

Inhaltsverzeichnis

Teil I Theoretische Grundlagen der Selbstmanagement-Therapie

1 Einführung in die Thematik	3	2.3.1 Traditionelle Problemlöse-Ansätze in der Klinischen Psychologie: Ein kurzer historischer Rückblick	38
1.1 Was ist Selbstmanagement-Therapie? Einführende Bemerkungen zur Terminologie	5	2.3.2 Selbstmanagement als dynamisches Problemlösen in einem komplexen Kontext	41
1.1.1 Selbstmanagement und Selbstmanagement-Therapie	5	2.3.3 Selbstmanagement als interaktives Problemlösen	45
1.1.2 Therapie und andere psychosoziale Tätigkeiten	7	2.4 Die Rolle der Therapeut-Klient-Beziehung im Selbstmanagement-Prozess	51
1.2 Empirische Studien und Befunde zum Selbstmanagement	10	2.4.1 Kooperative Therapeut-Klient-Beziehung: Die therapeutische Allianz im Selbstmanagement-Prozess	53
1.3 Einige philosophische und praktische Basisannahmen der Selbstmanagement-Therapie	13	2.4.2 Funktionen des Therapeuten	54
1.4 Selbstmanagement-Therapie als Entwicklung in Richtung einer »Allgemeinen Psychotherapie«?	15	2.5 Zur Bedeutung von Therapiemotivation	55
2 Grundlagen der Selbstmanagement-Therapie	19	2.5.1 Allgemeine Aspekte von Therapiemotivation	56
2.1 Grundannahmen unseres System-Modells menschlichen Verhaltens	20	2.5.2 Änderungsmotivation	59
2.1.1 Ähnliche System-Modelle	23	2.5.3 Intrinsische oder selbstregulatorische Motivation	61
2.1.2 Alpha-, Beta- und Gamma-Variablen	24	2.6 Klinische Probleme und psychische Störungen	63
2.2 Selbstregulation, Selbstkontrolle und Selbstmanagement-Therapie	28	2.6.1 Störungsmodelle als Orientierungshilfe	64
2.2.1 Zur besonderen Bedeutung des Selbstregulations-Systems (Beta-Variablen)	29	2.6.2 Psychologische vs. medizinische Modelle von psychischen Störungen	64
2.2.2 Zur Rolle von automatisierter versus kontrollierter Informationsverarbeitung	30	2.6.3 Entwicklung und Aufrechterhaltung klinischer Probleme	66
2.2.3 Theoretische Modelle der Selbstregulation	31	2.7 Aspekte einer Theorie der Verhaltensänderung	68
2.2.4 Selbstkontrolle: Ein Spezialfall von Selbstregulation	35	2.7.1 Veränderung durch erfahrungsorientiertes Lernen	69
2.2.5 Von der Selbstregulation zur Selbstmanagement-Therapie	36	2.7.2 Zur Bedeutung des »Health-Beliefs-Modell« (HBM) für Verhaltensänderungen	70
2.3 Therapie als dynamisches und interaktives Problemlösen	38	2.7.3 Zur Bedeutung »plausibler Modelle« (PM) für die Therapie	72
		2.7.4 Typische Phasen der Veränderung: Das Modell von Prochaska & DiClemente	73
		2.7.5 Einige Bedingungen effektiver Verhaltensänderungen im Selbstmanagement-Prozess	75
		2.8 Der Selbstmanagement-Therapeut als Wissenschaftler und Praktiker	76

3 Diagnostik und ihre Implikationen für den Selbstmanagement-Ansatz	85	Teil II	
3.1 Klassische versus verhaltenstheoretische Diagnostik	85	Ein 7-Phasen-Modell für den diagnostisch-therapeutischen Prozess	
3.2 Ziele von Diagnostik	87		
3.2.1 Zuweisung zu einer diagnostischen Kategorie (Klassifikation)	87		
3.2.2 Erfassung spezieller Fertigkeiten (und Defizite)	88	Einführung in die Thematik	109
3.2.3 Transformation vager Klientenbeschwerden in konkrete Fragestellungen	89	Zur Rolle und Funktion von Orientierungsmodellen	109
3.2.4 Diagnostik zum Zweck der Selektion von Interventionsstrategien	89	Die Beziehung des 7-Phasen-Modells zu ähnlichen Modellen in der Klinischen Psychologie	110
3.2.5 Vorhersage zukünftiger Verhaltensweisen unter speziellen Bedingungen	89	Das 7-Phasen-Modell im Überblick (Kurzfassung)	111
3.3 Sieben Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Diagnostik für Selbstmanagement-Therapeuten	90	Erläuternde Kurzcharakteristik des Modells	114
3.3.1 Notwendigkeit einer individuellen Problemanalyse	90	Zum vorläufigen Geltungsanspruch	116
3.3.2 Funktionale Betrachtungsweise	91	Abschließende Bemerkungen zur sprachlich-didaktischen Darstellung des Modells	118
3.3.3 Inhaltliche Nähe von Diagnostik und Intervention	92		
3.3.4 Diagnostik als zeitlicher Verlaufsprozess	92		
3.3.5 Aktive Rolle des Klienten im Prozess der Diagnostik	93		
3.3.6 Ökonomie der Informationssammlung	93		
3.3.7 Hypothesenleitung und ergebnisorientiertes Optimieren	93		
3.4 Evaluation durch kontrollierte Praxis	95		
4 Der therapeutische Prozess in der Makro-Perspektive	99	Phase 1	
4.1 Entscheidungen im Makro-System	99		
4.2 Stationen eines Klienten vor einer Therapie	101	Eingangsphase – Schaffung günstiger Ausgangsbedingungen	121
4.2.1 Der erste Schritt: Die Person nimmt ein Problem wahr	102	Einleitender Überblick	123
4.2.2 Der zweite Schritt: Die Person bewertet das Problem	103		
4.2.3 Der dritte Schritt: Die Person entscheidet sich, Hilfe zu suchen	104	1 Bildung einer therapeutischen Allianz	127
		1.1 Strukturierung der Rollen von Therapeut und Klient/Aufbau einer kooperativen Therapeut-Klient-Beziehung	127
		1.1.1 Rollenstrukturierung	128
		1.1.2 Möglichkeiten des gezielten Beziehungsaufbaus	134
		1.2 Aufbau von Arbeitsorientierung und Eigenaktivität	139
		2 Problembezogene Informations-sammlung	143
		2.1 Sichtung der Eingangsbeschwerden (Screening)	143
		2.2 Sichtung von Eingangserwartungen	148
		2.3 Erste Überlegungen hinsichtlich therapeutischer Ansatzpunkte »targets«	151

3 Äußere Merkmale der Therapiesituation	155	1 Situative Verhaltensanalyse: Von der Makro- zur Mikro-Ebene	201
3.1 Organisatorische Belange	155	2 Kontextuelle Verhaltensanalyse: Von der Mikro- zur Makro-Ebene	211
3.2 Therapeutisches Setting.	156	2.1 Analyse von Plänen und Regeln	211
Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 1	159	2.2 Analyse von Systembedingungen	216
Phase 2			
Aufbau von Änderungsmotivation und vorläufige Auswahl von Änderungsbereichen	161	3 Zusammenfassen vorläufiger Hypothesen zu einem funktionalen Bedingungsmodell	225
Einleitender Überblick	163	Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 3	229
Phase 3			
1 Aufbau von Therapiemotivation (speziell Änderungsmotivation)	165	Phase 4	
1.1 Motivieren durch Grundbedingungen des Selbstmanagement-Konzepts	166	Vereinbaren therapeutischer Ziele	231
1.2 Motivieren durch die Reduktion von Demoralisierung und Resignation	168	Einleitender Überblick	233
1.3 Spezielle Motivationsstrategien	170	1 Klären von Therapiezielen	235
1.3.1 Motivationsanalyse	171	2 Gemeinsame Zielanalyse	239
1.3.2 Gezielter Aufbau von Änderungsmotivation	172	3 Konsens über therapeutische Zielperspektiven	243
1.4 Erste Ansätze zur Ziel- und Wertklärung (ZWK)	180	Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 4	249
2 Vorläufige Auswahl von Änderungsbereichen	185	Phase 5	
2.1 Sachliche Auswahl therapeutischer Ansatzpunkte	186	Planung, Auswahl und Durchführung spezieller Methoden	251
2.2 Motivationsabhängige Auswahl von Änderungsbereichen	187	Einleitender Überblick	253
2.3 Beantwortung der Grundfrage: »Ändern vs. Akzeptieren?«	190	1 Planung spezieller Methoden (Auswertung der Phasen 1 bis 4)	255
Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 2	193	1.1 Nutzung therapeutischer Wissensspeicher	255
Phase 4		1.2 Verarbeitung vorliegender Klienteninformationen	257
Verhaltensanalyse und funktionales Bedingungsmodell.	195	1.3 Detaillierte Analyse der potenziellen Maßnahmen (Interventionsanalyse)	258
Einleitender Überblick	197		

2 Entscheidung über spezielle Interventionen	263	4 Beendigen/Ausblenden der Kontakte	311
3 Durchführung der entsprechenden Maßnahmen	269	5 Abschluss-Feedback/Vorbereitung von Follow-up/Katamnesen	317
Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 5	271	Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 7	319
Phase 6			
Evaluation therapeutischer Fortschritte	273	Abschließende Bemerkungen zu Teil II	321
Einleitender Überblick	275	Entscheidungshilfen für den Umgang mit dem 7-Phasen-Modell	321
1 Kontinuierliche therapiebegleitende Diagnostik	277	Zur praktischen Bewährung des Ansatzes	322
2 Prä-/Post-Evaluation	279	Epilog	323
3 Zielabhängige Evaluation in der Praxis.	283	Teil III	
Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 6	293	Die Umsetzung des Selbstmanagement-Ansatzes in die Praxis	
Phase 7			
Endphase – Erfolgsoptimierung und Abschluss der Therapie	295	1 Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzepts in der Praxis	327
Einleitender Überblick	297	1.1 Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement-Vorgehen	327
1 Stabilisierung und Transfer therapeutischer Fortschritte	299	1.2 Gesprächsführung und Interaktion im Selbstmanagement-Prozess: Das diagnostisch-therapeutische Interview	334
2 Arbeit an restlichen therapeutischen Ansatzpunkten bzw. Bearbeiten neuer therapeutischer Ziele	303	1.2.1 Zur Funktion der therapeutischen Gesprächsführung	335
3 Erlernen von Selbstmanagement als Prozess	305	1.2.2 Alltägliche versus therapeutische Interaktionen	337
3.1 Erlernen von Selbstmanagement-Fertigkeiten	305	1.2.3 Allgemeiner Stil der Gesprächsführung und Interaktion im Selbstmanagement-Prozess	339
3.2 Gezielte Prävention von Misserfolgen und Rückfällen.	307	1.2.4 Spezielle zielorientierte Strategien des Gesprächs	343
		1.3 Strukturierung der Therapiekontakte	343
		1.3.1 Typischer Aufbau einer Therapiesitzung	346
		1.3.2 Zur besonderen Situation des Erstkontaktes	349
		2 Emotionen und Kognitionen in der diagnostisch-therapeutischen Praxis	355
		3 Grundlegende Selbstmanagement-Fertigkeiten	365

3.1	Vermittlung von Selbstregulationsfähigkeiten	366	6.2	Zur Bedeutung von Selbsterfahrung für Selbstmanagement-Therapeuten: Möglichkeiten einer »Zielorientierten Selbstreflexion«	441
3.2	Veränderung der Umgebung	368	6.2.1	Vergangenheitszentrierte Selbsterfahrung/Selbstreflexion	445
3.3	Therapeutische Aufgaben und Hausaufgaben	369	6.2.2	Gegenwartsbezogene Selbsterfahrung/Selbstreflexion	448
3.4	Rollenspiel	371	6.2.3	Zukunftsbezogene Selbsterfahrung/Selbstreflexion	455
3.5	Kontrakte schließen	374	6.3	Ausbildung, Supervision und professionelle Weiterentwicklung	459
3.6	Umgang mit unerwarteten Situationen	376	6.3.1	Zur Rolle von Therapieausbildung	459
3.7	Entspannungsübungen/körperliche Fitness	377	6.3.2	Zur Rolle von Supervision	463
3.8	Entwicklung von Genussfähigkeit	378	6.3.3	Zur professionellen Weiterentwicklung	466
4	Möglichkeiten der Ziel- und Wertklärung (ZWK)	381	6.4	Optimierung der klinisch-psychologischen Urteilsbildung in der Praxis	468
4.1	Einige theoretische Grundlagen	381	7	Statt eines Ausblicks: Kanfers 11 Gesetze der Therapie	479
4.2	Hauptzwecke und Funktionen der ZWK	383			
4.3	Konkrete Durchführungsvoraussetzungen in der Praxis	385			
4.4	Produktionsphase	387			
4.5	Auswertung der ZWK-Anregungen	393			
4.6	Integration der ZWK-Ergebnisse in den Alltag	399			
4.7	Mögliche Schwierigkeiten bei der Durchführung von ZWK	400			
4.8	Ziel- und Wertklärung als individueller Lernprozess	401			
5	Umgang mit schwierigen Therapiesituationen	403	A:	Die historische Entwicklung lerntheoretischer »Kürzel-Systeme« im Überblick	485
5.1	Problemlösen bei Binnenproblemen	403	B:	Situative Verhaltensanalyse (Mikro-Ebene) im Überblick	487
5.2	Widerstands-Phänomene im Rahmen des Selbstmanagement-Prozesses	406	C:	Kontextuelle Verhaltensanalyse (Makro-Ebene) im Überblick	489
5.3	Andere Problemsituationen	414	D:	Evaluationsbogen für Therapiesitzungen (Selbsteinschätzung des/der Therapeuten/in)	491
6	Der Therapeut als Person	429	E:	Kurzprotokoll-Bogen	493
6.1	Anforderungen an einen effektiven Selbstmanagement-Therapeuten	429	F:	Evaluationsbogen für Supervision	495
6.1.1	Therapeutische und interpersonale Fertigkeiten	430	Literatur		499
6.1.2	Persönliche Überzeugungen, Motive und Wertvorstellungen des Therapeuten	430	Über die Autoren		539
6.1.3	Lebenserfahrung und Wissen über sich selbst	434	Sachverzeichnis		541
6.1.4	Wissen über die soziokulturelle Realität von Klienten	436			
6.1.5	Orientierung an ethischen/berufsständischen Standards	438			