

Die Problemlösung ist noch lange nicht die Lösung des Problems

ANNETTE KÄMMERER

Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Sebastian H. ist 23 Jahre alt. Er studiert im achten Semester Physik, die Masterarbeit steht an. Er kommt mit dieser Arbeit nicht voran, verschiebt alles von einem Tag auf den anderen, liegt oft unentschlossen im Bett, macht sich Vorwürfe. In die Therapie kommt er mit dem Anliegen, seine Blockade in Bezug auf die Masterarbeit zu überwinden. Sebastian ist ein kluger Kopf, in der Schule war er immer der Beste. Er hat noch einen jüngeren Bruder, der das Sorgenkind der Familie war. Der Vater ist in der Forstverwaltung tätig, die Mutter hat sich um den Haushalt und die beiden Söhne gekümmert. In der Familie, so wird im Gespräch deutlich, wurde wenig gesprochen, schon gar nicht über Gefühle. Jeder ging und geht seiner Wege. Zwar sind die Eltern stolz, dass Sebastian studiert, aber es besteht von Seiten der Eltern wenig Interesse an seinem Befinden. An der Universität hat Sebastian einige wenige soziale Kontakte, er trifft sich regelmäßig mit einigen Kommilitonen, meistens geht es allerdings um fachliche Aspekte. Konkurrenz spielt dabei eine große Rolle, es ist wichtig, wer gut oder sehr gut ist, alle anderen werden mit ziemlicher Verachtung angesehen.

Im therapeutischen Kontakt wird schnell deutlich, dass Sebastian sich mit einem analysierenden, an kognitiven Aspekten orientierten therapeutischen Vorgehen anfreundet. Seine aktuellen Schwierigkeiten als ein zu lösendes Problem anzusehen,

erleichtert ihn. Er beginnt, sich selbst differenzierter zu sehen, kann sich von den quälenden Selbstvorwürfen distanzieren, entdeckt seine schwachen und emotional unsicheren Seiten. Dieser Prozess der Selbsterkenntnis führt dazu, dass er seine Ziele zunehmend hinterfragt, nicht nur diejenigen, die sein Studium begleiten, sondern auch jene, die er sich für sein Leben gesetzt hat. Er erkennt, dass er in einer Atmosphäre von Leistungsansprüchen aufwuchs, gelernt hat, der unkomplizierte Sohn zu sein, der keine Schwierigkeiten hat oder diese, falls welche auftreten, meistert.

Die Problematik von Sebastian lässt sich leicht als ein komplexes Problem verstehen (siehe Funke 2003, S. 126–135):

- Vermeidung, Angst, Leistungsdruck, Unsicherheit, biografische Prägungen etc. machen das Ganze *komplex*, es sind vielfältige Gründe, die dazu beitragen, dass Sebastian mit seiner Masterarbeit nicht vorankommt.
- Die verschiedenen Facetten der Problematik sind miteinander *vernetzt*, sie verstärken sich gegenseitig, z. B. der Wunsch nach Anerkennung einerseits und das Erleben eigener Leistungseinbußen andererseits.
- Es herrscht eine gewisse *Dynamik*, nicht zuletzt durch die Tatsache, dass es Abgabefristen gibt, die zu einer Verschärfung der Problemkonstellation beitragen.
- Und nicht alle Aspekte der Problematik sind klar erkennbar, etwa der Einfluss biografischer Erfahrungen. Wir haben es demnach mit *Intransparenz* zu tun.
- Auch das letzte Kennzeichen komplexer Probleme, die *Polytelie*, ist im vorliegenden Fall zu berücksichtigen: Wie gelingt Sebastian eine gute *Work-Life-Balance*? Wie kann er die in der Therapie gewonnenen Erkenntnisse über sich und seine Lebensziele umsetzen?

Über alle diese verschiedenen Aspekte konnte Sebastian mühelos nachdenken und sie im therapeutischen Gespräch reflektieren und klären. Es waren rührende,

zum Teil traurige, aber auch erhellende, ehrliche Gespräche, die wir miteinander führten. Den Prozess der wachsenden Selbst(er)kenntnis dieses jungen Mannes zu begleiten, war eine befriedigende therapeutische Arbeit.

Aber die Masterarbeit war noch nicht geschrieben.

Damit kam Sebastian einfach nicht weiter. Wir verabredeten so ziemlich alles, was im Handwerkskasten bei solchen Problemkonstellationen empfohlen wird: Zeitstruktur, Strukturierung der Aufgaben, des Themas etc., von der Analyse der Befürchtungen ganz zu schweigen. Im direkten therapeutischen Gespräch konnte sich Sebastian auf alle diese Überlegungen gut einlassen, ging jedes Mal gestärkt und mit den besten Absichten nach Hause. Nur um mehr oder weniger erfolglos in der nächsten Stunde wieder vor mir zu sitzen. Er kam, um es mit den Worten von Heckhausen (z. B. 1989) zu sagen, einfach nicht über den *Rubikon*.

Trotz der analysierenden Durchdringung seiner Probleme blieb für den Patienten ein intentionales Problem hängen (Heckhausen, 1996). Die Problemlösetheorie suggeriert in einem solchen Fall, dass „immer dann, wenn sich bei der Umsetzung von Intentionen Schwierigkeiten ergeben, ... von einem zu lösenden Problem gesprochen werden kann“ (Funke, 2003, S. 99). Das bedeutet im Grunde, von vorne anzufangen und unter Einsatz bekannter Mittel, nämlich der kognitiven Analyse – also zum Beispiel dem Problemlösen –, der mangelnden Intention auf die Schliche zu kommen.

Aber ist das eine gute Idee? „Mehr desselben“ ist im Fall von Misserfolg kein guter Weg. Was fehlt also?

Innerhalb der psychotherapeutischen Forschung hat der Begriff des *Leidensdrucks* an dieser Stelle eine gewisse Relevanz. Dieser – so die Annahme – müsse nur groß genug sein und dann ergäben sich schon Veränderungen. In moderneren Ansätzen ist dieser Begriff durch den der *Veränderungsmotivation* ersetzt worden (z. B. Berking & Kowalsky, 2012). Andere Autoren sprechen von der Ausbildung von Annäherungszielen, die an die Stelle von Vermeidungszielen treten sollen (z. B. Grawe, 2004); Annäherungsziele seien mit positiven Emotionen verbunden und diese wiederum wirkten, verkürzt gesprochen, günstig auf die Veränderungsmotivation. Es wird dadurch deutlich, dass eine vorwiegend kognitive, analysierende

Durchdringung eines Sachverhalts – in diesem Fall die Prokrastination Sebastians bei der Masterarbeit – zu kurz greift und das emotionale Erleben eines Menschen viel stärker in Betracht gezogen werden muss. Und zwar nicht als eine Art *Beiprodukt* der reflektierenden Auseinandersetzung mit einem Problem, sondern als die eigentliche Variable im Veränderungsprozess.

Die empirische Evidenz der therapeutischen Nützlichkeit von Annäherungszielen ist in der psychotherapeutischen Prozessforschung in den letzten Jahren hinreichend belegt worden (z. B. Flückiger, 2021). Es ist für ein gelingendes seelisches Gleichgewicht eben nicht ausreichend, lediglich zu wissen, was man nicht möchte, denn daraus ergibt sich nicht ohne Weiteres, was stattdessen gewünscht wird. Positive Ziele, auch das ist Bestandteil der Problemlösetheorie, sind gar nicht so einfach zu formulieren, wie es vielleicht zunächst scheint. Denn (nicht nur) Patienten wissen vorwiegend, was sie nicht wollen, welche Gefühle und Erfahrungen nicht mehr das eigene Leben bestimmen sollen. Aber das Erkennen und Benennen von Wünschen, von Sehnsüchten, von Werthaltungen für das eigene Leben stellt gleichwohl eine Herausforderung dar.

Im Fall von Sebastian war, wie bereits erwähnt, die Masterarbeit vor allem mit Angst besetzt. Sie war ein wesentlicher Bestandteil seines Empfindens und sehr schnell auslösbar. Die Angst war facettenreich, Versagen, Enttäuschung, Verachtung, Scham, Schuld – das waren einige ihrer Auslöser. Wie also in einer solchen emotional belastenden Gemengelage zu positiven (Annäherungs-)Gefühlen und zu einer zielführenden, veränderungsorientierten Handlung kommen?

Im therapeutischen Arbeiten, und nicht nur da, bedarf es hierbei eines Schrittes, der aus meiner Sicht eines der größten Wunder der menschlichen Seele darstellt, nämlich der *Entscheidung* eines Menschen, einen neuen Weg zu gehen. Dieser Entschluss „Ich mache es jetzt anders“, ist immer wieder ein Schlüsselmoment in der therapeutischen Arbeit. Das Bild vom Rubikon, das Heckhausen gewählt hat, ist eigentlich wunderbar, denn es suggeriert ja, dass jemand wirklich einen neuen Weg einschlägt, mit allen Risiken, die dieser mit sich bringt. Das mag nicht so schwer sein, wenn das Selbstvertrauen groß ist und die zu gehenden Schritte

klar vor einem liegen. Aber je komplexer das Problem ist und je angeschlagener das Selbstvertrauen, desto schwerer wird es und desto mehr Mut ist notwendig.

Die psychologischen Modellierungen, die diesen Schritt zu beschreiben versuchen, sind vielfältig. Problemlösen ist eines dieser Modelle, die Analyse von Annäherungszielen oder Bedürfniskonstrukten ein anderes – und viele weitere Modelle ließen sich aufzählen. Ihnen ist gemeinsam, dass diese Entschlussbildung – dieser Ausdruck menschlicher Willensfreiheit – von verschiedenen Seiten beleuchtet wird, je nach psychologischer Subdisziplin. Letztlich, so meine Überzeugung, bleiben die psychologischen Modelle bestenfalls Näherungen an das Phänomen der Entschlussbildung und der Entscheidung, das eigene Leben zu ändern. Psychologische Forschung kann den Vorgang beschreiben und empirisch untersuchen. Aber das Geheimnis des inneren Schritts, dieses „Ja, ich werde, weil ich will“, können die psychologischen Theorien nur sehr vage abbilden.

Ich habe in meiner Arbeit als Psychotherapeutin viele mutige Menschen kennengelernt, Sebastian war einer davon. Schlussendlich hat er die Kurve gekriegt. Das Problemlösen hat uns geholfen, sein Problem zu analysieren und zu verstehen. Den Entschluss, sein Herz in die Hand zu nehmen und einen anderen Weg zu gehen, den Mut zu haben, sich mit sich selbst zu konfrontieren, der Angst ins Auge zu schauen und sie zu lindern, konnte ihm die kognitive Analyse allein allerdings nur mäßig erleichtern.

Referenzen

- Berking, M., & Kowalsky, J. (2012). Therapiemotivation. In M. Berking & W. Rief (Hrsg.), *Klinische Psychologie und Psychotherapie für Bachelor: Bd. 2. Therapieverfahren. Lesen, Hören, Lernen im Web.* (S. 13–22). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-25523-6_2
- Flückiger, C. (2021). Basale Wirkmodelle in der Psychotherapie. Wer und was macht Psychotherapie wirksam? *Psychotherapeut*, 66(1), 73–82. <https://doi.org/10.1007/s00278-020-00478-y>

- Funke, J. (2003). *Problemlösendes Denken*. Kohlhammer. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-022830-6>
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Hogrefe.
- Heckhausen, H. (1989). *Motivation und Handeln*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-53927-9>
- Heckhausen, H. (1996). Intentionsgelitetes Handeln und seine Fehler. In J. Kuhl & H. Heckhausen (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie: Bd. 4. Motivation, Volition und Handlung* (S. 817–845). Hogrefe.