

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 Selbst- management-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 Selbst- management-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 Ent- wicklung in Richtung einer »Allgemeinen Psychotherapie«?	15	2.5	Zur Bedeutung von Therapie- motivation	55
2	Grundlagen der Selbstmanagement- Therapie	19	2.5.1	Allgemeine Aspekte von Therapie- motivation	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 Selbst- regulations-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 Selbst- regulation	31	2.7	Aspekte einer Theorie der Verhaltens- änderung	68
2.2.4	Selbstkontrolle: Ein Spezialfall von Selbst- regulation	35	2.7.1	Veränderung durch erfahrungsorientiertes Lernen	69
2.2.5	Von der Selbstregulation zur Selbst- management-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 Verhaltens- änderungen im Selbstmanagement- Prozess	75
			2.8	Der Selbstmanagement-Therapeut als Wissenschaftler und Praktiker	76

3 Diagnostik und ihre Implikationen für den Selbstmanagement-Ansatz . . .	85
3.1 Klassische versus verhaltenstheoretische Diagnostik	85
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
3.2.3 Transformation vager Klientenbeschwerden in konkrete Fragestellungen	89
3.2.4 Diagnostik zum Zweck der Selektion von Interventionsstrategien	89
3.2.5 Vorhersage zukünftiger Verhaltensweisen unter speziellen Bedingungen	89
3.3 Sieben Prinzipien der verhaltenstherapeutischen Diagnostik für Selbstmanagement-Therapeuten	90
3.3.1 Notwendigkeit einer individuellen Problemanalyse	90
3.3.2 Funktionale Betrachtungsweise	91
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
4.1 Entscheidungen im Makro-System	99
4.2 Stationen eines Klienten vor einer Therapie	101
4.2.1 Der erste Schritt: Die Person nimmt ein Problem wahr	102
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

Teil II
Ein 7-Phasen-Modell
für den diagnostisch-
therapeutischen Prozess

Einführung in die Thematik	109
Zur Rolle und Funktion von Orientierungsmodellen	109
Die Beziehung des 7-Phasen-Modells zu ähnlichen Modellen in der Klinischen Psychologie	110
Das 7-Phasen-Modell im Überblick (Kurzfassung)	111
Erläuternde Kurzcharakteristik des Modells	114
Zum vorläufigen Geltungsanspruch	116
Abschließende Bemerkungen zur sprachlich-didaktischen Darstellung des Modells	118

Phase 1

Eingangsphase – Schaffung günstiger Ausgangsbedingungen	121
Einleitender Überblick	123
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 Therapie-situation	155
3.1	Organisatorische Belange	155
3.2	Therapeutisches Setting.	156

Zusammenfassung/Abschließende	
Bemerkungen zu Phase 1	159

Phase 2

Aufbau von Änderungsmotivation und vorläufige Auswahl von Änderungsbereichen . .	161
---	-----

Einleitender Überblick	163
---	-----

1	Aufbau von Therapiemotivation (speziell Änderungsmotivation)	165
1.1	Motivieren durch Grundbedingungen des Selbstmanagement-Konzepts	166
1.2	Motivieren durch die Reduktion von Demoralisierung und Resignation . .	168
1.3	Spezielle Motivationsstrategien	170
1.3.1	Motivationsanalyse	171
1.3.2	Gezielter Aufbau von Änderungsmotivation	172
1.4	Erste Ansätze zur Ziel- und Wertklärung (ZWK)	180

2	Vorläufige Auswahl von Änderungsbereichen	185
2.1	Sachliche Auswahl therapeutischer Ansatzpunkte	186
2.2	Motivationsabhängige Auswahl von Änderungsbereichen	187
2.3	Beantwortung der Grundfrage: »Ändern vs. Akzeptieren?«	190

Zusammenfassung/Abschließende	
Bemerkungen zu Phase 2	193

Phase 3

Verhaltensanalyse und funktionales Bedingungsmodell.	195
---	-----

Einleitender Überblick	197
---	-----

1	Situative Verhaltensanalyse: Von der Makro- zur Mikro-Ebene	201
----------	--	-----

2	Kontextuelle Verhaltensanalyse: Von der Mikro- zur Makro-Ebene	211
----------	---	-----

2.1	Analyse von Plänen und Regeln	211
2.2	Analyse von Systembedingungen	216

3	Zusammenfassen vorläufiger Hypothesen zu einem funktionalen Bedingungsmodell	225
----------	---	-----

Zusammenfassung/Abschließende	
Bemerkungen zu Phase 3	229

Phase 4

Vereinbaren therapeutischer Ziele	231
--	-----

Einleitender Überblick	233
---	-----

1	Klären von Therapiezielen	235
2	Gemeinsame Zielanalyse	239
3	Konsens über therapeutische Zielperspektiven	243

Zusammenfassung/Abschließende	
Bemerkungen zu Phase 4	249

Phase 5

Planung, Auswahl und Durchführung spezieller Methoden	251
--	-----

Einleitender Überblick	253
---	-----

1	Planung spezieller Methoden (Auswertung der Phasen 1 bis 4)	255
----------	--	-----

1.1	Nutzung therapeutischer Wissensspeicher	255
1.2	Verarbeitung vorliegender Klienten-Informationen	257
1.3	Detaillierte Analyse der potenziellen Maßnahmen (Interventionsanalyse)	258

2 Entscheidung über spezielle Interventionen 263

3 Durchführung der entsprechenden Maßnahmen 269

Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 5 271

Phase 6

Evaluation therapeutischer Fortschritte 273

Einleitender Überblick 275

1 Kontinuierliche therapiebegleitende Diagnostik 277

2 Prä-/Post-Evaluation 279

3 Zielabhängige Evaluation in der Praxis. 283

Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 6 293

Phase 7

Endphase – Erfolgsoptimierung und Abschluss der Therapie 295

Einleitender Überblick 297

1 Stabilisierung und Transfer therapeutischer Fortschritte 299

2 Arbeit an restlichen therapeutischen Ansatzpunkten bzw. Bearbeiten neuer therapeutischer Ziele 303

3 Erlernen von Selbstmanagement als Prozess 305

3.1 Erlernen von Selbstmanagement-Fertigkeiten 305

3.2 Gezielte Prävention von Misserfolgen und Rückfällen. 307

4 Beenden/Ausblenden der Kontakte 311

5 Abschluss-Feedback/Vorbereitung von Follow-up/Katamnesen 317

Zusammenfassung/Abschließende Bemerkungen zu Phase 7 319

Abschließende Bemerkungen zu Teil II 321

Entscheidungshilfen für den Umgang mit dem 7-Phasen-Modell 321

Zur praktischen Bewährung des Ansatzes 322

Epilog 323

Teil III
Die Umsetzung des Selbstmanagement-Ansatzes in die Praxis

1 Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzepts in der Praxis 327

1.1 Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement-Vorgehen 327

1.2 Gesprächsführung und Interaktion im Selbstmanagement-Prozess: Das diagnostisch-therapeutische Interview 334

1.2.1 Zur Funktion der therapeutischen Gesprächsführung 335

1.2.2 Alltägliche versus therapeutische Interaktionen 337

1.2.3 Allgemeiner Stil der Gesprächsführung und Interaktion im Selbstmanagement-Prozess 339

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 Erstkontakts 349

2 Emotionen und Kognitionen in der diagnostisch-therapeutischen Praxis 355

3 Grundlegende Selbstmanagement-Fertigkeiten 365

Selbstmanagement-Therapie

Ein Lehrbuch für die klinische Praxis

Kanfer, F.H.; Reinecker, H.; Schmelzer, D.

2012, XXI, 554 S., Hardcover

ISBN: 978-3-642-19365-1