

# Inhaltsverzeichnis

## Teil I

---

<b>Theoretische Grundlagen der Selbstmanagement-Therapie . . . . .</b>	<b>1</b>
<b>1 Einführung in die Thematik . . . . .</b>	<b>3</b>
1.1 Zur thematischen Einbettung der Selbstmanagement- Therapie: Einige Wurzeln und Entwicklungslinien der Klinischen Psychologie . . . . .	5
1.2 Einige Basisannahmen der Selbstmanagement- Therapie . . . . .	7
<b>2 Grundlagen der Selbstmanagement-Therapie . . . . .</b>	<b>11</b>
2.1 Grundannahmen unseres System-Modells menschlichen Verhaltens . . . . .	12
2.1.1 Ähnliche System-Modelle . . . . .	17
2.1.2 Alpha-, Beta- und Gamma-Variablen . . . . .	19
2.2 „Selbstregulation“, „Selbstkontrolle“ und „Selbst- management“-Therapie . . . . .	25
2.2.1 Zur besonderen Bedeutung des „Selbstregulations -Systems“ (Beta-Variablen) . . . . .	25
2.2.2 Zur Rolle von „automatisierter“ versus „kontrollierter“ Informationsverarbeitung . . . . .	27
2.2.3 Theoretische Modelle der Selbstregulation . . . . .	29
2.2.4 Selbstkontrolle: Ein Spezialfall von Selbstregulation . . . . .	34
2.2.5 Selbstmanagement-Therapie . . . . .	36
2.3 Therapie als „dynamisches“ und „interaktives“ Problemlösen . . . . .	40
2.3.1 Traditionelle Problemlöse-Ansätze in der Klinischen Psychologie: Ein kurzer historischer Rückblick . . . . .	40
2.3.2 Selbstmanagement als „dynamisches“ Problemlösen in einem komplexen Kontext . . . . .	43

2.3.3	Selbstmanagement als „interaktives“ Problemlösen . . . . .	47
2.4	Die Rolle der Therapeut-Klient-Beziehung im Selbstmanagement-Prozeß . . . . .	55
2.4.1	Kooperative Therapeut-Klient-Beziehung: Die „therapeutische Allianz“ im Selbstmanagement-Prozeß . . . . .	58
2.4.2	Funktionen des Therapeuten . . . . .	60
2.5	Zur Bedeutung von „Therapiemotivation“ . . . . .	61
2.5.1	Allgemeine Aspekte von „Therapiemotivation“ . . . . .	62
2.5.2	„Änderungsmotivation“ . . . . .	66
2.5.3	Intrinsische oder „selbstregulatorische“ Motivation . . . . .	69
2.6	Modelle von Verhaltensstörungen . . . . .	72
2.6.1	„Störungsmodelle“ als Ordnungsschemata . . . . .	73
2.6.2	Psychologische Modelle von Verhaltensstörungen . . . . .	74
2.6.3	Gemeinsame Elemente klinischer Probleme . . . . .	80
2.7	Aspekte einer Theorie der Verhaltensänderung . . . . .	84
2.7.1	Veränderung durch erfahrungsorientiertes Lernen . . . . .	85
2.7.2	Zur Bedeutung des „Health-Beliefs-Model“ (HBM) für Verhaltensänderungen . . . . .	87
2.7.3	Zur Bedeutung „Plausibler Modelle“ (PM) für die Therapie . . . . .	89
2.7.4	Phasen der Veränderung: Das Modell von Prochaska & DiClemente . . . . .	91
2.7.5	Einige Bedingungen effektiver Verhaltensänderungen im Selbstmanagement-Prozeß . . . . .	93
<b>3</b>	<b>„Diagnostik“ und ihre Implikationen für den Selbstmanagement-Ansatz . . . . .</b>	<b>96</b>
3.1	„Klassische“ versus „verhaltenstheoretische“ Diagnostik . . . . .	96
3.2	Ziele von Diagnostik . . . . .	99
3.2.1	Zuweisung zu einer diagnostischen Kategorie . . . . .	99
3.2.2	Erfassung spezieller Fertigkeiten (und Defizite) . . . . .	99
3.2.3	Transformation vager Klientenbeschwerden in konkrete Fragestellungen . . . . .	100
3.2.4	Diagnostik zum Zweck der Selektion von Interventionsstrategien . . . . .	100
3.2.5	Vorhersage zukünftiger Verhaltensweisen unter speziellen Bedingungen . . . . .	100
3.3	Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Diagnostik . . . . .	101
3.3.1	Notwendigkeit einer individuellen Problemanalyse . . . . .	102

3.3.2 Funktionale Betrachtungsweise . . . . .	102
3.3.3 Inhaltliche Nähe von Diagnostik und Intervention . . . . .	104
3.3.4 Diagnostik als zeitlicher Verlaufsprozeß . . . . .	104
3.3.5 Aktive Rolle des Klienten im Prozeß der Diagnostik . . . . .	105
3.3.6 Ökonomie der Informationssammlung . . . . .	106
3.3.7 „Hypothesenleitung“ und „ergebnisorientiertes Optimieren“ . . . . .	106
3.4 Evaluation durch kontrollierte Praxis . . . . .	108
<b>4 Der therapeutische Prozeß in der Makro-Perspektive . . . . .</b>	<b>113</b>
4.1 Entscheidungen im Makro-System . . . . .	114
4.2 Stationen eines Klienten vor einer Therapie . . . . .	118
4.2.1 Der erste Schritt: Die Person nimmt ein Problem wahr . . . . .	119
4.2.2 Der zweite Schritt: Die Person bewertet das Problem . . . . .	121
4.2.3 Der dritte Schritt: Die Person entscheidet sich, Hilfe zu suchen . . . . .	123
4.3 Zur Rolle therapeutischer Erwartungen . . . . .	126
<b>5 Psychologische Grundlagenforschung und therapeutische Praxis . . . . .</b>	<b>129</b>
5.1 Theorie, Technologie, Praxis . . . . .	131
5.2 Theorien und die Beschreibung von Ereignissen . . . . .	134
5.3 Theorien und die Begründung therapeutischen Handelns . . . . .	137
5.4 Psychologie: Wissenschaft und klinische Praxis . . . . .	140

## Teil II

---

<b>Ein 7-Phasen-Modell für den diagnostisch-therapeutischen Prozeß . . . . .</b>	<b>145</b>
--------------------------------------------------------------------------------------	------------

<b>Einführung in die Thematik . . . . .</b>	<b>147</b>
Zur Rolle und Funktion von Orientierungsmodellen . . . . .	147
Die Beziehung des 7-Phasen-Modells zu ähnlichen Modellen in der Klinischen Psychologie . . . . .	148
Das 7-Phasen-Modell im Überblick (Kurzfassung) . . . . .	150
Erläuternde Kurzcharakteristik des Modells . . . . .	154
Zum vorläufigen Geltungsanspruch . . . . .	157

Abschließende Bemerkungen zur sprachlich-didaktischen Darstellung des Modells . . . . .	160
--------------------------------------------------------------------------------------------	-----

*Phase 1* \_\_\_\_\_

***Eingangsphase - Schaffung günstiger Ausgangsbedingungen*** . 163

<b>Einleitender Überblick</b> . . . . .	164
-----------------------------------------	-----

**1 Bildung einer „therapeutischen Allianz“** . . . . . 168

1.1 Strukturierung der „Rollen“ von Therapeut und Klient/Aufbau einer kooperativen Therapeut-Klient- Beziehung . . . . .	168
1.1.1 Rollenstrukturierung . . . . .	169
1.1.2 Möglichkeiten des gezielten Beziehungsaufbaus .	177
1.2 Aufbau von „Arbeitsorientierung“ und Eigenaktivität .	182

**2 Problembezogene Informationssammlung** . . . . . 187

2.1 Sichtung der Eingangsbeschwerden („Screening“) . . .	187
2.2 Sichtung von Eingangserwartungen . . . . .	194
2.3 Erste Überlegungen hinsichtlich therapeutischer Ansatzpunkte („targets“) . . . . .	197

**3 „Äußere“ Merkmale der Therapiesituation** . . . . . 201

3.1 Organisatorische Belange . . . . .	201
3.2 Therapeutisches „Setting“ . . . . .	202

**Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 1** . . . 204

*Phase 2* \_\_\_\_\_

***Aufbau von „Änderungsmotivation“ und vorläufige Auswahl  
von Änderungsbereichen*** . . . . . 207

<b>Einleitender Überblick</b> . . . . .	208
-----------------------------------------	-----

**1 Aufbau von Therapiemotivation**

(speziell: „Änderungsmotivation“) . . . . .	211
1.1 Motivieren durch Grundbedingungen des Selbstmanagement-Konzepts . . . . .	213

1.2	Motivieren durch die Reduktion von Demoralisierung und Resignation . . . . .	214
1.3	Spezielle Motivationsstrategien . . . . .	217
1.3.1	Motivationsanalyse . . . . .	218
1.3.2	Gezielter Aufbau von Änderungsmotivation . . . . .	220
1.4	Erste Ansätze zur Ziel- und Wertklärung (ZWK) . . . . .	227
<b>2</b>	<b>Vorläufige Auswahl von Änderungsbereichen . . . . .</b>	<b>233</b>
2.1	Sachliche Auswahl therapeutischer Ansatzpunkte . . . . .	234
2.2	Motivationsabhängige Auswahl von Änderungsbereichen . . . . .	236
2.3	Beantwortung der Grundfrage: „Ändern vs. Akzeptieren?“ . . . . .	240
	<b>Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 2 . . . . .</b>	<b>243</b>

### *Phase 3*

---

	<b><i>Verhaltensanalyse und funktionales Bedingungsmodell . . . . .</i></b>	<b>245</b>
--	-----------------------------------------------------------------------------	------------

	<b>Einleitender Überblick . . . . .</b>	<b>246</b>
--	-----------------------------------------	------------

<b>1</b>	<b>Situative Verhaltensanalyse: Von der Makro- zur Mikro-Ebene</b>	<b>249</b>
----------	--------------------------------------------------------------------	------------

<b>2</b>	<b>Kontextuelle Verhaltensanalyse: Von der Mikro- zur Makro-Ebene . . . . .</b>	<b>261</b>
2.1	Analyse von Plänen und Regeln . . . . .	262
2.2	Analyse von Systembedingungen . . . . .	266

<b>3</b>	<b>Zusammenfassen vorläufiger Hypothesen zu einem funktionalen Bedingungsmodell . . . . .</b>	<b>276</b>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	------------

	<b>Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 3 . . . . .</b>	<b>280</b>
--	-----------------------------------------------------------------------	------------

### *Phase 4*

---

	<b><i>Vereinbaren therapeutischer Ziele . . . . .</i></b>	<b>283</b>
--	-----------------------------------------------------------	------------

	<b>Einleitender Überblick . . . . .</b>	<b>284</b>
--	-----------------------------------------	------------

**1 Klären von Therapiezielen . . . . . 286**  
**2 Gemeinsame Zielanalyse . . . . . 290**  
**3 Konsens über therapeutische Zielperspektiven . . . . . 295**

**Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 4 . . . 302**

*Phase 5* \_\_\_\_\_

***Planung, Auswahl und Durchführung spezieller Methoden . . 305***

**Einleitender Überblick . . . . . 306**

**1 Planung spezieller Methoden (= Auswertung der Phasen 1-4) . 308**  
1.1 Nutzung therapeutischer Wissensspeicher . . . . . 309  
1.2 Verarbeitung vorliegender Klienten-Informationen . . . 311  
1.3 Detaillierte Analyse der potentiellen Maßnahmen  
(„Interventionsanalyse“) . . . . . 312

**2 Entscheidung über spezielle Interventionen . . . . . 316**

**3 Durchführung der entsprechenden Maßnahmen . . . . . 320**

**Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 5 . . . 322**

*Phase 6* \_\_\_\_\_

***Evaluation therapeutischer Fortschritte . . . . . 323***

**Einleitender Überblick . . . . . 324**

**1 Kontinuierliche therapiebegleitende Diagnostik . . . . . 327**  
**2 Prä/Post-Evaluation . . . . . 329**  
**3 „Zielabhängige Evaluation“ in der Praxis . . . . . 332**

**Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 6 . . . 344**

*Phase 7* \_\_\_\_\_

***Endphase – Erfolgsoptimierung und Abschluß der Therapie . 345***

**Einleitender Überblick . . . . . 346**

<b>1 Stabilisierung und Transfer therapeutischer Fortschritte</b> . . . . .	348
<b>2 Arbeit an restlichen therapeutischen Ansatzpunkten bzw. Bearbeiten neuer therapeutischer Ziele</b> . . . . .	351
<b>3 Erlernen von „Selbstmanagement“ als Prozeß</b> . . . . .	352
3.1 Erlernen von Selbstmanagement-Fertigkeiten . . . . .	352
3.2 Gezielte Prävention von Mißerfolgen und Rückfällen . . . . .	355
<b>4 Beenden/Ausblenden der Kontakte</b> . . . . .	358
<b>5 Abschluß-„Feedback“ sowie Vorbereitung von „Follow-up“/Katamnesen</b> . . . . .	364
<b>Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 7</b> . . . . .	366
<b>Abschließende Bemerkungen zu Teil II</b> . . . . .	367
Entscheidungshilfen für den Umgang mit dem 7-Phasen-Modell . . . . .	367
Zur empirischen Bewährung des Ansatzes . . . . .	369
Epilog . . . . .	370

### Teil III

---

## **Die Umsetzung des Selbstmanagement-Ansatzes in die Praxis** . . . . . 373

<b>1 Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzepts in der Praxis</b> . . . . .	375
1.1 Gesprächsführung und Interaktion im Selbstmanagement-Prozeß: Das diagnostisch-therapeutische Interview . . . . .	375
1.1.1 Zur Funktion der therapeutischen Gesprächsführung . . . . .	376
1.1.2 Alltägliche versus therapeutische Interaktionen . . . . .	379
1.1.3 Allgemeiner Stil der Gesprächsführung und Interaktion im Selbstmanagement-Prozeß . . . . .	382
1.1.4 Spezielle zielorientierte Strategien des Gesprächs . . . . .	386
1.1.5 Die Rolle von Kognitionen, Emotionen und Verhaltensweisen bei der therapeutischen Gesprächsführung . . . . .	390
1.2 Strukturierung der Therapiekontakte . . . . .	402

1.2.1	Typischer Aufbau einer Therapiesitzung . . . . .	403
1.2.2	Zur besonderen Situation des Erstkontakts . . . . .	408
1.3	Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement Vorgehen . . . . .	411
1.4	Grundlegende Selbstmanagement-Fertigkeiten . . . . .	420
1.4.1	Vermittlung von Selbstregulationsfähigkeiten . . . . .	422
1.4.2	Veränderung der Umgebung . . . . .	425
1.4.3	Therapeutische Aufgaben und „Hausaufgaben“ . . . . .	427
1.4.4	Rollenspiel . . . . .	429
1.4.5	Kontrakte schließen . . . . .	433
1.4.6	Umgang mit unerwarteten Situationen . . . . .	435
1.4.7	Entspannungsübungen / körperliche Fitness . . . . .	437
1.4.8	Entwicklung von Genußfähigkeit . . . . .	439
1.5	Möglichkeiten der Ziel- und Wertklärung (ZWK) . . . . .	442
1.5.1	Einige theoretische Grundlagen . . . . .	443
1.5.2	Hauptzwecke und Funktionen der ZWK . . . . .	445
1.5.3	Konkrete Durchführungsvoraussetzungen in der Praxis . . . . .	447
1.5.4	„Produktionsphase“ . . . . .	450
1.5.5	„Auswertung“ der ZWK-Anregungen . . . . .	458
1.5.6	Integration der ZWK-Ergebnisse in den Alltag . . . . .	465
1.5.7	Mögliche Schwierigkeiten bei der Durchführung von ZWK . . . . .	466
1.5.8	Ziel- und Wertklärung als individueller Lernprozeß . . . . .	468
<b>2</b>	<b>Umgang mit schwierigen Therapiesituationen . . . . .</b>	<b>470</b>
2.1	Problemlösen bei „Binnen-Problemen“ . . . . .	470
2.2	„Widerstands“-Phänomene im Rahmen des Selbstmanagement Prozesses . . . . .	474
2.3	Spezielle Problemsituationen . . . . .	481
<b>3</b>	<b>Der Therapeut als Person . . . . .</b>	<b>495</b>
3.1	Anforderungen an einen „effektiven“ Selbstmanage- ment-Therapeuten . . . . .	495
3.1.1	Therapeutische und interpersonale Fertigkeiten . . . . .	496
3.1.2	Persönliche Überzeugungen, Motive und Wertvorstellungen des Therapeuten . . . . .	498
3.1.3	„Lebenserfahrung“ und Wissen über sich selbst . . . . .	503
3.1.4	Wissen über die soziokulturelle Realität von Klienten . . . . .	505
3.1.5	Orientierung an ethischen/berufsständigen Standards . . . . .	508
3.2	Zur Bedeutung von „Selbsterfahrung“ für Selbstmanagement-Therapeuten: Möglichkeiten einer „Zielorientierten Selbstreflexion“ . . . . .	511

3.2.1	Vergangenheitszentrierte Selbstreflexion . . . . .	511
3.2.2	Gegenwartsbezogene Selbstreflexion . . . . .	521
3.2.3	Zukunftsbezogene Selbstreflexion . . . . .	530
3.3.	Zur Rolle von Ausbildung, Supervision und professioneller Weiterentwicklung . . . . .	535
3.3.1	Zur Rolle von Therapieausbildung . . . . .	536
3.3.2	Zur Rolle von Supervision . . . . .	541
3.3.3	Zur professionellen Weiterentwicklung . . . . .	545
3.4	Optimierung der klinisch-psychologischen Urteils- bildung in der Praxis . . . . .	548
3.4.1	Beurteilungsfehler und Informationsverarbei- tungs-Verzerrungen in der klinischen Praxis: Einige Beispiele . . . . .	549
3.4.2	Einige Gründe für verzerrte Informations- verarbeitung . . . . .	559
3.4.3	Strategien zur Minimierung von Beurteilungsfehlern . . . . .	563
<b>Anhang</b> . . . . .		<b>573</b>
<b>Literatur</b> . . . . .		<b>588</b>
<b>Sachverzeichnis</b> . . . . .		<b>627</b>