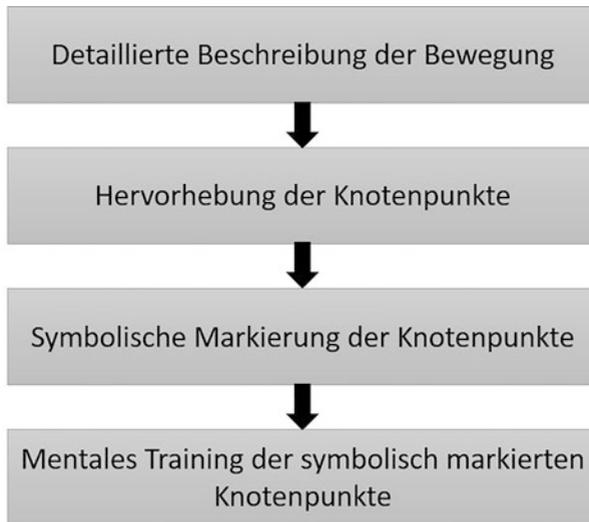
Wintersport-Zuschauer/innen können oft beobachten, wie Skirennfahrer/Skirennfahrerinnen vor ihrer Abfahrt mit geschlossenen Augen die zu fahrende Strecke noch einmal mental durchgehen. Auch wenn man es nicht in allen Sportarten so deutlich sehen kann, wenden neben den Skifahrern/Skifahrerinnen auch viele andere Sportlerinnen und Sportler solch ein Vorstellungstraining – das Mentale Training – an. „Mentales Training ist das planmäßig wiederholte, bewusste Sich-Vorstellen einer sportlichen Handlung ohne deren gleichzeitige praktische Ausführung“ (Eberspächer 2012, S. 74). Das hauptsächliche Ziel des Mentalen Trainings ist die Verbesserung kognitiver und motorischer Fertigkeiten, die eine optimierte Bewegungsausführung ermöglichen. Mentales Training hilft Athletinnen und Athleten, sich auf die auszuführende Aufgabe zu konzentrieren und Ablenkungen zu vermeiden. Die Einsatzmöglichkeiten beschränken sich nicht nur auf die Optimierung bereits gelernter Bewegungen. Mentales Training kann auch zur Unterstützung beim Neu- oder Umlernen von Bewegungen, zur Unterstützung des Wiedereinstiegs nach Verletzungspausen, als zusätzliches Training (wenn keine weitere körperliche Belastung möglich ist), zur Reduktion der Angst (z. B. nach Unfällen und Verletzungen) oder als eigenständiges Training während Verletzungen oder Trainingspausen eingesetzt werden (Eberspächer 2012).

Die Wirksamkeit des Mentalen Trainings ist empirisch gut belegt, Meta-Analysen bestätigen die Effektivität (erstmal Feltz und Landers 1983). Dabei scheint Mentales Training zu einer Verbesserung des Lernprozesses und einer Steigerung der Leistung zu führen. Mithilfe des Mentalen Trainings kann die momentane Bewegungsausführung (Ist-Zustand) also der idealen Bewegungsausführung (Soll-Zustand) angeglichen werden (Eberspächer und Immenroth 1998).

Man kann auf vier verschiedene Arten mental trainieren (Eberspächer und Immenroth 1999, Abb. 2). Beim external observativen Training beobachtet der Athlet/die Athletin ein Modell (= andere Sportler), bei der Bewegungsausführung. Häufig werden dazu Videoaufzeichnungen verwendet. Das subvokale Training stellt verbale Verarbeitungsprozesse in den Vordergrund: der Athlet/die Athletin nutzt Selbstgespräche, um sich die Instruktionen der Bewegungsausführung selbst vorzusagen. Während des internal observativen Trainings (auch verdecktes Wahrnehmungstraining genannt) stellt sich der/die Trainierende sich selbst oder ein Modell bei der Ausführung der Bewegung aus der Außenperspektive vor. Das ideomotorische Training beruht darauf, dass sich Athleten und Athletinnen die Ausführung der Bewegung aus der Innenperspektive vorstellen und dabei versuchen, möglichst viele Sinnesmodalitäten in ihre Vorstellungen

<b>External observatives Training</b> <i>Beobachtung eines Modells bei der Bewegungsausführung</i>	<b>Subvokales Training</b> <i>Abruf von Bewegungs- instruktionen per Selbstgespräch</i>
<b>Internal observatives Training</b> <i>Vorstellung der Bewegungsausführung aus der Außenperspektive</i>	<b>Ideomotorisches Training</b> <i>Vorstellung der Bewegungsausführung aus der Innenperspektive (auch Sinneseindrücke)</i>

**Abb. 2** Formen des Mentalen Trainings nach Eberspächer (2012)



**Abb. 3** Die vier Stufen des Mentalen Trainings. (Nach Eberspächer 2012)

einzubauen. In der anwendungsbezogenen Sportpsychologie kommen vor allem das internal observative und ideomotorische Training zum Einsatz.

Das Mentale Training (nach Eberspächer 2012) ist in vier Stufen unterteilt: Detaillierte Beschreibung der Bewegung, Hervorhebung der Knotenpunkte, Symbolische Markierung der Knotenpunkte und Mentales Training der symbolisch markierten Knotenpunkte (Abb. 3). Im ersten Schritt soll der Athlet/die Athletin

eine detaillierte Bewegungsbeschreibung erstellen. Meist wird hier das ideomotorische Training (Bewegungsvorstellung aus der Innenperspektive) angewendet. Die Beschreibung der Bewegung sollte möglichst alle Details und so viele Sinneseindrücke wie möglich enthalten. Sie wird schriftlich festgehalten und vom Trainer/von der Trainerin auf etwaige Abweichungen von der tatsächlichen Bewegungsausführung überprüft. Da diese detaillierte Bewegungsbeschreibung zu lang ist, um sie in Realzeit durchzusprechen, wird sie im nächsten Schritt gekürzt. Dazu werden die Knotenpunkte hervorgehoben. Beim Mentalen Training sind vor allem die internen Knotenpunkte – also die Bewegungsschritte, die für den jeweiligen Sportler subjektiv unerlässlich sind (Eberspächer und Immenroth 1998) – von Bedeutung. Wie viele Knotenpunkte benannt werden, entscheiden die Sportlerinnen und Sportler selbst. Zu viele Knotenpunkte behindern (nach Erfahrung der Autoren) die Vorstellung der Bewegung in Echtzeit und sollten daher vermieden werden. Im nächsten Schritt erfolgt eine Rhythmisierung der Knotenpunkte, d. h., die Knotenpunkte werden dem Rhythmus der Bewegung angepasst. Dazu werden sie in Kurzformeln umgewandelt. Auch hier können und sollen die Kurzformeln von den Athletinnen und Athleten selbst gewählt werden. Im vierten und letzten Schritt werden die symbolisch markierten Knotenpunkte mental trainiert. Dabei kann die Kombination mit einem Entspannungsverfahren hilfreich sein, da die Vorstellungsfähigkeit im entspannten Zustand zunimmt (Eberspächer 2012).

Neben den bereits berichteten klassischen Einsatzmöglichkeiten kann das Mentale Training auch in weiteren nichtsportlichen Bereichen eingesetzt werden. Denn wie im Leistungssport erfordert auch das Berufsleben optimale Leistungen zu definierten Zeitpunkten. Die Arten von Handlungen, die das Berufsleben prägen und die potenziell von Mentalem Training profitieren können, lassen sich in drei Kategorien unterteilen: Routinehandlungen, neu zu lernende Handlungen und Handlungen unter Stress (Hermann und Mayer 2014).

Routinehandlungen liegt aufgrund der häufigen Ausführung meist schon eine entsprechende Handlungsvorstellung zugrunde. Hier wird Mentales Training nur benötigt, wenn die Ausführung der Optimierung bedarf. Beim Erlernen neuer Handlungen müssen Vorstellungen erst noch geformt werden. Genau hier kann das Mentale Training ansetzen. So werden u. a. Chirurgen/Chirurginnen und Zahnärzte/Zahnärztinnen durch Mentales Training in ihrer Ausbildung unterstützt. Besonders die endoskopische bzw. minimal-invasive Chirurgie, die durch eine deutlich beschränkte Wahrnehmung des Chirurgen/der Chirurgin gekennzeichnet ist (Grimbergen 1997) und somit einen hohen Grad an feinmotorischen Fähigkeiten erfordert, kann von Mentalem Training profitieren. Daher wurde das

traditionelle Mentale Training zum Einsatz in der Aus- und Weiterbildung von Chirurgen und Chirurginnen weiterentwickelt (Immenroth 2003). Um Mentales Training in der Chirurgie anwenden zu können, muss zunächst für jede spezifische OP eine standardisierte Operationsfibel erstellt werden. Diese enthält die wichtigsten Knotenpunkte sowie kurze, aber aussagekräftige Handlungs- und Bewegungsanweisungen zu jedem Knotenpunkt. Zusätzlich werden die Knotenpunkte und Bewegungsanweisungen durch passende Abbildungen ergänzt. Die so gestaltete Operationsfibel bildet die Grundlage für motorische und mentale Trainingsformen. In einigen Untersuchungen erwies sich zusätzliches Mentales Training als ähnlich wirksam wie zusätzliches praktisches Training und wirksamer als kein zusätzliches Training (Kontrollgruppe) (Immenroth et al. 2007).

Auch Handlungen unter Stress finden sich in vielen Berufen wieder. Wie im Leistungssport geht es in solchen Situationen darum, eine Aufgabe auch dann optimal auszuführen, wenn man sich in einer Drucksituation befindet. Daher wird Mentales Training schon lange von Piloten/Pilotinnen in der Luftfahrt eingesetzt (Jentsch et al. 1997; Kemmler 1979). Bei vielen Airlines (z. B. British Airways, & Lufthansa) hat es sogar bereits eine wesentliche Bedeutung in der Ausbildung (ESSAI 2001). Dabei wird das Mentale Training häufig als Antizipations-Strategie im Sinne einer mentalen Simulation genutzt. Neben dem mentalen Trainieren von zu folgenden Handlungsmustern bei bereits aufgetretenen Komplikationen, können alle erdenklichen Zwischenfälle und Krisen simuliert und angemessene Verhaltensweisen mental eingeübt werden, auch wenn diese in Wirklichkeit noch nie vorgekommen sind (ESSAI 2000, 2002).

Da das Mentale Training ursprünglich zur Optimierung bzw. Stabilisierung von Bewegungsabläufen entwickelt wurde, liegt es nahe, dass es längst auch in der Rehabilitation eingesetzt wird. Mentales Training in der Rehabilitation hat drei Hauptziele: Die Ausführungssteuerung von Bewegungen, die Emotions- und Schmerzbewältigung (z. B. nach einem Unfall oder einer OP) sowie die Motivationssteuerung (Hermann und Eberspächer 1994). Neben dem Einsatz in der Rehabilitation nach Verletzungen wird das Mentale Training auch in der neurologischen Rehabilitation und in der rehabilitativen Gehschule angewendet (Mayer 2001).

So wie Rehabilitationspatienten und -patientinnen, Chirurgen/Chirurginnen und Piloten/Pilotinnen das Mentale Training bereits systematisch anwenden, können auch andere Berufsgruppen und Privatpersonen vom Vorstellungstraining profitieren. Musiker und Musikerinnen können ihre Sets mental trainieren, ein Außendienstmitarbeiter/eine Außendienstmitarbeiterin die Präsentation des neuen

Produkts (Hermann und Mayer 2014). Ein Bewerber/eine Bewerberin kann sein/ihr Vorstellungsgespräch mental vorbereiten, indem er/sie sich überlegt, welche Fragen gestellt werden könnten und welche Antworten angemessen wären. Ein Redner/eine Rednerin kann seinen/ihren Vortrag mental trainieren, indem er/sie die wichtigsten Passagen des Vortrags in Gedanken wiederholt. Der Anwendung des Mentalen Trainings sind kaum Grenzen gesetzt.

---

## 5 Training handlungsförderlicher Selbstgespräche

Unser Handeln ist ständig von Gedanken begleitet. Einige dieser Gedanken äußern sich in Form von (lauten, leisen, stillen) Selbstgesprächen. Selbstgespräche können sich mit der Interpretation von Gefühlen und Wahrnehmungen sowie der Regulation bzw. Modifikation von Einstellungen und Überzeugungen beschäftigen und zur Selbstinstruktion und Selbstbestärkung eingesetzt werden (Hackfort und Schwenkmezger 1993). Das Training handlungsförderlicher Selbstgespräche ist im Sport eine der am häufigsten eingesetzten psychologischen Strategien (Gould et al. 1992). Selbstgespräche kommen aber natürlich nicht nur im Sport, sondern auch im Alltag vor. Besonders bei komplexen Aufgaben, wie z. B. in der Fahrschule, werden Handlungsanweisungen innerlich mitgesprochen („Spiegel, Schulterblick, Blinker“). Selbstgespräche können jedoch auch störende Kognitionen enthalten, wie z. B. „Ich schaff’ das nicht“, „Ich blamiere mich bestimmt“, etc. Leicht nachvollziehbar ist, dass sich Selbstgespräche auf die Leistung auswirken. Wer sich vor einem Bewerbungsgespräch mit Selbstgesprächen voller Selbstzweifel beschäftigt, wird sich wahrscheinlich nicht so überzeugend präsentieren können, wie jemand, der/die sich vor dem Bewerbungsgespräch Mut zugesprochen hat.

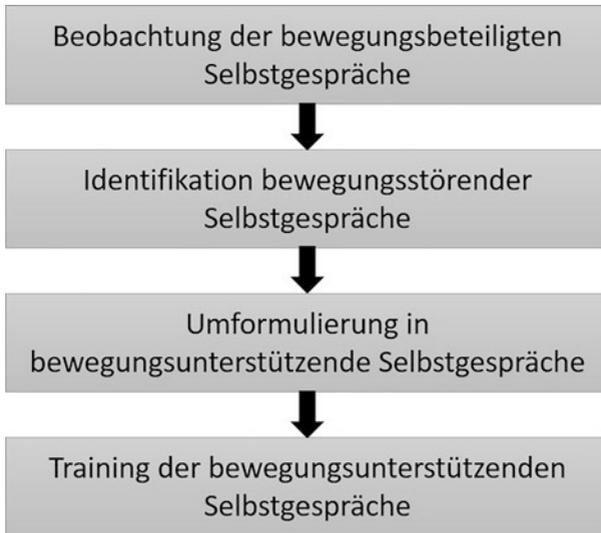
Selbstgespräche können mehrere Funktionen haben. Motivational haben sie u. a. das Ziel, das Selbstbewusstsein zu stärken, die Erregung zu regulieren oder die Anstrengungsbereitschaft zu lenken. Aufgabenspezifische Selbstgespräche dienen hauptsächlich der Aneignung und Modifikation einer Wettkampftaktik bzw. bestimmter Techniken und Bewegungen. Zudem können sie Athletinnen und Athleten dabei helfen, ihre Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten (Landin 1994). Im Gegensatz zum Mentalen Training, bei welchem meist die aufgabenspezifische Funktion im Vordergrund steht, haben die aufgabenspezifische und motivationale Funktion bei Selbstgesprächen die gleiche Relevanz.

Trotz der hohen Augenscheinvalidität gibt es noch keine ausreichenden empirischen Belege für die Wirksamkeit des Trainings der Selbstgespräche zur

Steigerung sportlicher Leistung. Dies liegt u. a. an dem Umstand, dass lange Zeit kein einheitliches Instrument zur Erfassung von Selbstgesprächen existierte und bis heute uneinheitliche Definitionen des Konstruktes existieren. Die meisten Untersuchungen zu Selbstgesprächen sind deskriptiver Natur. Ergebnisse zeigen, dass die meisten Selbstgespräche positive, internale Selbstgespräche sind, die aus einzelnen Wörtern oder kurzen Sätzen bestehen (Hardy et al. 2006). Ein Großteil der Athleten/Athletinnen wendet Selbstgespräche überwiegend im Wettkampf oder in Phasen der Saison an, in denen Wettkämpfe anstehen (Hardy et al. 2006). Dabei setzen erfolgreiche bzw. leistungsstärkere Athleten/Athletinnen Selbstgespräche häufiger ein und zeigen positivere Selbstgespräche als schwächere Athleten/Athletinnen: In einer häufig zitierten Studie konnten Mahoney und Avenner bereits 1977 zeigen, dass diejenigen Athleten/Athletinnen, die sich bei den Olympiaqualifikationen im Geräteturnen in den USA für die Spiele qualifizierten, positivere Selbstgespräche aufwiesen (zuversichtliche Gedanken) als Athleten/Athletinnen, die sich nicht qualifizierten (Selbstzweifel und Versagensängste). Zusätzlich gelang es den nicht-qualifizierten Sportlern und Sportlerinnen während des Wettkampfs schlechter, ihre Gedanken von Fehlern abzuwenden und die Konsequenzen derselben auszublenden.

Für die Anwendung des Trainings der Selbstgesprächsregulation/der Selbstgespräche gibt es viele Vorgehensweisen, die sich alle recht ähnlich sind (u. a. Eberspächer 2012; Landin 1994; Zinsser et al. 2001). Meistens ist das Training in vier Stufen unterteilt. Zunächst gilt es, die bewegungsbeteiligten Selbstgespräche zu beobachten. Anschließend sollen bewegungsstörende Selbstgespräche identifiziert werden. Diese sollen im dritten Schritt in bewegungsunterstützende, kurze und prägnante Selbstgespräche umformuliert werden (Landin 1994; Theodorakis et al. 2000; Zinsser et al. 2001). Im vierten und letzten Schritt erfolgt das Training der generierten Selbstgespräche, damit diese im Wettkampf einfach abgerufen werden können (Abb. 4).

Das Training der Selbstgespräche lässt sich auch im Alltag anwenden. Denn „Gedanken und Selbstgespräche so einzusetzen, dass sie eine Handlung unterstützen, können wir erlernen und optimieren“ (Hermann und Mayer 2014, S. 18). Vor und während komplexer Aufgaben oder Aufgaben mit hohem Anforderungscharakter beschäftigen sich viele Menschen mit negativen Gedanken. Ein Redner denkt vor seinem Vortrag an ein mögliches Versagen und dessen Konsequenzen („Wenn ich mich jetzt nicht gut anstelle, blamiere ich mich vor der ganzen Firma!“); beim Erlernen eines Musikinstrumentes verliert eine Schülerin den Glauben an sich („Ich werde das nie lernen“) und eine Person, die sich vorgenommen hat, mehr Sport zu treiben, zweifelt an ihrem Durchhaltevermögen („Ich werde es wahrscheinlich sowieso nicht schaffen, zwei Mal die Woche



**Abb. 4** Vier Stufen der Selbstgesprächsregulation (vgl. u. a. Eberspächer 2012)

Sport zu machen“). Solche negativen Selbstgespräche sind dysfunktional und können die Leistungsfähigkeit negativ beeinflussen. Dem Redner, der sich mit negativen Kognitionen z. B. die eigene Kompetenz betreffend beschäftigt, wird es schwerfallen, kompetent zu wirken. Zum einen verbrauchen die negativen Selbstgespräche zusätzlich Aufmerksamkeit, die dem Redner für das Halten des Vortrages fehlt. Zum anderen können negative Selbstgespräche zu einer negativen Einschätzung der Fähigkeit führen. Werden die Fähigkeiten als gering eingestuft, wird die Redesituation im Sinne der zweiten Bewertung nach Lazarus als bedrohlich empfunden und es entsteht Stress und Angst. Der Redner kann den Vortrag nicht in einem lockeren, authentischen Stil halten und reagiert auf Nachfragen womöglich defensiv. Im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung können negative Selbstgespräche in einem solchen Kreislauf dann negative Folgen (hier: einen schlechten Vortrag) bedingen (Hermann und Schmid 2003).

Ein entsprechendes Training kann daher dabei behilflich sein, dysfunktionale Selbstgespräche abzubauen und die Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Die höhere Leistungsfähigkeit kann dabei durch die kognitive oder die motivationale Funktion vermittelt werden. Der motivationssteigernde Effekt von Selbstgesprächen lässt sich vor allem an Ausdauersportarten gut verdeutlichen. Ein Marathonläufer/

eine Marathonläuferin kann sich durch seine/ihre Selbstgespräche zum Beispiel ständig selbst anfeuern („Bleib dabei“, „Das schaffe ich“, „Die Hälfte ist schon geschafft“). Je anstrengender der Lauf wird, desto häufiger werden jedoch auch ungewollte, negative Kognitionen auftauchen („Ich kann nicht mehr“, „Vielleicht sollte ich einfach aufgeben“). Erst, wenn die negativen Selbstgespräche die Oberhand gewonnen haben und der Läufer im Kopf aufgegeben hat, wird er/sie tatsächlich stehen bleiben. Das Durchhaltevermögen kann daher durch das Training der Selbstgespräche gestärkt werden. Selbstgespräche mit kognitiven Funktionen treten im Alltag z. B. beim Aufbau eines Regals auf, wenn die zu erledigenden Handlungsschritte mitgedacht oder mitgesprochen werden. Bei der Anwendung des Trainings der Selbstgespräche im Alltag sollten die dysfunktionalen und unzweckmäßigen Selbstgespräche analog zum Vorgehen im Leistungssport zunächst identifiziert und anschließend durch hilfreiche Kognitionen ersetzt werden. Die zweckmäßigen Selbstgespräche sollten anschließend vor und während der praktischen Durchführung trainiert werden.

---

## 6 Prognosetraining

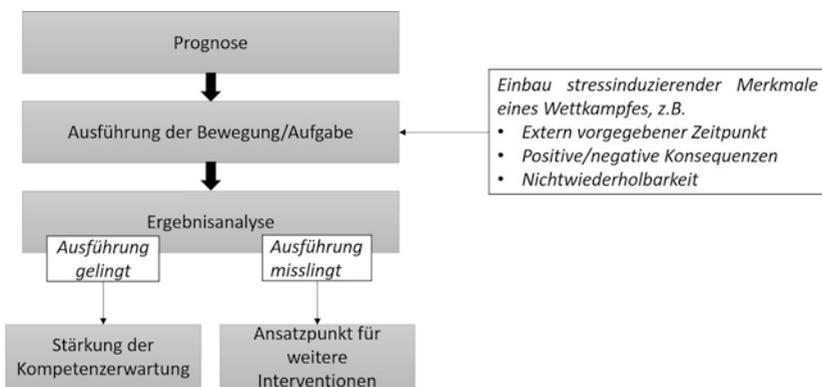
Eines der wenigen Verfahren, das zum Training der Kompetenzerwartung entwickelt wurde, ist das Prognosetraining (Eberspächer 1990, 2012). Die wettkampfbezogene Kompetenzerwartung scheint vor allem von wettkampfspezifischen Stressoren beeinflusst zu sein (Immenroth et al. 2008). Daher ist es wichtig, die situativen Unterschiede zwischen Training und Wettkampf zunächst zu identifizieren und schließlich in ein Training zur Steigerung der Kompetenzerwartung einzubauen. Das Ziel des Prognosetrainings ist es, die Wettkampfsituation so gut wie möglich zu simulieren, damit Athleten und Athletinnen Erfahrungen bei der Bewältigung der Aufgabe in wettkampfnahen Situationen sammeln können. Es erlaubt ihnen, auch im Training das Risiko des Misserfolges zu erleben, damit umgehen zu lernen und Erfolgserlebnisse zu sammeln. Im Sinne der ersten Informationsquelle der Kompetenzerwartung wirkt sich diese Eigenerfahrung positiv auf die Kompetenzerwartung aus.

Beim Prognosetraining setzt sich der Athlet/die Athletin daher ein bestimmtes Ziel (z. B. eine gewisse Weite beim Weitsprung, eine bestimmte Zeit beim Sprint, etc.). Das Ziel muss realistisch-optimistisch sein und vor Ausführung der Bewegung selbst gewählt werden. Nach der Zielsetzung wird die Bewegung/Aufgabe ausgeführt. Anschließend erfolgt eine Ergebnisanalyse, in der nach Ursachen für das Gelingen oder Misslingen der Bewegungsausführung gesucht wird. Im Vordergrund steht dabei die Frage, wie der jeweilige Athlet/die jeweilige Ath-

letin mit den psychischen Beanspruchungen umgeht (vierte Informationsquelle der Kompetenzerwartung: Emotionaler Erregungszustand). Das Prognose-training führt zu einer Stärkung der situationsspezifischen Kompetenzerwartung, wenn ein Athlet/eine Athletin vor und während der Ausführung der Bewegung eine psychische Beanspruchung spürt, diese ihn/sie aber nicht an der Ausführung der Aufgabe hindert, weil er/sie genügend kognitive Fertigkeiten besitzt, um mit der Beanspruchung umzugehen. Gelingt es dem Athleten/der Athletin nach eigenen Aussagen nicht, mit der psychischen Beanspruchung umzugehen und misslingt ihm/ihr die Ausführung der Aufgabe deshalb, so können daraus Schlussfolgerungen für folgende sportpsychologische Interventionen gezogen werden (z. B. Mentales Training oder Training der Selbstgesprächsregulation zum Aufbau handlungsunterstützender Kognitionen). Es ist daher unerlässlich, die Athleten und Athletinnen nicht nur in stressinduzierende Situationen zu versetzen, sondern ihnen auch Fertigkeiten zu vermitteln, die ihnen helfen, mit solchen Stressoren umzugehen.

Dabei kann das Prognosetraining durch die besonderen, stressinduzierenden Merkmale eines Wettkampfes (extern vorgegebener Zeitpunkt, positive und/oder negative Konsequenzen, Nichtwiederholbarkeit) erweitert werden. Werden diese Stressoren in das Prognosetraining eingebaut, können Athleten und Athletinnen nicht nur ihre Kompetenzerwartung, sondern auch ihre Bewältigungswirksamkeit (bzw. sekundäre Bewertung nach Lazarus) steigern, indem sie lernen, dass sie in der Lage sind, auch mit zusätzlichen Stressoren adäquat umzugehen (Abb. 5).

So kann der Zeitpunkt der Bewegungsausführung während des Prognosetrainings durch den Trainer/die Trainerin statt durch den Athleten/die Athletin



**Abb. 5** Der Ablauf des Basis-Prognosetraining nach Eberspächer (2012)

selbst festgelegt werden. Denn auch im Wettkampf muss sich der Athlet/die Athletin einem extern vorgegeben Zeitpunkt anpassen. Ein Misserfolg während eines Wettkampfes zieht meistens negative Konsequenzen mit sich (z. B. Ausscheiden, öffentliche Blamage, Enttäuschung, etc.). Die Einführung von Sanktionen bei Misserfolg im Prognosetraining soll dazu beitragen, den Athleten/die Athletin an solche Drucksituationen und das Risiko des Misserfolgs zu gewöhnen. Eine zusätzliche Steigerung der Konsequenzwirkung findet statt, wenn die Aufgabe vor der gesamten Mannschaft, dem Trainerteam oder Publikum ausgeführt werden muss (Hermann 2006). Wie im Wettkampf ist es möglich, dem Athleten/die Athletin im Sinne der Nichtwiederholbarkeit nur eine Chance zu geben, die Aufgabe erfolgreich auszuführen. Zuletzt können auch Zeitverzögerungen eingebaut werden. Im Wettkampf kann es immer wieder vorkommen, dass Wetterbedingungen, Verletzungen oder technische Probleme einen späteren Start verursachen. Die ungewisse Wartezeit wird von Athleten und Athletinnen häufig als extrem belastend erlebt. Mittels einer Zeitverzögerung im Prognosetraining soll ein gewisser Grad der Habitualisierung erreicht werden, um den Sportlerinnen und Sportlern die Möglichkeit zu geben, den Umgang mit solchen Situationen zu erlernen. Das Prognosetraining sollte nicht zu oft angewendet werden, da seine Wirkung sonst verloren geht. Es sollte daher vor allem (mit zeitlichem Abstand von mehreren Tagen) vor bedeutenden Wettkämpfen und nicht in jeder Trainingsperiode zum Einsatz kommen. Dabei ist es wichtig, vor dem Wettkampf noch genügend Zeit für etwaige Interventionen einzuplanen, die sich aus der Ergebnisanalyse des Prognosetrainings ergeben könnten.

Wie das Mentale Training und das Training der Selbstgespräche kann auch das Prognosetraining auf den Alltag und nichtsportliche Bereiche übertragen werden. Erneut lassen sich Analogien zwischen sportlichem Wettkampf und Anforderungssituationen im Beruf ziehen. Im Berufsalltag gibt es Deadlines, Fristen und Termine, die selten vom betroffenen Individuum selbst bestimmt werden können. Häufig gibt es – wie in einem Bewerbungsgespräch – nur eine Chance, die eigene Leistungsfähigkeit unter Beweis zu stellen. Zusätzlich kann ein Nichterbringen der erwarteten Leistung negative Konsequenzen nach sich ziehen (Ermahnung, Prestigeverlust, Verlust eines Kunden oder Auftrages, etc.). Die Durchführung des Prognosetrainings im Berufsalltag soll am Beispiel einer Rede bzw. eines Vortrags verdeutlicht werden. Vielen Menschen, die es nicht gewohnt sind vor einem Publikum zu sprechen, bereitet es großen Stress, eine Rede halten zu müssen (sei es auf einer Hochzeit, im Studium, im Fußballverein oder im Beruf). Besonders, wenn noch nicht viele Vorträge gehalten wurden, fehlen Anhaltspunkte für die adäquate Einschätzung der eigenen

Leistungsfähigkeit. „Sicherheit und Stressverminderung treten erst ein, wenn der Redner weiß, dass er sich auf seine eigenen Fähigkeiten verlassen kann. Dazu muss er sich den Situationen stellen. Daran führt auf Dauer kein Weg vorbei“ (Hermann und Schmid 2003, S. 185). Daher ist es im Sinne des Prognosetrainings von Vorteil, den Vortrag vorher vor anderen Zuhörern/Zuhörerinnen zu halten. Dies können – je nach Stärke der Redeangst – Familie, Kollegen/Kolleginnen oder Vorgesetzte sein. Kameras können den Druck zusätzlich erhöhen und geben dem Redner/der Rednerin zudem die Möglichkeit, sich den eigenen Vortrag selbst anzusehen. Verläuft die ‚Proberede‘ gut, führt dies zu einer Steigerung der Kompetenzerwartung und der tatsächliche Vortrag wird als weniger belastend empfunden. Neben der Stärkung der Kompetenzerwartung durch die positive Eigenerfahrung (erste Informationsquelle) kann auch das positive Feedback des Probepublikums (zweite Informationsquelle) zur Steigerung der Kompetenzerwartung beitragen. Zusätzlich können Anregungen der Probezuhörer und Zuhörerinnen zur Verbesserung des Vortrags eingebaut werden. Für die erfolgreiche Durchführung des Prognosetrainings ist es wichtig, dass sich der Redner/die Rednerin Ziele setzt (Redezeit einhalten, flüssig sprechen, keine Füllwörter verwenden, etc.) und das Erreichen dieser anschließend überprüft. In einigen Rhetorikkursen werden die Teilnehmer/Teilnehmerinnen zusätzlich mit möglichen Komplikationen konfrontiert, damit sie bei etwaigen Zwischenfällen in Zukunft sofort adäquat reagieren können (Stärkung der Bewältigungswirksamkeit/sekundären Bewertung). Dazu gehören u. a. die Kürzung der Redezeit von 30 auf 15 min, unerwartete Unterbrechungen durch Zwischenrufe oder klingelnde Handys sowie das Halten des Vortrags ohne vorbereitetes Manuskript (Hermann und Schmid 2003).

Nicht nur das Halten von Reden, sondern auch verschiedenste andere Handlungen in allen möglichen Berufen können mittels Prognosetraining trainiert werden. So kann zum Beispiel ein angehender Kellner/eine angehende Kellnerin daheim vor der Familie das Balancieren des Tablett mit einer Hand demonstrieren und damit ebenso seine Kompetenzerwartung steigern wie ein Musiker/eine Musikerin, der/die ihre Lieder vor einem Auftritt zunächst Freunden und Bekannten vorspielt.

Die wissenschaftlich gut belegte Effektivität des Trainings kognitiver Fertigkeiten im Sport sollte Menschen, die sich in Alltag und Beruf bei bestimmten Aufgaben unter Druck fühlen, oder die das Gefühl haben, „wenn es darauf ankommt“ (Mayer 2018) unter ihren Möglichkeiten zu bleiben, ermuntern, sich ein Beispiel an Leistungssportlern/innen zu nehmen und ihre Möglichkeiten zur Selbststeuerung zu verbessern. Dabei muss nicht zwingend immer genau

nach Lehrbuch vorgegangen werden. So lassen sich zum Beispiel Vorstellungsübungen oder die Anwendung unterstützender Selbstgespräche leicht in den Alltag integrieren. Über die beschriebenen Verfahren hinaus, bietet ein Training der Aktivationsregulation (Aktivierungs- und Entspannungsübungen, vgl. Eberspächer 2012) eine weitere leicht erlernbare kognitive Fertigkeit zur Selbststeuerung.

---

## Literatur

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191–215.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Eberspächer, H. (1990). *Mentale Trainingsformen in der Praxis. Ein Handbuch für Trainer und Sportler* (1. Aufl.). Oberhaching: Sportinform.
- Eberspächer, H. (2012). *Mentales Training: Das Handbuch für Trainer und Sportler* (8. Aufl.). München: Copress Sport.
- Eberspächer, H., & Immenroth, M. (1998). Kognitives Fertigkeitstraining im Mannschaftssport – Praxisbericht über den Einsatz im Fußball. *Psychologie und Sport*, 5, 16–27.
- Eberspächer, H., & Immenroth, M. (1999). Mentales training – Hilft es auch dem modernen Chirurgen? *Zentralblatt für Chirurgie*, 124, 895–901.
- ESSAI. (2000). WP1 Orientation on situation awareness and crisis management. Work-package report. ESSAI/NLR/WPR/WP1. EC DG-TREN. Contract No.: 1999-GRD1-10450.
- ESSAI. (2001). WP2 Identification of factors affecting situation awareness and crisis management on the flight deck. Work-package report. ESSAI/QINETIQ/WPR/WP2/3.0. EC DG-TREN. Contract No.: 1999-GRD1-10450.
- ESSAI. (2002). *WP3 training analysis. Work-package report. ESSAI/DLR/WPR/WP3/* Final report. EC DG-TREN. Contract No.: 2000-RD.10450.
- Feltz, D. L., & Landers, D. M. (1983). The effects of mental practice on motor skill learning and performance: A meta-analysis. *Journal of Sport Psychology*, 5, 25–57.
- Gould, D., Eklund, R. C., & Jackson, S. A. (1992). 1988 U.S. Olympic wrestling excellence: II. Thoughts, and affect occurring during competition. *The Sport Psychologist*, 6, 383–402.
- Grimbergen, K. A. (1997). Minimally invasive surgery: Human-machine aspects and engineering approaches. In T. B. Sheridan & T. van Lunteren (Hrsg.), *Perspectives on the human controller* (S. 223–231). Mahwah: Erlbaum.
- Hackfort, D., & Schwenkmezger, P. (1993). Anxiety. In R. N. Singer, M. Murphy, & L. K. Tennant (Hrsg.), *Handbook of research on sport psychology* (S. 328–364). New York: Macmillan.
- Hardy, J., Hall, C. R., & Hardy, L. (2006). Quantifying athlete self-talk. *Journal of Sport Sciences*, 23, 905–917.

- Hermann, H.-D. (2006). Psychische Belastungsreaktionen im leistungsorientierten Fußball – Übersicht und Trainingsmöglichkeiten. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 57, 138–141.
- Hermann, H.-D., & Eberspächer, H. (1994). *Psychologisches Aufbautraining nach Sportverletzungen*. München: BLV.
- Hermann, H. D., & Mayer, J. (2014). *Mentalstrategien für den Alltag: Was wir von Leistungssportlern lernen können*. Hamburg: Techniker Krankenkasse, Hauptverwaltung.
- Hermann, H.-D., & Schmid, R. A. (2003). *Reden wie die Profis: Die perfekte Rede im Beruf*. Planegg: Haufe.
- Immenroth, M. (2003). *Mentales Training in der Medizin. Anwendung in der Chirurgie und Zahnmedizin*. Hamburg: Kovač.
- Immenroth, M., Bürger, T., Brenner, J., Nagelschmidt, M., Eberspächer, H., & Troidl, H. (2007). Mental training in surgical education: A randomised controlled trial. *Annals of Surgery*, 245, 385–391.
- Immenroth, M., Eberspächer, H., & Hermann, H.-D. (2008). Training kognitiver Fertigkeiten. In J. Beckmann (Hrsg.), *Anwendungen der Sportpsychologie* (S. 119–176). Bern: Göttingen.
- Jentsch, F., Bowers, C., & Salas, E. (1997). Could mental practice and imagery be techniques for enhancing aviation performance? In Proceedings of the human factors and ergonomics, 41st Annual Meeting in Albuquerque, NM, (22–26.09.1997) (S. 1172–1175).
- Kemmler, R. (1979). Mentales Training bei Piloten. In G. Bäuml, E. Hahn, & J. Nitsch (Hrsg.), *Aktuelle Probleme der Sportpsychologie* (S. 166–171). Schorndorf: Hofmann.
- Landin, D. (1994). The role of verbal cues in skill learning. *Quest*, 46, 299–313.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141–169.
- Mahoney, M. J., & Avener, M. (1977). Psychology of the elite athlete: An exploratory study. *Cognitive Therapy and Research*, 1(2), 135–141.
- Mathesius, R. (1996). Prinzipien und Aufgaben des Psychologischen Trainings. In E. Hahn (Hrsg.), *Psychologisches Training im Wettkampfsport* (S. 29–126). Schorndorf: Hofmann.
- Mayer, J. (2001). *Mentales Training. Ein salutogenes Therapieverfahren zur Bewegungs-optimierung*. Hamburg: Kovač.
- Mayer, J. (2018). *Wenn's drauf ankommt: Schnell denken – Maximale Leistung abrufen – Stresssituationen meistern. Erkenntnisse aus dem Spitzensport*. München: Ariston.
- Schunk, D. H. (1995). Self-efficacy, motivation, and performance. *Journal of Applied Sport Psychology*, 7, 112–137.
- Theodorakis, Y., Weinberg, R., Natsis, P., Douma, I., & Kazakas, P. (2000). The effects of motivational versus instructional self-talk on improving motor performance. *The Sport Psychologist*, 14, 253–272.
- Zinsser, N., Bunker, L., & Williams, J. M. (2001). Cognitive techniques for building confidence and enhancing performance. In J. M. Williams (Hrsg.), *Applied sport psychology* (S. 284–311). Mountain View: Mayfield Publishing Company.

**Hans-Dieter Hermann** Dr. phil., ist als Coach in Unternehmen und als Sportpsychologe im Hochleistungssport tätig. Zu seiner Klientel gehören neben Spitzenkräften der deutschen Wirtschaft auch Leistungssportler, Profiteams und Trainer. Bekannt wurde er vor allem durch seine langjährige Tätigkeit als Sportpsychologe der deutschen Fußball-Nationalmannschaft. Er ist Co-Geschäftsführer der ‚Coaching Competence Cooperation‘, einem Beratungs- und Diagnostikinstitut, dessen Schwerpunkt die Optimierung der Leistungsvoraussetzungen von Verantwortungsträgern und Teams ist. Der Förderpreisträger der Deutschen Gesellschaft für Psychologie unterrichtet als Honorarprofessor an der Universität Tübingen und als Professor an der deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement in Saarbrücken.

**Lena Radke** M.Sc.-Psych., ist studierte Psychologin und arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei ‚Coaching Competence Cooperation‘. Ihre Forschungsinteressen befassen sich mit Geschlechterunterschieden in der Selbsteinschätzung akademischer Leistungen und dem Einfluss exekutiver Funktionen auf die sportliche Leistung.

# Selbststeuerung im Umgang mit schwierigen Mitmenschen

Karen Zoller

*Die Hölle, das sind die anderen!*  
Sartre, Geschlossene Gesellschaft  
*oder: Wo bitte bekomme ich meine Autonomie zurück?*

## Zusammenfassung

Manche Menschen verhalten sich schwierig: Sie agieren aggressiv, fordernd, geringschätzig oder berechnend. Wir fühlen uns im Umgang mit ihnen unwohl, erleben uns selbst als fremdbestimmt und verlieren mehr und mehr unsere innere Souveränität. Allen schwierigen Begegnungen ist gemeinsam, dass sie uns in unserer Beweglichkeit einschränken. Es gilt also, das Gängelband an dem wir hängen (und an das wir uns selbst gehängt haben) durchzuschneiden und sich die Freiheit zurück zu erobern, sich zu positionieren und zu agieren, statt bloß reaktiv den Bewegungen des anderen zu folgen. Karen Zoller erläutert in ihrem Artikel Hintergründe schwierigen Verhaltens und zeigt Auswege aus destruktiven, zermürenden Dynamiken.

## Schlüsselwörter

Schwierige Mitmenschen · Schwierige Zeitgenossen · Konflikte · Souveränität · Fremdbestimmung · Selbstbestimmung · Eskalation

Wir Menschen sind soziale Wesen. Im Laufe unserer Kindheit und Jugendzeit lernen wir verschiedene Werte, Normen und Regeln kennen, die das Miteinander in

---

K. Zoller (✉)

Schulz von Thun Institut für Kommunikation, Hamburg, Deutschland

E-Mail: [mail@zoller-kommunikation.de](mailto:mail@zoller-kommunikation.de)

einer Gemeinschaft organisieren. Tritt jemand Werte wie Rücksichtnahme, Fairness, Empathie, Ehrlichkeit oder Gerechtigkeit mit Füßen und verhält er sich in unseren Augen aggressiv, egoistisch, intrigant oder unsozial, dann empören wir uns. Tut er dies noch dazu zeitlich überdauernd, nahezu unabhängig von Gegenüber und Situation, dann bezeichnen wir ihn vielleicht als „schwierigen Mitmenschen“.

In diesem Artikel gehe ich der Frage nach, was schwierige Begegnungen schwierig macht und welche Möglichkeiten es gibt, sich von der destruktiven Dynamik oder dem Gängelband des schwierigen anderen zu befreien. Dabei beziehe ich mich auf den Kontext des Alltäglichen, auf das private und berufliche Leben. (Von meiner Betrachtung ausgenommen sind Kontexte von struktureller Gewalt, politischer Unterdrückung oder ähnlich gelagerte Zwangskontexte, in denen Menschen um ihre physische oder psychische Unversehrtheit fürchten müssen, wenn sie sich nicht an die Regeln des Systems halten.) Im ersten Teil des Artikels befasse ich mich mit dem individuellen Empfinden von Normalität sowie mit vier zentralen Grundbedürfnissen jedes Menschen, die durch ihre unterschiedliche Ausprägung bisweilen konflikthaft in das zwischenmenschliche Geschehen hineinwirken können. Im zweiten Teil des Artikels stelle ich typische Fallen dar, in die wir im Umgang mit Menschen tappen, die wir als herausfordernd oder schwierig erleben. Der dritte und letzte Teil beinhaltet Werkzeuge, die helfen können, den Umgang mit schwierigen Mitmenschen selbstbestimmter zu gestalten.

---

## **1 Hintergründe verstehen, Muster erkennen und sich selbst reflektieren**

### **Ist doch normal?!**

Die Beurteilung einer Situation oder eines Menschen als schwierig erfolgt im Abgleich zu dem, was wir als „normal“, „üblich“ oder „richtig“ empfinden. Je deutlicher die Abweichung des Beobachteten von unserem persönlichen „Nullpunkt“ ausfällt, desto schwieriger erscheint uns die Situation und desto geringer erleben wir die Chance, Einfluss zu nehmen. Unser Normalitätsempfinden ist die Messlatte, mit der wir Verhaltensweisen als richtig oder falsch oder als gut oder schlecht bewerten.

Unser Normalitätsempfinden hat eine soziokulturelle und eine individuelle Dimension. Bei der *soziokulturellen Dimension* geht es darum, was wir im Umgang mit und von anderen Menschen erwarten dürfen, wovon wir ausgehen können: dass ein neu Hinzukommender die bereits Anwesenden grüßt, dass alten

Menschen der Vortritt bei einem freien Sitzplatz im Zug gewährt wird oder dass man sich im öffentlichen Raum wie einem Restaurant nicht so lautstark unterhält, dass andere sich gestört fühlen. Bereits bei der soziokulturellen Dimension werden Ihnen viele Gegenbeispiele einfallen, in denen Personen sich eben nicht an die geltenden Normen und Regeln halten und Sie vielleicht deswegen Ärger empfinden. Zum einen teilen nicht alle Menschen die gleichen soziokulturellen Normen, zum anderen halten sich nicht alle daran, selbst wenn sie sie grundsätzlich teilen. Sehr plastisch wird das in Kaffeeküchen am Arbeitsplatz (oder schlimmer noch: auf den Toiletten). Allen ist bekannt, dass diese Orte sauber hinterlassen werden sollen, alle sehen sich selbst als verlässlich und ordentlich an – die Realität straft diese scheinbare Selbstverständlichkeit jedoch Lügen. Je mehr Menschen in einem System aufeinandertreffen und je anonymer der Umgang miteinander ist, desto mehr „verwischen“ solche Normen.

Doch auch wenn wir in soziokultureller Hinsicht ein geteiltes Normalitätsempfinden mit unseren Mitmenschen haben, sind Zusammenstöße vorprogrammiert. Denn die *individuelle Dimension* des Normalitätsempfindens, die stark von der Persönlichkeit eines Menschen abhängig ist, macht die Sache deutlich komplizierter! Jeder Mensch richtet sein Handeln an seinem persönlichen Empfinden aus, in das all sein „Gewordensein“ einfließt: Verhalte ich mich „normal“, wenn ich jemanden gekränkt habe und mich entschuldige – oder kann es auch „normal“ sein, die Kränkung meines Gegenübers als selbst zu verantwortende Empfindlichkeit der Person zu sehen? Biete ich von mir aus Hilfe an, wenn jemand bedürftig ist – oder werde ich erst aktiv, wenn derjenige mich direkt und persönlich darum bittet? Empfinde ich es als meine Aufgabe und Verantwortung, ein neues Gruppenmitglied in meine Mannschaft, Hausgemeinschaft oder Kollegium zu integrieren – oder ist es dessen eigene Verantwortung, dafür zu sorgen, dass die Integration gelingt? Fühle ich mich aufgerufen, zu beraten, wenn jemand ein Problem schildert – oder warte ich ab, ob der andere mich um meine Meinung fragt?

Gleich einem psychischen Navigationssystem bewegen wir uns mit *den für uns gültigen Auffassungen von Normalität* durch den Alltag. Je mehr ein anderer Mensch sich nun von unserer empfundenen Normalität abweichend verhält und je mehr wir uns von seinem Verhalten beeinträchtigt fühlen, desto irritierender, fremder oder gar abscheulicher erleben wir dieses Verhalten. Das kann im Extrem dazu führen, dass wir den anderen als krank, böse oder dumm darstellen („Der ist doch nicht zurechnungsfähig!“, „Die ist intrigant und bösartig!“, „Er ist halt einfach dumm.“). Damit kennzeichnen wir, dass er sich außerhalb unserer Welt bewegt. Wir geraten darüber aneinander, was man „jajawohl selbstverständlich erwarten darf“, was „überhaupt gar nicht geht“ oder „nur recht und billig ist“. Die

Krux ist, dass wir unser eigenes Normalitätsempfinden für allgemeingültig halten, wir uns dessen aber häufig nicht einmal bewusst sind. Dieser Umstand kann uns bei der Frage nach dem Umgang mit schwierigen Situationen und Begegnungen schwer auf die Füße fallen. Denn wer die Definitionshoheit für „normales“ oder „unnormales“ Verhalten exklusiv für sich beansprucht, der kappt die mögliche Verbindungsbrücke zum anderen. Beispiel: Karl und Anne sind Kollegen und arbeiten zusammen. Es gibt immer wieder Spannungen zwischen den beiden, weil Anne, die eine Teilzeitstelle hat, sich von Karl nicht gut informiert und eingebunden fühlt. Karl handelt nach dem Prinzip: „Wer nicht da ist, der kann halt auch nicht mitentscheiden.“ Je mehr er diese Haltung zum Naturgesetz erklärt und Annes Erwartungen als „naiv“ abtut, desto tiefer wird der Graben zwischen ihnen.

Die konstruktivere Frage, ob und wie es gehen könnte, dass zwei Menschen *trotz unterschiedlicher Auffassung von Normalität* miteinander klarkommen, fällt schnell der Richtig-Falsch-Logik zum Opfer. Es geht oft primär um die Frage, wer in einer Situation Unrecht oder Schuld hat (beides steht psychologisch häufig in einem engen Zusammenhang: Wer Unrecht hat, dem wird meist auch die Schuld zugesprochen). Dieses Denken unterstützt eine Sieger-Verlierer-Dynamik und damit eine Eskalation, aus der ein Ausstieg immer schwieriger wird.

Die zweite Schwierigkeit ist, dass wir uns mit den Gefühlen der Empörung oder Wut an den anderen binden, und zwar umso mehr, je intensiver das Gefühl ausgeprägt ist. Wir selbst geben dem anderen die Macht, uns wegen seines Verhaltens schlecht zu fühlen. Das scheint paradox, schließlich wollen wir doch nichts mehr, als uns wieder frei zu fühlen von dieser Beeinträchtigung. Wie wir sehen werden, steckt in der Akzeptanz dieses Selbst-beteiligt-seins ein wichtiger Schlüssel, um sich aus der destruktiven Dynamik zu befreien.

### **Wer mit dem Rücken an der Wand steht, hat auch einen Raum vor sich**

Mit den bisherigen Ausführungen will ich weder einer Willkür das Wort reden, die jedwede Grobheit als legitime Spielart des Menschlichen adelt, noch will ich behaupten, es gäbe lediglich schwierige Beziehungen und keine schwierigen Menschen. Bedeutungsvoller finde ich die Frage, welche *Auswirkungen* es hat, wenn ich mit meiner Aufmerksamkeit und in Folge mit meiner Energie anderempörenden Unmöglichkeit des anderen kleb wie eine Fliege an der Fliegenfalle – oder wenn ich umgekehrt nach Möglichkeiten und Wegen suche, mich aus der psychischen Umklammerung der unangenehmen Begegnung zu befreien. *Im Kern sind Begegnungen mit schwierigen Mitmenschen oder schwierige Begegnungen gleich: Sie schränken uns in unserer wahrgenommenen Beweglichkeit ein, während wir gleichzeitig durch Gedankenspiralen und (scheinbar) ausschließlich*

*reaktives Verhalten emotional an den anderen gekettet bleiben.* Wir fühlen uns in unseren Handlungsmöglichkeiten blockiert, schachmatt gesetzt, bisweilen ohnmächtig und ausgeliefert. Wir suchen händeringend nach Möglichkeiten, der Bedrängnis zu entinnen.

Dabei tapen wir jedoch in eine Falle! Statt für inneren Abstand zu sorgen, der uns Ruhe ermöglicht, kauen wir wieder und wieder auf dem erlittenen Unrecht oder der Unmöglichkeit des anderen herum. Im Gespräch mit Freunden und Leidensgenossen pusten wir ein ums andere Mal in die Glut und fachen die Empörung weiter an. Meist ist dabei eine Frage im Hintergrund leitend: „*Wie kann sich jemand nur so unmöglich verhalten?!*“ Diese zugegebenermaßen berechnete Frage sucht vermutlich weniger nach einer tatsächlichen Antwort, sondern ist vielmehr ein Ausdruck der Fassungslosigkeit über die Missetaten des Mitmenschen. Die Folge ist jedoch das genaue Gegenteil von dem, was wir eigentlich wollen: Wir bleiben genau an dem Ort der Fremdbestimmung gebunden, dem wir doch eigentlich entinnen wollen!

Wenn wir durchschauen, wo wir selbst Regie führen, können wir eher beeinflussen, worauf wir unsere Aufmerksamkeit richten. An diesem Punkt liegt der Ausgang aus dem Labyrinth. Wer sich bewusst ist, was mit ihm bzw. zwischen ihm und dem anderen passiert, der kann aktiv Einfluss nehmen und entscheiden, wie er reagieren will. Er kann seine Energie vom passiven Leiden in die aktive Gestaltung bringen. Zugegeben, dieses Umdenken braucht ein wenig Übung. Wir erleben insbesondere unangenehme innere Zustände wie quälende Gedanken spiralen und negative Gefühle ja eben gerade nicht als etwas Beeinflussbares, sondern als etwas, das unwillkürlich mit uns geschieht.

Dass wir aber sehr wohl Einfluss auf unsere inneren Zustände nehmen können, lässt sich anhand eines einfach nachzuvollziehenden Experiments zeigen. Erinnern Sie sich bitte an einen Moment, in dem Sie richtig glücklich und unbeschwert waren. Es ist dabei nicht bedeutend, ob es eine Sekunde oder ob es Stunden oder Tage waren – schließen Sie die Augen und erinnern Sie sich daran, wie das war. Welche Szene gehört zu dieser Erinnerung? Welche Menschen oder Tiere tauchen auf? In welcher Landschaft oder Umgebung befinden Sie sich? Welcher Geruch, welches Gefühl auf der Haut, welche Geräusche gehören zu dieser Erinnerung? Nehmen Sie sich die Zeit, dieses innere Bild entstehen zu lassen und dort einzutauchen. Vielleicht spüren Sie sogar körperlich eine Entspannungs-Reaktion, eine Weite, eine Öffnung oder Weichheit, die sich in Ihnen einstellt. Ich möchte Ihnen das unschöne (aber sehr wirksame) Gegenbeispiel ersparen, sich intensiv an einen schmerzhaften Verlust in allen Einzelheiten zu erinnern. Vermutlich haben Sie auch so bereits bemerkt, wie Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Erleben miteinander verbunden sind: Die Energie geht dahin, wo

die Aufmerksamkeit ist! Der Fokus wirkt wie ein energetischer Magnet, unsere Energie bewegt sich mit der Aufmerksamkeit wie eine Wasserpflanze mit der Strömung des Wassers. Diesen Umstand können wir uns nutzbar machen, um die verlorene Freiheit im Umgang mit einer schwierigen Situation oder einem schwierigen Mitmenschen zurück zu erobern. Beispiel: Ein Bürger ruft nahezu wöchentlich beim Einwohnermeldeamt an und äußert sich in rassistischer Weise gegenüber den Mitarbeitern am Telefon und beklagt sich ausschweifend über unterschiedliche Sachverhalte. Die Mitarbeiter reagieren empört und wütend auf den Mann. Sie steigen unwissentlich und gegen ihren Willen auf das „Spiel“ ein – mit dem Ergebnis, dass der Mann (über Monate und Jahre!) viel Aufmerksamkeit bekommt und aus ihrer Empörung Macht und Befriedigung zieht. Selbst in den Kaffeepausen und beim Mittagessen ist er Gesprächsthema. Um vom reaktiven Opfer in den Status der handelnden Akteure zu kommen, ist es nötig, dass die Mitarbeiter aus dem Spiel aussteigen und selbst Regie führen. Sie könnten beispielsweise bei künftigen Anrufen des Mannes alle Unverschämtheiten übergehen und ausschließlich mit der Rückfrage reagieren: „Was genau möchten Sie jetzt von *mir*?“ Sie sollten das Gespräch nur dann weiterführen, wenn die von ihm genannten Erwartungen tatsächlich in ihre Zuständigkeit fallen, und das Telefonat ansonsten direkt beenden. Sie selbst würden dann entscheiden, wie viel Raum sie dem Mann geben.

### **Komplexe Wechselwirkungen**

Ich gehe davon aus, dass es „schwierige Menschen“ wie im obigen Beispiel gibt: der chronisch nörgelnde Kollege, der an allem etwas auszusetzen hat, oder der pedantische Freizeitpolizist, der bei den Behörden täglich die Vergehen seiner Mitmenschen meldet und auf deren Verfolgung besteht (die Mitarbeiter der Landesbetriebe können ein Lied davon singen). Weitaus häufiger kommt es aber vor, dass jemand eine Person schwierig findet, die von anderen Menschen nicht als problematisch erlebt wird. Man könnte sagen, es kommt zwischen diesen zwei Menschen zu einer unheilsamen Wechselwirkung – aber wenn man beiden einen neuen Partner gegenüberstellt, verhalten sie sich ganz anders. Es sind weniger die Eigenschaften einer Person, die wir in den Blick nehmen müssen, um dieses Phänomen zu verstehen. Vielmehr geht es um die Art, wie diese beiden auf ihr Anderssein reagieren. Es kann sich lohnen, genauer zu untersuchen, was Sie bei jemand anderem als störend, provokant oder grenzüberschreitend empfinden, woran Sie Anstoß nehmen. Das kann mitunter viel mit Ihrer eigenen Person zu tun haben, mit Ihren biografischen „Kerben“, mit wunden Punkten oder Empfindlichkeiten. Eine Handlung, ein Verhaltensmuster oder eine Äußerung kann wie ein negativer Schlüssel in das eigene Schloss passen (nur dass

beim Umdrehen dieses Schlüssels leider keine Tür aufgeht, sondern zuschlägt). Wenn jemand sich schnell abgelehnt fühlt, Äußerungen zu seinen Ungunsten auf sich bezieht und auch kleine Dinge persönlich nimmt, dann ist es nur eine Frage der Zeit, wann ihm genau eine solche Kränkung wiederfährt. Anders gesagt: Wo der eine das Messer hat, hat der andere die Wunde. Die Äußerung „Ich weiß ja, wie Du bist“ kann ein seelisches Inferno auslösen, wenn sich der Empfänger durch diesen Satz ehemals kleingemacht oder abgekanzelt gefühlt hat. Diese Formulierung enthält die negative Begleitbotschaft „Du bist minderwertig, nicht ernst zu nehmen, kleinlich, inkompetent...“ und landet damit direkt in der alten Kerbe (Abb. 1).

Die kränkungsauslösende Person würde man deshalb nicht unbedingt als „schwierig“ bezeichnen. Gleichwohl mag sie von dem Gekränkten genau so empfunden werden („Unsensibler Zeitgenosse!“). Man würde eher davon sprechen, dass bei der gekränkten Person ein wunder Punkt berührt wurde. Eigene wunde Punkte zu kennen, ist nützlich und hilfreich. Wer sie kennt, kann sich besser vor Verletzungen schützen. Und er kann mit der Zeit lernen zu differenzieren, wann ein als Angriff empfundenes Verhalten gar nicht als solcher intendiert war.

Ein hilfreicher Kompass, um sich selbst besser kennenzulernen, ist das Riemann-Thomann-Modell. Der deutsche Psychoanalytiker Fritz Riemann hat in seinem psychologischen Grundlagenwerk „Grundformen der Angst“ (1961) vier Grundstrebungen beschrieben, die den Menschen in seiner Lebensgestaltung leiten und prägen. Der Schweizer Psychologe und Klärungshelfer Christoph Thomann hat die Gedanken von Riemann weiterentwickelt und auf die Arbeitswelt übertragen. Der Grundgedanke des Modells: Alle Menschen haben ein Bedürfnis nach *Nähe* (Verbundenheit), nach *Distanz* (Selbstbestimmung), nach *Dauer* (Stabilität) und nach *Wechsel* (Lebendigkeit). Die individuelle Ausprägung der

**Abb. 1** Eine Äußerung trifft auf eine alte Kerbe. (Quelle: eigene Darstellung)

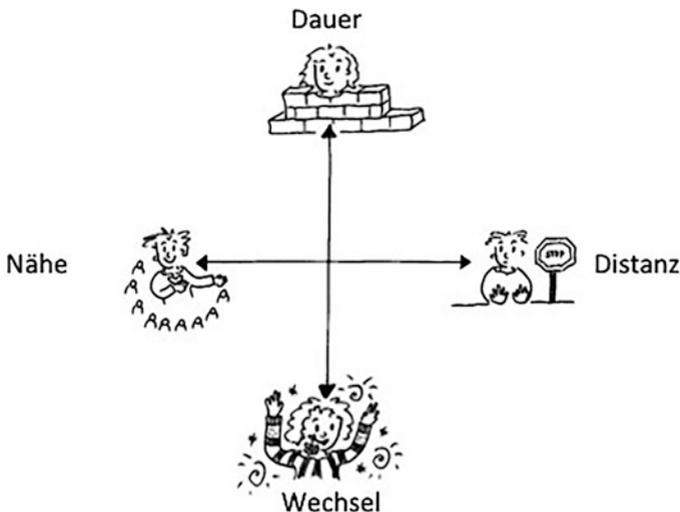


vier Aspekte kann sich von Mensch zu Mensch stark unterscheiden. Während der eine eher nähebedürftig ist und selten selbstgewählt für sich alleine bleibt, braucht der nächste den Rückzug als Voraussetzung, um sich überhaupt auf den Kontakt einlassen zu können.

Das Riemann-Thomann-Modell bildet die vier Grundstrebungen als Pole auf zwei Achsen ab (siehe Abb. 2). Sie sollen im Folgenden etwas genauer beschrieben werden.

Die *Nähe-Strebung* beinhaltet Qualitäten wie Zugehörigkeit, Bindung, Harmonie oder Mitgefühl. Menschen, die viel von dieser Strebung in sich tragen, wirken nahbar, offen und geben einem das Gefühl, willkommen und akzeptiert zu sein. Für ein harmonisches Miteinander sind sie bereit, manche Irritation hinunter zu schlucken. Konflikte empfinden sie als unangenehm bis bedrohlich und weichen ihnen wenn möglich lieber aus. Im Extrem können sehr Nähe-geprägte Menschen sich bis zur Selbstaufgabe abhängig von anderen machen und zum „Herdentier“ mutieren, welches sich alleine nicht lebensfähig fühlt.

Zur *Distanz-Strebung* gehören die Qualitäten Unabhängigkeit, Abgrenzung, Freiheit und Rationalität. Menschen dieser Prägung wirken oft eher kühl und sachlich. Sie nähern sich der Welt analytisch und brauchen den Rückzug, um



**Abb. 2** Riemann-Thomann-Modell. (Quelle: eigene Darstellung)

sich auf Kontakt und Kommunikation einlassen zu können. Wahlfreiheit und Selbstbestimmung sind die Heiligtümer dieses Pols. Gespräche über Gefühle oder Befindlichkeiten werden für einen Menschen mit vielen Distanz-Anteilen schnell zur Herausforderung. Wenn er sich zu Nähe gedrängt fühlt, kann er scharf ablehnend reagieren. Im Extrem kann der Distanz-geprägte Mensch zum kontaktlosen Einzelgänger werden.

Die *Dauer-Strebung* beinhaltet Ordnung, Prinzipientreue, Sicherheit, Verlässlichkeit und Pflichtbewusstsein. Menschen mit ausgeprägten Dauer-Anteilen beziehen ihre innere Stabilität aus der Kontrolle dessen, was um sie herum geschieht, indem sie planen, prüfen, überarbeiten, messen und vergleichen. Sie sind sehr gründlich, genau und zuverlässig. Recht haben und das Richtige tun sind wichtige Größen ihrer seelischen Welt. Im Extrem neigen sie übermäßig zur Kontrolle, zur Pedanterie und zum Perfektionismus und setzen ihrer Umwelt damit ordentlich zu. Die besondere Tragik dieses Pols: die hohen Maßstäbe, die ein solcher Mensch ansetzt, führen bei ihm schnell zu Enttäuschungen, weil sie von anderen schwer zu erfüllen sind.

Zur *Wechsel-Strebung* zählen Lebendigkeit, Flexibilität, Spontaneität und Kreativität. Wer viele Anteile aus dieser Strebung hat, tut sich leicht mit Veränderungen, mag besondere Herausforderungen und hat oft gute Ideen, die er jedoch im nächsten Moment wieder verwirft oder nicht weiterverfolgt, weil ihm die Puste ausgeht. Menschen mit stark ausgeprägten Wechsel-Anteilen wirken bisweilen chaotisch und dramatisierend auf ihre Umwelt. Was sie tun und erleben ist von großer Intensität geprägt, besonders und außergewöhnlich. Sie neigen dazu, um sich selbst zu kreisen, was im Extrem in Narzissmus und Egozentrik münden kann.

Die vier Strebungen des Riemann-Thomann-Modells gehören zur psychischen Grundausstattung aller Menschen. Meistens sind ein oder zwei Strebungen besonders ausgeprägt und bestimmen das Verhalten, die Kontakt- und Beziehungsgestaltung. Das Modell hilft dabei, sich der eigenen Werte und Bedürfnisse bewusst zu werden: Was ist mir wichtig? Was brauche ich, um mich wohl zu fühlen? Worauf reagiere ich allergisch? Was ist für mich schwer verzeihlich? Im Riemann-Thomann-Modell wird die natürliche Spannung offensichtlich, die zwischen Nähe und Distanz sowie zwischen Dauer und Wechsel besteht. In der Distanz-Welt ist es eine Selbstverständlichkeit, Kritik deutlich und direkt zu äußern. In der Nähe-Welt kann dies als verletzend und grob erlebt werden. In der Dauer-Welt gelten klare Strukturen und verbindliche Absprachen, in der Wechsel-Welt kann genau dies als bremsender Sand im inneren Getriebe erlebt werden (das bedeutet nicht, dass dort keine Verbindlichkeit möglich ist. Wenn es jedoch zu Interessenskonflikten kommt – eigentlich muss ich pünktlich dort sein, jetzt

will ich aber gerade noch dieses oder jenes tun – dann bleibt die verbindliche Absprache zum Leidwesen der Mitmenschen auf der Strecke).

Die beschriebene Spannung zwischen den Polen beinhaltet nicht nur explosives Material sondern auch den Baustoff für Synergien. Es können beeindruckende Projekte und Produkte entstehen, wenn Kreativität und Innovationsdenken (Qualitäten aus dem Wechsel-Pol) und gründliche Umsetzungsplanung (Qualitäten aus dem Dauer-Pol) zusammenkommen. Gut, wenn Menschen miteinander rücksichtsvoll, verständnisvoll und fürsorglich umgehen, wenn sie das Verbindende gegenüber dem Trennenden betonen (Qualitäten aus dem Nähe-Pol). Aber gut auch, wenn sie nicht nur fürsorglich mit anderen, sondern auch mit sich selbst sind, wenn sie auf ihre Grenzen achten und ihre Interessen vertreten können (Qualitäten aus dem Distanz-Pol).

Die Spannung, die aus der Unterschiedlichkeit der Pole resultiert, wird oft zum Zündstoff schwieriger Begegnungen. Die Frage, wer von beiden im Recht ist, wird zum Funken, der einen Flächenbrand entfachen kann. Sie wird naturgemäß von beiden Kommunikationspartnern anders beantwortet und führt dazu, dass neben dem eigentlichen Dissens nun auch noch die wenig aussichtsreiche Frage verhandelt wird, wer von beiden „richtig“ ist und wer „daneben“ liegt.

Menschen verhalten sich oft dann extrem, wenn sie das Gefühl haben, ihre Bedürfnisse kommen zu kurz, ihre Werte werden nicht ausreichend geachtet oder sie werden übergangen. Unter innerem Druck und Stress kann jeder Mensch potenziell zum „schwierigen anderen“ werden. An dieser Stelle sei angemerkt, dass der Druck mit dem wir täglich umgehen müssen (Leistungsdruck, Zeitdruck, Erfolgsdruck etc.) bei vielen Menschen einen hohen Stresslevel bewirkt. Wer unter Stress steht, reagiert empfindlicher als jemand, der entspannt und in seiner Mitte ist. Die Reizschwelle ist deutlich niedriger. Unter den Bedingungen von Stress und Druck schwieriges Verhalten zu erleben, ist ziemlich wahrscheinlich.

Wie jemand sich unter Druck verhält, hat mit seiner Grundprägung zu tun: Wer viele Nähe-Anteile hat, verhält sich beleidigt-anklagend, klammert und erwartet Unterstützung. Wer im Distanz-Pol beheimatet ist, reagiert eher kühl und scharf, um den für ihn nötigen Respekt und Abstand wiederherzustellen. Dauer-betonte Menschen können sich unter Druck geradezu inquisitorisch auf-führen, wenn jemand ihren Vorstellungen von richtig und falsch nicht entspricht. Bewohner der Wechsel-Welt verhalten sich unter Druck impulsiv, weichen aus und vermeiden.

Das Riemann-Thomann-Modell hilft uns zu verstehen, dass jeder Mensch aus seiner eigenen Wertewelt handelt, dass jede Qualität in der Übertreibung unangenehm wird und dass jedes Verhalten aus sich selbst heraus sinnhaft ist,

also seine eigene „Psycho-Logik“ hat. Was der eine als angenehm strukturierte Arbeitsweise empfindet (sich einen Plan machen, Checklisten anlegen und abhaken) kann dem anderen bereits als zwanghaft erscheinen. Der eine erlebt ein impulsiv-emotionales Verhalten als erfrischend, der andere empfindet es unberechenbar und chaotisch. Mancher Wert, der einem Menschen heilig ist (zum Beispiel exakte Pünktlichkeit), hat in der Welt seiner Mitmenschen ein anderes Gewicht. Das Riemann-Thomann-Modell kann diesem Menschen helfen zu verstehen, dass die Uhren im Wechseelpol anders ticken. Das wird seine mögliche Verärgerung nicht grundsätzlich auflösen, aber die Wertung des unpünktlichen Verhaltens als Ausdruck von Geringschätzung wird als eigene Interpretation erkennbar, die vom anderen nicht genauso bewertet wird.

---

## 2 **Vorsicht Abgrund! Typische Fallen erkennen und meiden**

Der Umgang mit schwierigen Mitmenschen ist ein schmaler Grat, auf dem noch dazu vielen Fallstricke liegen. Im Folgenden fasse ich die bisherigen Gedanken in Form von fünf typischen Fallen zusammen, ergänzt um Halteseile und Auswege.

### **Falle 1: Die eigene Sichtweise mit der alleinigen Wahrheit verwechseln**

Wir neigen dazu, unsere eigenen Bedürfnisse, Werte und Maßstäbe als normal anzusehen. Wessen Bedürfnisse, Werte und Maßstäbe stark von Ihren abweichen, der ist in Gefahr, ins Abseits zu geraten, weil er mit seinem Verhalten Ihr Normalitätsempfinden stört. Motto: „Ich bin normal! Aber Du, Du bist komisch!“ Wenn Sie sich nun im „Richtig“ wähnen und den anderen im „Falsch“ werden Sie keine Zustimmung ernten, sondern sich schnell in der Eskalation wiederfinden. Respektieren Sie, dass es unterschiedliche Welten und Normalitäten gibt, in denen Menschen sich bewegen. Und dass jeder Mensch seine Sicht der Dinge für genauso normal hält und sein Verhalten ebenso logisch und nachvollziehbar findet, wie Sie Ihres. Wenn Sie ein Interesse haben, mit dem anderen zurecht zu kommen, dann kommen Sie nicht umhin, sich auch mit seiner Realität auseinanderzusetzen und diese ernst zu nehmen.

---

### **Falle 2: Der Glaube, Sie könnten den anderen verändern**

Wer von der Richtigkeit seiner eigenen Sicht- und Denkweise überzeugt ist, der kann ein leidenschaftliches Engagement entwickeln, diese an den Mann

oder an die Frau zu bringen – und sich damit am anderen abzarbeiten. Die Annahme, jemanden verändern zu können, wird meist unbewusst handlungsleitend. Die meisten Menschen „wissen“ im kognitiven Sinne durchaus, dass sie niemanden verändern können und versuchen es dennoch, weil sie glauben, mit den richtigen Argumenten würde der andere seinen Irrtum oder Fehltritt einsehen.

Die Falle wird noch verschärft durch die meist ebenfalls unbewusste Überzeugung „*Wenn ich es nur richtig anstelle, dann wird der andere... (freundlich sein, sich respektvoll verhalten, verlässlicher werden etc.)*.“ Wer sich von solch einem Glaubenssatz leiten lässt, liefert sich ans Messer, weil er sich damit verantwortlich für das Verhalten des anderen erklärt. Menschen sind nicht instruierbar, nicht im Guten und nicht im Schlechten. Sie entscheiden autonom, was sie tun und was sie nicht tun. Man kann durch das eigene Verhalten die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass der andere sich mehr in der gewünschten Richtung verhält, eine Sicherheit für Veränderung in der gewünschten Art und Weise gibt es jedoch nie. Gehen Sie besser davon aus, dass der andere bleibt wie er ist, und fragen Sie sich, was das für die nähere und fernere Zukunft im Umgang mit dieser Person bedeutet (siehe Falle 1).

### **Falle 3: Sich am anderen und in der Dynamik festbeißen**

Je mehr wir uns ärgern und aufregen, desto mehr landet alle Aufmerksamkeit und damit alle Energie genau dort, wo wir nichts ausrichten können. Wir entwickeln mehr Ärger, mehr Enttäuschung, mehr Frust, mehr Hilflosigkeitsgefühle und legen uns so selbst ans emotionale Gängelband des anderen. Richten Sie den Fokus auf sich selbst und Ihre Wahlmöglichkeiten, um wieder beweglicher zu werden.

Einen schwierigen Menschen von Tag zu Tag zu ertragen, gleicht manchmal dem berühmten Bild vom Frosch im Kochtopf. Wenn man langsam die Temperatur bis zum Siedepunkt steigert, wird der Frosch nicht aus dem Topf springen, obwohl er es könnte. Statt sich von Tag zu Tag zu hangeln überlegen Sie deshalb, welche Konsequenz es für Sie hätte, wenn sich nichts an der Situation mit dem schwierigen anderen ändert: nicht in einem Monat, nicht in einem halben Jahr, nicht in einem Jahr und auch nicht in drei Jahren. Überlegen Sie, welche Aspekte in der Situation Sie beeinflussen, wo Sie etwas gestalten und was Sie entscheiden können.

Letzten Endes gilt: Sie und niemand sonst bestimmen, wie Sie sich verhalten und was Sie tun. Es sitzt niemand hinter Ihnen und lenkt den Wagen, Sie selbst sitzen am Steuer. Vielleicht entscheiden Sie sich dafür, den Kontakt mit einem unangenehmen Zeitgenossen weiter in Kauf zu nehmen, weil

dadurch etwas anderes möglich wird (wenn er Ihr Chef ist: in einem attraktiven Team zu bleiben). Oder Sie entscheiden sich dafür, etwas zu verändern, weil der Preis des weiteren Leidens Ihnen zu hoch ist. Das Umfokussieren vom Getrieben-sein zur Autorenschaft der eigenen Entscheidung macht einen gravierenden Unterschied im Erleben.

---

**Falle 4: Recht haben wollen**

Wer darum kämpft, Recht zu haben und Recht zu bekommen, der stellt sich selbst ein Bein, weil er das Zepter aus der Hand gibt und wieder im anderen nach der Veränderung sucht. Wollen Sie recht haben oder wollen Sie Ihr Ziel erreichen? Soll Ihr Kollege einsehen, dass er am Telefon nach objektiven Maßstäben zu laut redet, oder reicht es, wenn er einfach leiser spricht, auch wenn er Sie für übertrieben empfindlich hält? Wenn Sie mit Ihrem schwierigen Kollegen um eine gerechtere Urlaubsplanung streiten, soll der andere einsehen, dass Sie aus Gerechtigkeit jetzt mal dran wären, als Erster zu wählen, oder reicht es Ihnen, wenn Sie sich durchsetzen, auch wenn er Ihnen dann Egoismus unterstellt? Insbesondere Menschen mit vielen Nähe- und/oder Daueranteilen möchten gerne, dass ihr Gegenüber einsichtig ist, um der Harmonie willen (Nähe) oder um Recht und Ordnung willen (Dauer).

Konzentrieren Sie sich im Umgang mit schwierigen Mitmenschen darauf, Ihr Ziel zu erreichen. Den anderen von Ihrem Recht oder seinem Unrecht überzeugen zu wollen, ist in schwierigen Beziehungen meist ein aussichtsloses Unterfangen.

---

**Falle 5: Sich selbst sabotieren**

Bei dieser Falle geht es darum, sich genau gegenteilig zu dem zu verhalten, wie es der eigentlichen Absicht entspricht: Eigentlich wollten Sie Distanz zum anderen wahren und lassen sich wider besseren Wissens doch wieder auf fruchtlose Diskussionen ein, ärgern sich über eine Provokation oder lassen sich wieder einmal den Affen auf die Schulter setzen. Machen Sie sich klar, was Ihr Ziel ist, denn aus jeder Option resultieren andere Konsequenzen im Verhalten: Wollen Sie auf den anderen zugehen (eine Brücke bauen)? Wollen Sie sich abgrenzen (ein Stoppschild aufstellen)? Bleiben Sie Ihrer Linie treu, statt sich immer wieder aufs Neue zu verstricken und damit den Kreislauf anzuheizen. Sie reagieren nicht nur, Sie agieren selbstständig und eigenverantwortlich.

Wer sein Ziel klar vor Augen behält, der lässt sich weitaus weniger zu etwas hinreißen, worüber er sich später wieder ärgert. Gehen Sie dennoch

davon aus, dass Sie hin und wieder in diese Falle hineintappen werden. Das ist menschlich, denn die Verhaltensweisen, die dazu führen, sind tief verankerte Reaktionen, auf die wir erst mit der Zeit einen bewussten Zugriff bekommen. Betrachten Sie solche Rückfälle dann nicht als Versagen, sondern im Sinne von Gunther Schmidt als „Ehrenrunden“, die Sie daran erinnern, Ihrem eigentlichen Vorhaben treu zu bleiben.

---

### 3 Werkzeuge für den Ernstfall

Abschließend soll es um die Frage gehen, wie Sie konkret reagieren können, wenn Sie sich wieder einmal in einer herausfordernden Situation mit einem schwierigen Mitmenschen wiederfinden. Drei Werkzeuge sollen Ihnen helfen, aus der Sprachlosigkeit und gefühlten Handlungsblockade heraus zu kommen und sich sicherer zu fühlen. Wie mit jedem Werkzeug müssen Sie den Umgang üben, bis es Ihnen selbstverständlich und gut in der Hand liegt.

---

#### Werkzeug 1: Provokationen links liegen lassen

Das erste Werkzeug ist gedacht für Situationen, in denen Sie sich provoziert fühlen, Sie es aber für müßig halten, mit Ihrem Gegenüber zu diskutieren. Das Ziel ist hier, die eigene Angriffsfläche zu verkleinern und den Köder nicht zu schlucken, den der andere Ihnen anbietet (Kumbier 2006). „Sie sind aber kleinlich“ oder „Das war ja klar, dass Sie wieder mit so einer komischen Idee kommen.“ Die Falle besteht darin, auf die Provokation anzuspringen und in die Rechtfertigung zu gehen („Ich bin nicht kleinlich...“), sich also auf die Anklagebank zu setzen, die der andere Ihnen hingestellt hat. Sie selbst und niemand sonst entscheidet, ob Sie das tun! Sie müssen nicht in den Clinch gehen, manchmal wirkt es sogar sehr viel souveräner, einer Äußerung keine Beachtung zu schenken, weil sie sich ganz offensichtlich als schlechter Stil selbst disqualifiziert.

Wichtig ist jedoch, dass Sie Ihre eigene Schmerzgrenze dabei wahrnehmen. Das Werkzeug „Provokationen links liegen lassen“ kann kontraproduktiv sein, wenn Sie sich durch die Äußerung wirklich beschädigt und verletzt fühlen. Dann sollten Sie sich zu Wehr setzen und dem anderen seine Grenzen aufzeigen. Dafür eignet sich das nächste Werkzeug „Brücke und Stoppschild“.

---

#### Werkzeug 2: Brücke und Stoppschild

Sie ärgern sich über den Tonfall, über eine Unterstellung, eine Spitze zwischen den Zeilen oder einen offenen Angriff? Eine Grenze ist überschritten?

Vielleicht ist der rein sachliche Gehalt einer Äußerung es durchaus wert, diskutiert zu werden, aber die Formulierung stört Sie? In solchen Fällen lohnt die Trennung zwischen der Sachebene und der Beziehungsebene. Filetieren Sie die Äußerung, trennen Sie sauber die faulen von den nicht-faulen Stellen und platzieren Sie beides gut hörbar in Ihrer Reaktion.

Ihre Kollegin sagt zu Ihnen bei der Aufteilung der Arbeitsaufgaben: „Sie haben sicher wieder was daran auszusetzen!“ Stellen Sie für die Zumutung in dieser Äußerung ein Stoppschild auf und bauen Sie für den annehmbaren Teil eine Brücke: „Ich schaue genau hin, das stimmt. Wenn Sie sich darüber ärgern, dann sagen Sie mir das offen und direkt. Den pauschalen Vorwurf finde ich unangemessen.“ Ein Nachbar raunzt Sie an, weil Sie fünf Minuten in die Mittagsruhe hinein Rasen gemäht haben: „Ihnen ist es wohl egal, wenn Sie anderen Leuten auf den Nerven herumtrampeln!“ Ihre Antwort könnte sein: „Nein, es ist mir nicht egal, wenn Sie sich gestört fühlen, und es tut mir leid, wenn ich die Zeit übersehen habe. Sie können mir das gerne in einem ruhigen Ton sagen, ich lasse mich aber nicht anbrüllen.“

### Werkzeug 3: Die KKS-Formel

Wenn Hopfen und Malz aus Ihrer Sicht verloren sind, Sie keine weitere Energie in die schwierige Begegnung investieren wollen oder alle Bereitschaft zur Veränderung verbraucht ist, dann sollten Sie im Umgang mit dem schwierigen anderen *kurz, knapp und sachlich* (KKS) reagieren.

„Kurz“ bedeutet, dass Sie jede Begegnung oder Reaktion zeitlich auf das Minimum begrenzen. „Knapp“ bedeutet, dass Sie nur das aktuell Nötige und Dringliche sagen und mit Ihren Worten sparen. „Sachlich“ bedeutet, dass Sie stur bei den sachlichen Inhalten des Gesagten bleiben und Untertöne, Unfreundlichkeiten oder Anmaßungen ausblenden. „Geht das hier so langweilig weiter, wie es angefangen hat?“ fragt ein Kollege nach den ersten fünf Minuten Ihrer Präsentation. Kurz, knapp und sachlich wäre beispielsweise die folgende Reaktion: „Das Ziel dieser Präsentation ist nicht Sie zu unterhalten, sondern zu informieren.“ Damit parieren Sie den Angriff für alle gut sichtbar, ohne sich provozieren zu lassen oder selbst unhöflich zu werden – vor allem bieten Sie dem Kritiker durch diese Reaktion nicht die Bühne, sich noch weiter auszubreiten.

### Fazit

Im Umgang mit schwierigen Menschen oder Begegnungen bewegen wir uns nicht im Land der eleganten, leichten oder mühelosen Lösungen. Der Wunsch

danach ist verständlich und menschlich, fühlen wir uns doch in solchen Situationen oft unbeholfen, schutzlos und unsouverän. Aber durch überhöhte Ansprüche an die Genialität der eigenen Reaktion machen wir uns die ohnehin unangenehme Lage nur zusätzlich schwer. Das Ziel sollte nicht sein, dass alles an uns abperlt, als hätten wir eine Nanobeschichtung, sondern dass wir lernen, unsere Handlungsspielräume zu erkennen und zu nutzen.

---

## Literatur

- Kumbier, D. (2006). Sie sagt, er sagt. Kommunikationspsychologie für Familie, *Partnerschaft und Beruf* (S. 333–357). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Riemann, F. (1961). *Grundformen der Angst. Eine tiefenpsychologische Studie*. München: Reinhardt.

## Weiterführende Literatur

- Lelord, F., & André, C. (2008). *Der ganz normale Wahnsinn. Vom Umgang mit schwierigen Menschen*. Berlin: Aufbau Verlagsgruppe.
- Schulz von Thun, F. (2010). Verstehen – Verständnis – Einverständnis. In: von T. F. Schulz & D. Kumbier (Hrsg.), *Impulse für Kommunikation im Alltag. Kommunikationspsychologische Miniaturen 3* (S. 13–39). Hamburg: Reinbek.
- Stahl, E. (2010). Die Kunst der Entfesselung. Vom Umgang mit lähmenden Beziehungsdefinitionen. In: von T. F. Schulz & D. Kumbier (Hrsg.), *Impulse für Kommunikation im Alltag. Kommunikationspsychologische Miniaturen 3* (S. 71–114). Hamburg: Reinbek.
- Zoller, K. (2016). *Schwierige Mitmenschen. So gehen Sie souverän mit ihnen um*. Reinbek: Rowohlt.

**Karen Zoller** Jahrgang 1973, Diplom-Psychologin und systemische Supervisorin, Lehrtrainerin und Lehrcoach am Schulz von Thun-Institut für Kommunikation, Moderatorin und Prozessberaterin in Unternehmen, lange Jahre Lehrbeauftragte an der Universität Hamburg. Buch- und Fachartikel-Autorin. Schwerpunkte: Kommunikation, Führung, Teamdynamik.