

**Hochschule Ravensburg-Weingarten  
Fach: 04.1 Selbstmanagement  
WS 2017/2018**

**Vorlesungstermine:**

**Freitag, 10.30 – 13.00 Uhr Raum A 012**

13.10.2017	Vorlesung 1
20.10.2017	Vorlesung 2
27.10.2017	Vorlesung 3
03.11.2017	keine Vorlesung
10.11.2017	keine Vorlesung
17.11.2017	keine Vorlesung
24.11.2017	Vorlesung 4
01.12.2017	Vorlesung 5
09.12.2017	Vorlesung 6
15.12.2017	Vorlesung 7
22.12.2017	keine Vorlesung
29.12.2017	keine Vorlesung
05.01.2018	keine Vorlesung
12.01.2018	Vorlesung 8

○

○

# Selbstmanagement (SM)

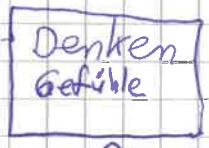
## Stoffreteilung

- ↳ was ist eigentlich ein Selbst?
- ↳ Humanistische Menschenbild
- ↳ lerntheoretischer Ansatz
- ↳ Erster SM Ansatz
- ↳ SM-Vorgehen
- 6 Grundregeln F. KANFER
- ↳ SM-Therapie

Was ist eigentlich ein Selbst

- Materie
  - Gehirn
- Welle / Non-Materie

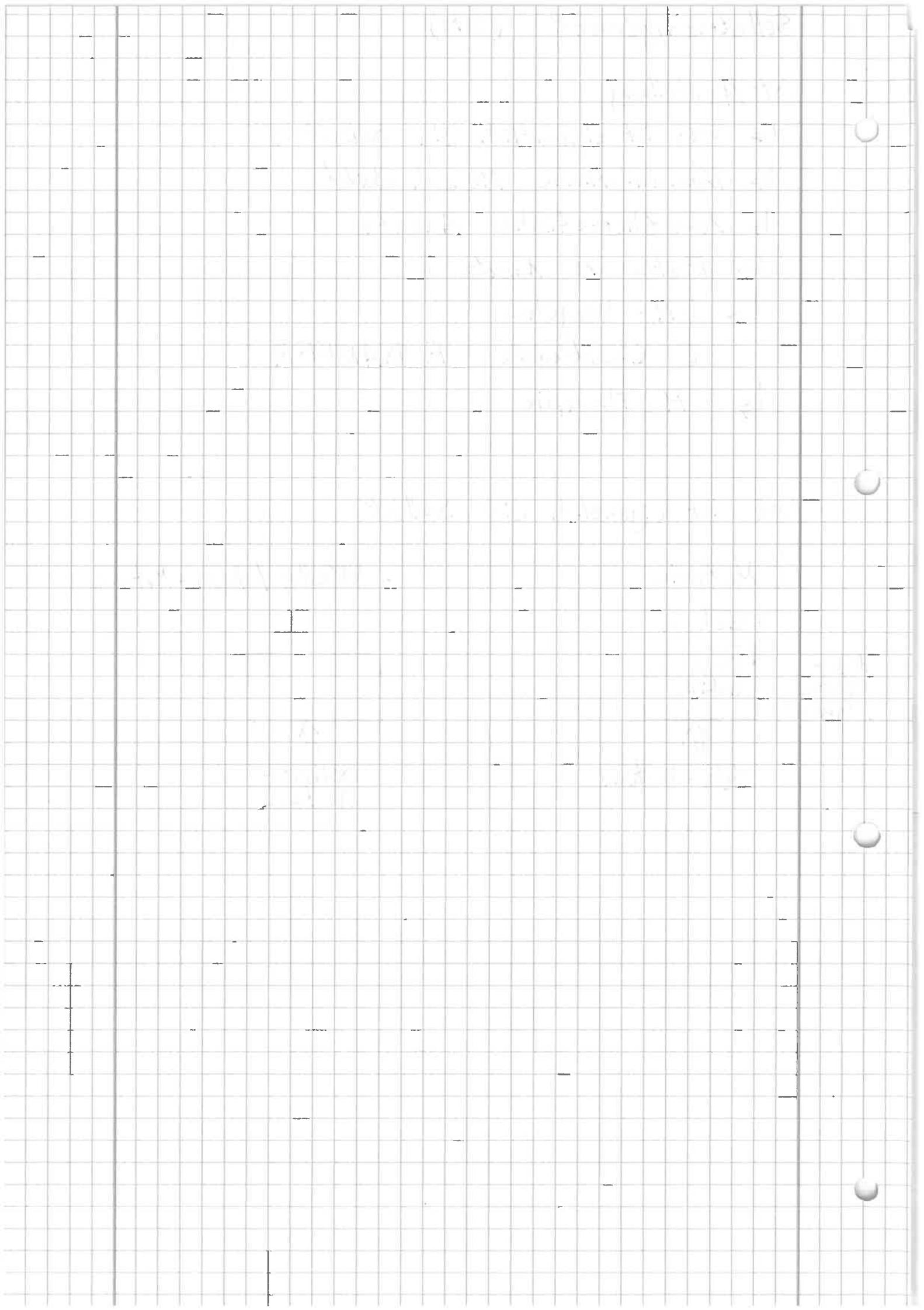
Neo-kortex  
„Lappen“



↑  
Ich-Instanz



↑  
Selbst-  
Instanz



2. Vorlesung am 19.10.17

## Selbstmanagement

Heinz Lamparter

Unterschied zwischen Ich und Selbstverständseln

Ich

Selbst

Lappen Denken  
Gefühle

Selbstverbalisation mit eigenen Lappen.

Inneres Gespräch mit meinen Lappen über die Metakognitiv nennt man Selbstverbalisation

Habe ich Positionen

Fragestellungen

Musterrepräsentation

entweder gefestigt

Inneres Gespräch andere Stärke

Selbstfindenziele Musterform die sich je den Lappen einprägen => davon

Muster = Stell dich nicht so an  
Setze ich mich nicht unter drücke

Selbstinterv

Metakognitiv Stell mich aber nicht so unter Druck

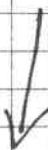
=> Verbindung zum Lernzusammenhang



- Ich bin mit mir um abpassen für das  
Nebene Kontakt zu ihm auf

Him verarbeitet das was er  
bekommt

⇒ Freiheit - Es gibt diese Metakonne  
autonomes



Ich kann ja /nein sagen  
→ das ist möglich

Ich hab die Möglichkeit wenn  
doppen anschauen



Schauan woher kommen diese Muster



Metakonne → gesprochen

über  
Selbstkonstanz → es bleibt autonom  
wenn es das  
will

Ich würde mit dem Selbst

○

○

→ Musterkommunikation

Ide habe eine innere Lebenswissenskommunikation  
und ich habe eine Erlebenskommunikation

→ diese werden  
ordnet

{ . wichtig erinnert  
und konfrontiert  
→ dabei bin  
bei Selbstkommunikation

Erste fünf 6 Jahren prägend für Gusto

Loppen deutet wie er gelernt hat zu  
denken?

Fridtjof ist keine Sklavengemeinschaft

→ Wallfahrt / Pilger → Hoffnungsboten von oben  
ich mit Druck gezwie

Wieder Sahlost diese Stimmung



naegele  
Gest  $\rightarrow$  mein Zustand  $\rightarrow$  seine  
Selbstinstanz  
Gest ?  
Sicht ist ab  
Medizin

Job - Erkundung  $\Rightarrow$  Richtung

Selbst-Erkundung  $\Rightarrow$  Transaktions  
Selbst

$\Rightarrow$  Mensch nimmt mehr  
an der Selbst zu  
stehen

Wuchs

mehr kodiakte Strukturen und mehr  
Zugang zu der Selbstinstanz

Selbstmanagement

Selbst

1.) Der Mensch ist frei.  
"Ich bin frei."

frei  
authentisch

Ich ordne mich

unter die

Musterstrukturen

der Gesellschaft

sein

Besoffen  
persönlich



# Hochschule Ravensburg-Weingarten

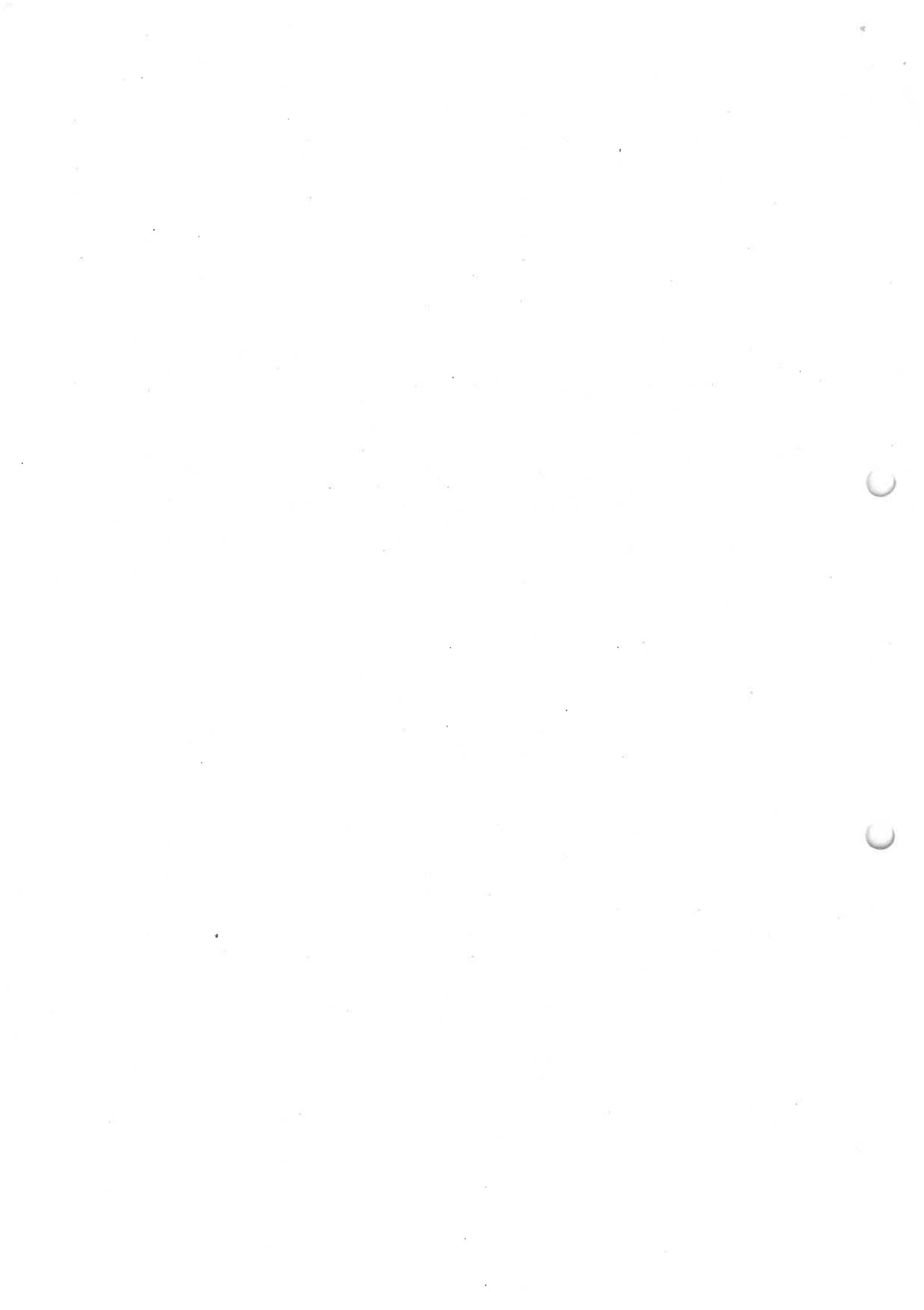
## Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege

## **Handout zur Veranstaltung**

## 04.1 Selbstmanagement

**Studienjahr:** WS 2017/2018

**Dozent:** Dipl.-Psych. Lutz-D. Lamparter



## Merkblatt :Erstellen einer schriftlichen Hausarbeit

### Einleitung:

Eine schriftliche Hausarbeit bietet Raum für eine eigenständige, sachgerechte Darstellung eines Themas. Die schriftliche Ausarbeitung soll klar, schlüssig und sachlich ausformuliert und logisch nachvollziehbar sein. Im Verfassen einer Hausarbeit besteht die Möglichkeit das wissenschaftlich orientierte Schreiben zu erlernen und zu üben. (1)

### Zur Wissenschaftlichkeit wissenschaftlicher Arbeiten:

Normalerweise wird wissenschaftliches Arbeiten als persönliche Ausarbeitung eines Themas verstanden, nicht aber als Darstellung einer eigenen Meinung als solche. (2)

Mir persönlich ist es jedoch sehr wichtig, dass Sie eine eigene Meinung in der Hausarbeit formulieren. Mir geht es darum, dass Sie sich in Ihrem Studium nicht nur Wissen aneignen, Literatur zu bestimmten Themen bearbeiten und Zusammenhänge und Vergleiche herstellen, sondern in Form einer persönlichen Reflektion das Hausarbeitsthema durcharbeiten und dazu in lesbarer Form persönlich Position beziehen.

Somit möchte ich eine Verbindung zwischen wissenschaftlichem Arbeiten und persönlicher Auseinandersetzung erreichen.

Qualitativ positiv wird eine Hausarbeit somit nicht nur durch sklavisches Einhalten der Zitierweise und der Art der Quellenangaben, nicht in erster Linie durch die **Form**, sondern **insbesondere durch den Inhalt**.

Der zeigt sich durch

- nachvollziehbares Behandeln einer bestimmten Fragestellung
- sich innerhalb der Hausarbeit über sein Vorgehen, über seine Entscheidungen und seine verwendeten Begriffe Rechenschaft zu geben und seine Gedankengänge argumentativ darzustellen
- Erkennbarmachen der eigenen Reflektionsarbeit
- rationale Ordnung wissenschaftlicher und persönlicher Erkenntnisse
- offen legen der Quellen(2)

Die Anfertigung einer schriftlichen Hausarbeit setzt ein systematisches, methodisch einwandfreies Vorgehen voraus. Die Daten und Fakten müssen exakt stimmen, Zitate müssen korrekt sein und die Quellen vollständig und präzise angegeben werden.

Die Hausarbeit muss nachvollziehbar und überprüfbar sein. Das erreicht man durch sorgfältiges Planen und wissenschaftliches sowie persönliches Argumentieren. Dazu ist notwendig, sorgfältig zu bibliographieren und zu recherchieren.

Das Thema der Hausarbeit können Sie **frei wählen**, es muss jedoch in **direktem Bezug** zum Veranstaltungsthema stehen. Das Hausarbeitsthema soll sich eindeutig zu dem Unterrichtsgegenstand der jeweiligen Veranstaltung zuordnen lassen. In der Folge sind kombinierte thematische Erweiterungen möglich. Ist in einer Hausarbeit der Bezug zum Thema der jeweiligen Veranstaltung nicht oder nur undeutlich erkennbar, müssen Sie mit einem Notenabzug rechnen.

### **Bestandteile der Hausarbeit**

**Deckblatt:** Thema der Arbeit, Titel des Seminars, Name des Seminarsleiters, Name , Studienanschrift, Studienstadium des Autors .

**Inhaltsverzeichnis :** Auflistung aller Haupt- und Teilüberschriften mit Seitenzahlen

**Einleitung mit Fragestellung :** Einbettung der Fragestellung in den wissenschaftlichen Kontext, Hinweise auf Material und Methoden, Darstellung der Abfolge der Kapitel

**Hauptteil :** Aufzeigen des aktuellen Forschungsstandes (Theoriedarstellung), genaue Erläuterung des Untersuchungsgegenstandes , persönliche Erarbeitung , Durcharbeitung und Reflektion des Arbeitsthemas ( 50% Theorie, 50% persönliche reflektorische Arbeit). Insbesondere ist mir eine reflektorische Verarbeitung der Theorie sowie eine persönliche Auseinandersetzung mit der in der Hausarbeit präsentierten Thematik wichtig.

**Zusammenfassung und persönliches Fazit :** Zusammenfassung der Inhalte, persönliche Stellungnahme und Einordnung

**Literaturangabe :** alle Werke, die in der Arbeit verwendet und zitiert wurden, Bücher, Zeitschriftenaufsätze, Zeitungsartikel, Beiträge aus Sammelwerken, Internet-Angebote, Fernsehsendungen u.ä. werden benannt.

### **Anforderung:**

Der Seitenumfang der schriftlichen Hausarbeit beträgt 10- max.22 Seiten.

### **Bewertung:**

Die Bewertung der Hausarbeiten erfolgt in folgenden Bereichen: Form und Aufbau der Hausarbeit, Nachvollziehbarkeit der Fragestellung, Darstellung und Auswahl der Theorie, eigenständige Reflektion, persönliche Stellungnahmen, Vernetzung, Bezug zur Sozialarbeit, Kritik und Würdigung, inhaltliche Auswahl und Dichte der schriftlichen Arbeit.

### **Quellen:**

- (1) [http://www.hausarbeiten.de/  
faecher/vorschau/55368.html](http://www.hausarbeiten.de/faecher/vorschau/55368.html)
- (2) [http://www.student.uni-augsburg.de/  
fachschaften/politik/studium/Hausarbeiten](http://www.student.uni-augsburg.de/fachschaften/politik/studium/Hausarbeiten)

## Merkblatt Referate

### Zur Wissenschaftlichkeit wissenschaftlicher Vortäge:

Normalerweise wird wissenschaftliches Arbeiten als persönliche Ausarbeitung eines Themas verstanden, nicht aber als Darstellung einer eigenen Meinung als solche.(2)

Mir persönlich ist es jedoch sehr wichtig, dass Sie eine eigene Meinung in Ihrem Referat formulieren. Mir geht es darum, dass Sie sich in Ihrem Studium nicht nur Wissen aneignen, Literatur zu bestimmten Themen bearbeiten und Zusammenhänge und Vergleiche herstellen, sondern in Form einer persönlichen Reflektion das Referatsthema durcharbeiten und dazu in Form persönlich formulierter Stellungnahmen und Einschätzungen Position beziehen.

Somit möchte ich eine Verbindung zwischen wissenschaftlichem Arbeiten und persönlicher Auseinandersetzung erreichen.

Grundsätzliches (vgl. auch (1))

- wesentliche Inhalte des Themas sind deutlich herausgestellt
- das Referat so exakt wie nötig und so eindeutig wie möglich
- zeitlichen Rahmen des Vortrages beachten
- technische Hilfsmittel im Vorfeld auf Funktion prüfen
- exaktes Handout von mindestens 3 Seiten
- Finden der Kernaussagen und ordnen ( was baut worauf auf bzw. was folgt woraus)
- Überlegen Sie sich eine Einleitung , die die Zuhörer etwas neugierig macht und einen Überblick gibt.
- am Ende des Referates eine persönliche Stellungnahme, Fazit formulieren und ggf. Fragen an die Zuhörer stellen oder Fragen aus dem Plenum zulassen, die dann für eine Diskussion verwendet werden können
- tragen Sie das Referat immer wieder frei vor, suchen Sie Kontakt mit den Zuhörern, versuchen Sie das rüberzubringen, was Sie an der Thematik interessiert und reden Sie langsam und deutlich.

### Bestandteile des Referates:

Die Bestandteile sind identisch mit denen einer Hausarbeit (vgl. Merkblatt : Erstellen einer Hausarbeit). Sie sollen mit einem Überblick, einer Inhaltsangabe bzw. Gliederung Ihres Referates beginnen und Ihre Fragestellung verdeutlichen. Dem folgt der Hauptteil, eine Zusammenfassung und persönliches Fazit. Literaturangaben sind auf dem Handout vermerkt.

### **Anforderung:**

Ein Referat dauert bei einer Einzelperson mindestens 20 Min., bei zwei Studenten mind. 40 Minuten

( Unterschreiten Sie nicht diese zeitliche Anforderungen !)

### **Bewertung:**

Die Bewertung des Referates erfolgt über folgende Bereiche:

- Form der Präsentation
- Aufbau des Referates
- Inhalt des Referates (Darstellung der Theorie, Reflektion, persönliche Stellungnahmen, Vernetzung der Inhalte, Bezug zur Sozialarbeit, Kritik und Würdigung)
- Qualität des Handout, verwendete Literatur

### **Quellen:**

(1) <http://www.hausarbeiten.de/>

gez. Dipl.-Psych. L.-D. Lamparter

## Kortikale Verarbeitung und geistige Präsenz :

### Eine Vorstellung von der Existenz einer ICH- Instanz und einer SELBST-Instanz

Die Vorstellung von einer Existenz eines ICH, einer ICH-Instanz sowie dem Erleben einer SELBST-Instanz ist alles andere als neu. Neu dagegen ist, dass es mittlerweile aus vielen Teildisziplinen wissenschaftliche Befunde gibt, die diese alten Thesen in den Bereich erheblicher Plausibilität katapultieren.

Schon buddhistische Lehren, die griechische Philosophie, gnostische Texte aus dem 2. Jah. n. Chr. und viel später z.B. C.G. Jung , der sich mit dem „Numinosen“ beschäftigte und in diesem Zusammen von ICH und SELBST sprach, zeigen ein hohes Interesse an Modellen einer materiellen und geistigen, spirituellen Zuordnung der Existenz des Menschen.

Die heutigen Grundlagen dieser Modellvorstellung sind interdisziplinäre Erkenntnisse aus der Philosophie, Medizin, Psychologie, Biologie, Physik und Neurowissenschaften der letzten Jahrhunderte , aber insbesondere auch der letzten Jahrzehnte, denen sich, aufgrund der immer genauer werdenen bildgebenden Verfahren (vgl. MRT/ fMRT / Hirn-/Neuro-Scans) der neueren Hirnforschung, immer genauere Modelle interner Verarbeitung zuordnen lassen. Vorsicht ist jedoch geboten: Aktuell ist ein gewisser „Neuroglamour“ erkennbar, der suggeriert , wir könnten jetzt dann bald alles neurophysiologisch erklären.

### Modell einer ICH- und SELBST-Instanz

#### ICH-Instanz

##### **Kortikale Verarbeitung**

Materie  
Körper, Seelische Verarbeitung  
Gehirn, Neokortex/  
Frontallappen („Lappen“)

Denken/Kognition  
Fühlen/Emotion  
Kortikale MUSTER  
Muster- Sätze

#### SELBST-Instanz

##### **Geistige Präsenz**

Non-Materie/ Geist  
spirituelle Präsenz

„Innere Stimme“  
„Ich bin da“  
Da- Sein  
Sein als Person

Ich- Entwicklung  
Zeitachse  
„Kopfkino, mentaler Lärm“

Selbst-Entwicklung  
Hier und Jetzt,  
Gegenwart  
Phänomenales Feld  
(C.Rogers)

Daraus ergibt sich eine Modellvorstellung von zwei internen Instanzen, die sozusagen gleichzeitig in unserer inneren Verarbeitung präsent sind.  
Die eine Instanz ist die kortikale Verarbeitung i. S. innerseelischer Verarbeitung und ICH-Instanz , die andere ein Dasein als solches, eine Wesenheit, eine SELBST-Instanz.

#### Kortikale Verarbeitung, ICH- Entwicklung, ICH- Instanz

- Funktionsprinzip, Kontrollinstanz
- Reizaufnahme, Reizverarbeitung, Speicherung, Handlung
- Speicherung von sozialisierten Erfahrungen, Handlungsmustern, Sprachmustern
- Ich- Entwicklung , kognitive Entwicklung
- Sinnhaftigkeit sinnvoll/sinnlos , Verletzbarkeit

#### SELBST-Instanz

- Energie, Welle, oft quantenphysikalische Zuordnung
- universelles Sein
- kreatives, „positivistisches“ Dasein
- Sinnfreiheit, Unverletzbarkeit
- Selbststeuerung

#### Literatur:

- Bucher, A. (2014): Psychologie der Spiritualität, Weinheim, Basel: Beltz Verlag
- Gontard, A.von (2014): Spiritualität von Kindern und Jugendlichen, Kohlhammer GmbH, Stuttgart
- Kirschbaum,C. (2008): Biopsychologie, Berlin: Springer
- Rogers, C.R., Rosenberg, R.L. (1980): Die Person als Mittelpunkt der Wirklichkeit, Stuttgart: Klett-Cotta
- Starkmuth,J. (2010: Die Entstehung der Realität, München: Arkana
- Tschöpe-Scheffler,S., Tschöpe,H. (2012): Spiritualität im Zusammenleben mit Kindern, Ostfildern: Patmos
- Warnke ,U. (2011): Quantenphilosophie und Spiritualität, München: Scorpio

# Hochschule Ravensburg- Weingarten

Modultitel: 4.1.:Selbstmanagement

## Selbstmanagement

### Eine Definition:

Der Begriff „Self-management“ geht auf den amerikanischen Verhaltenstherapeuten Frederick Kanfer zurück. Allerdings ist „self-management“ eher ein Sammelbegriff für unterschiedliche Ansätze, die neben dem von F. Kanfer auch andere Therapieansätze beinhalten. Allen gemeinsam ist, das Selbstmanagement als eine Anleitung zur besseren Selbststeuerung und Befähigung zur eigenständigen Problembewältigung verstanden wird (F.Kanfer)

In diesem Zusammenhang wird Selbstmanagement auch als Ziel- und Zeitplanung eines Individuums als umfassende Aufgabe beschrieben. Selbstmanagement bezieht sich nicht nur auf das Arbeits-, Freizeit-, und Familienleben eines Individuums, sondern auf einen ganzheitlichen Lebenszusammenhang. Selbstmanagement geht damit über den methodischen Bereich der Beherrschung von Techniken wie z.B. Selbstbeobachtung, Selbstinstruktionen und Selbstverstärkung hinaus, sondern hat überwiegend mit grundlegenden Einstellungen zu sich selbst und eigenen Lebensentwürfen zu tun.

Hierbei geht es um die eigene psychologische Betrachtungsweise eines Menschen und der bewusste Umgang mit sich selbst. Aus dem Reflektieren der eigenen Gefühle und Gedanken und der daraus resultierenden Ableitung von Verhaltensveränderungen ergibt sich ein inneres Management auf Basis des eigenen Selbstkonzeptes ( B. Daus).

# Hochschule Ravensburg-Weingarten

Modultitel: 4.1.: Selbstmanagement

## Das humanistische Menschenbild

### Grundgedanken des Humanismus:

Entstanden ist der Humanismus als philosophische Strömung des 14.Jah. aus der Geisteshaltung der Renaissance ( wörtl. Wiedergeburt) in Form der Wiederbelebung des antiken griechischen Gedankengutes aus der Zeit vor 300 v. Chr..

Folgende humanistischen Grundaussagen wurden formuliert:

#### 1.Der Mensch ist frei

Frei sein heißt hier, in seinem inneren Sein frei Denken und Fühlen zu können (innere Freiheit), frei zu sein in der Art und Weise, wie wir von Natur aus sind , frei zu sein in unserer persönlichen Eigenartigkeit und Andersartigkeit im Vergleich zu anderen Menschen. Völlig anders verhält es sich hingegen mit unserer äußeren Freiheit, unserer Außenwelt, unser körperliches Dasein in der Welt, Gesellschaft und Kultur. Die Freiheit dieser Welt (äußere Freiheit) ist in der Tat oft sehr eingeschränkt.

#### 2. Der Mensch ist selbstverantwortlich

In unserer Freiheit können wir feststellen, wie unsere persönliche Art und Weise aussieht und damit auch entscheiden, welchen Weg wir persönlich gehen wollen. Dafür haben wir aus Sicht der Humanisten selbst die Verantwortung und können diese Verantwortung nicht nach Außen abgeben. Bei der Entscheidung, welchen Weg ein Mensch aus seiner inneren Freiheit gehen will, ist der Mensch selbst sein eigener „Experte“. Niemand außerhalb von uns kann für uns entscheiden und dafür die Verantwortung übernehmen, wie wir sind und was wir in der Orientierung an unserer eigenen Art tun oder lassen.

Aus diesen Grundaussagen ergeben sich folgende humanistische Ideale:

- Das Menschsein allein ist ein unbedingter, unveräußerlicher Eigenwert

Dies bedeutet, dass der Mensch, weil er innerlich frei und selbstverantwortlich ist, ohne jegliche Vorbedingung einen inneren, eigenen Wert besitzt. Dieser Eigenwert ist keiner äußeren Bewertung i. S. einer Entwertung zugängig. Dieser Eigenwert besteht demnach für jeden Menschen, unabhängig davon, wie er ist.

- Die Individualität eines Menschen ist das höchste zu fördernde Gut

Dies bedeutet, dass jeder Mensch in seiner besonderen Art und auch in seiner Einzigartigkeit zu respektieren und zu fördern ist. Eine freie und umfassende Entfaltung dieser Individualität ist von jedem Menschen und von der Gesellschaft zu respektieren (sogen. Totalität der Individualität)

Die Individualität steht also über der Gemeinschaft, die Gesellschaft und die Politik hat demnach nicht das Recht, ihre Ziele auf Kosten des Individuums durchzusetzen.

#### Kritik:

Kritiker dieses Ansatzes vermuten immer wieder, dass die besondere Betonung der Individualität zu einem Kampf „Aller gegen Alle“, führen würde. Die Humanisten entgegneten jedoch, dass von einem Menschen, der seinen Eigenwert für sich erlebt, keine Gefahr für seinen Nächsten ausgeht, da er ja dessen Eigenwert genauso wie seinen Eigenen anerkennt, ja von den Grundaussagen her anerkennen muss. Folglich würden Menschen, die sich in ihrer Eigenwertigkeit gegenseitig anerkennen, nicht bekämpfen, sondern notwendig zu einer sozialen, gegenseitig würdigenden Akzeptanz trotz aller Unterschiedlichkeit finden.

gez. Lamparter

# Hochschule Ravensburg-Weingarten

Modultitel: 4.1.: Selbstmanagement

## Der lerntheoretische Ansatz (Behavioristischer Ansatz)

Reaktion auf die humanistischen Überlegungen, die aus Introspektion entstanden sind. Vorwurf: keine wissenschaftliche Überprüfbarkeit.

### Ziel der Lerntheoretiker:

Wissenschaftlich überprüfbare Aussagen über das Verhalten des Menschen.

### Grundüberzeugung:

Die wissenschaftlich nachvollziehbare Instanz ist das äußere Verhalten des Menschen, dies lässt sich beobachten und nachprüfen. Innere Prozesse wie Selbst, Freiheit, Eigenwertigkeit, Individualität sind dieser wissenschaftlichen Überprüfung nicht zugänglich. Innere Prozesse sind nicht objektiv erfassbar, werden als „Black Box“ beschrieben.

### Aussage der Lerntheorie:

Das Verhalten des Menschen ist Ergebnis von Lernprozessen, d.h. Verhalten ist Ergebnis von Reiz-Reaktions-Verbindungen.  
Das Verhalten ist gelernt und kann verlernt werden.

### Folgende Lerntheorien sind die Grundlage der lerntheoretischen Aussagen:

- Klassisches Konditionieren , I. Pawlow(1849-1936)
- Operantes (instrumentelles) Konditionieren  
B.F. Skinner ( 1904-1990)
- Lernen am Modell ( Beobachtungslernen )  
A. Bandura/ Walters 1965

gez.Lamparter

# Populärwissenschaftlich Vorgehen

## Selbstmanagement (Teil 1)

Artikel Nr.: 22



*"Die einzige Verpflichtung im Leben ist, Dir selbst treu zu bleiben."*  
(Richard Bach).

**Trainer-Tipps**

**Erfolg**  
Acht Tipps fürs  
IT-Training  
[Weiter...](#) →

**Trainer**  
7 Tipps zur  
Selbst-motivation  
[Weiter...](#) +

**Führungskraft**  
Work Life Balance  
[Weiter...](#) +

**Kommunikation**  
Die Kunst zu  
über-zeugen  
[Weiter...](#) +

**Persönlichkeit**  
Charisma entwickeln  
[Weiter...](#) +

**Zeit**  
Das 1x1 des  
Zeltmanagements  
[Weiter...](#) +

Jeder hat eine  
Persönlichkeit

Sinnvolles Selbstmanagement bildet die Grundlage für den persönlichen Erfolg. Erfolgsmenschen strahlen Energie, Gelassenheit und Souveränität aus. Um im beruflichen Umfeld zu bestehen und sich weiterzuentwickeln, braucht man eine starke Persönlichkeit und einen guten Umgang mit sich selbst. Erfolg entsteht in erster Linie im eigenen Kopf. Dieser Monatstipp zeigt Ihnen, wie Sie Ihre inneren Kraftreserven mobilisieren.

**Was beinhaltet ein effektives Selbstmanagement?****1. Die eigenen Gedanken steuern**

Selbstverwahrnehmung

"Wir sind, was wir über uns denken." Unsere Gedanken über uns selbst beeinflussen stark unseren Selbstwert, unser

Sind wir immer

Selbstbewusstsein und letztlich unseren persönlichen Erfolg. Versuchen Sie, auf Ihre Gedanken Einfluss zu nehmen. Hiermit ist kein "Schöndenken" à la Carnegie, sondern ein konzentrieren auf unsere positiven Kräfte und Ressourcen gemeint. Wenn es mir schlecht geht, ist dies eine wichtige Information und ich muss nicht sofort sagen: "Ich fühle mich blendend". Wichtig ist jedoch, irgendwann eine konstruktive Vorstellung zu entwickeln, wie es mir besser gehen könnte.

Folgende Erfolgstechniken können Ihre mentale Fitness steigern:

**a. Positive Selbstgespräche**

Viele Menschen sprechen eher abwertend über sich selbst und kritisieren sich ständig. Dieser innere Kritiker ist Gift für unser Selbstbewusstsein. Zwar sind Ansprüche an sich selbst in Ordnung. Permanente Kritik schadet jedoch.

Wenn Sie merken, dass Sie einen negativen inneren Dialog führen, stoppen Sie diesen. Versuchen Sie, eine positive und unterstützende Haltung sich selbst gegenüber einzunehmen. Werden Sie selbst Ihr bester Freund. Sprechen Sie sich selbst Mut und Unterstützung zu. Sagen Sie ab und zu sich selbst: "Du schaffst das schon" oder "Keep cool!". Sehen Sie die positiven Aspekte einer Situation. Bei Befürchtungen und Versagensängsten erinnern Sie sich an vergangene Erfolge und konzentrieren Sie sich auf Ihre Stärken.

> Wie können Sie sich selbst mehr Mut und Unterstützung geben?

Selbstwahrnehmung  
besser als Selbst-  
bewusstsein

#### b. Positive Zukunftsbilder entwerfen

Wenn ich nicht an den Erfolg eines Projektes glaube, brau-che ich es gar nicht anzufangen. Erfolgreiche Menschen haben positive Bilder von den Dingen im Kopf, die sie erreichen wollen. Menschen, die ein großes Ziel vor Augen haben, bewältigen die Schwierigkeiten des Alltags leichter. Malen Sie sich eine positive Zukunft aus und erinnern Sie sich regelmäßig an diese Bilder. Schreiben Sie sich Ihre Zielvorstellung auf eine Karteikarte und schauen Sie regelmäßig darauf. Das regelmäßige ins Gedächtnis rufen von positiven Bildern gibt Kraft.

> Was möchte Sie in Ihrem Leben/Beruf erreichen?

#### c. Sich selbst die richtigen Fragen stellen

Fragen lenken die Aufmerksamkeit in eine gewisse Richtung. Es ist nicht nur wichtig anderen gute Fragen zu stellen, sondern auch, sich selbst die richtigen Fragen zu stellen. In bestimmten Problemsituationen haben wir die Tendenz, uns auf die negativen Dinge zu konzentrieren, nach dem Motto "Das Licht am Ende des Tunnels könnte ein D-Zug sein."

Folgende Frage geben in schwierigen Situationen Kraft und Energie und lenken die eigenen Gedanken auf die positiven Aspekte einer Situation:

*Was läuft in meinem Berufsleben und Privatleben gerade gut?*

*Was ist zur Zeit in meinem Leben besonders positiv?*

*Was sind meine Stärken?*

*Was habe ich in letzter Zeit dazugelernt?*

*Wie mache ich das Beste aus dieser Situation?*

*Was kann ich aus dieser Situation lernen?*

*Was kann ich beim nächsten Mal besser machen?*

*Wie kann ich die Dinge erfolgreich gestalten?*

#### d. Konstruktive Glaubenssätze

Glaubenssätze beeinflussen unser tägliches Handeln. Sie können unseren Selbstwert und unseren Erfolg fördern oder behindern. Spüren Sie eigene destruktive Glaubenssätze auf und konzentrieren Sie sich auf konstruktive Glaubenssätze. Glaubenssätze bilden den Boden für Spitzenleistungen.

Konstruktive Glaubenssätze sind z.B.:

*"Fehler sind Lernchancen."*

*"Ich bin verantwortlich für mein Leben."*

*"Erfolg ist lernbar."*

*"Wenn ich mich für meine Ziele einsetze, erreiche ich sie."*

*"Ich akzeptiere mich so, wie ich bin."*

*"Es gibt viele Möglichkeiten im Leben, etwas zu bewegen."*

> Welche weiteren positiven Glaubenssätze fallen Ihnen ein?

## 2. Sich selbst anerkennen

Erfolgreiche Menschen zeichnen sich durch ein hohes Selbstbewusstsein und die Fähigkeit andere anzuerkennen aus. Hierfür ist es notwendig, sich selbst die notwendige Anerkennung zu geben, um sich nicht allein abhängig von Anerkennung von außen zu machen. Der amerikanische Therapeut Eric Berne nennt diese Fähigkeit "self-stroking". Ein Stroke ist eine Einheit der Anerkennung. Vielleicht wird jetzt der eine oder andere hier einwenden, dass "Eigenlob stinkt". Jedoch, wenn wir uns selbst keine Anerkennung geben, bleiben wir sehr abhängig von der Anerkennung anderer, die jeder natürlich weiterhin braucht. Überlegen Sie sich, wie Sie sich selbst etwas Gutes tun können. Dies sollte nicht nur bei besonderen Erfolgen geschehen, sondern auch um Ihrer selbst willen. Menschen mit einer positiven Ausstrahlung gehen gut mit sich selbst um und erkennen ihre eigene Leistung an.

> Wie können Sie sich selbst mehr Anerkennung geben?

## 3. Die innere Batterie wieder aufladen

Auch Erfolgsmenschen brauchen eine Auszeit. Wenn Sie stark im Einsatz sind, brauchen Sie auch Zeit, Ihre inneren Batterien wieder aufzuladen. Entspannungsmethoden helfen, Stress abzubauen und schneller zu regenerieren. Mit Entspannungsmethoden können Sie Ihre eigene "innere Tourenzahl" senken. Sich-Entspannen-Können ist eine Fähigkeit, die jeder lernen kann, wie autofahren. Teilweise benutzt jeder von uns Entspannungsmethoden - meistens jedoch eher unbewusst. Viele können sich gut entspannen, wenn sie auf dem Sofa ausruhen oder klassische Musik hören.

Nehmen Sie sich täglich Zeit für eine kleine Entspannung. Erlernen Sie eventuell eine Entspannungsmethode wie das Autogene Training. Nutzen Sie den Urlaub zur Erholung. Gönnen Sie sich von Zeit zu Zeit auch wieder eine Fortbildung, um neue Impulse zu bekommen. Nehmen Sie sich in schwierigen Situationen einen Freund oder Coach zur Unterstützung. Nur wer es schafft, eine Balance zwischen Anspannung und Entspannung im Leben herzustellen, leidet nicht irgendwann an den bekannten "Burnout-Symptomen".

> Wie können Sie Ihre "innere Batterie" wieder aufladen?

## 4. Etwas für die Fitness tun

Spätestens seit den Publikationen des Fitnesspapstes Strunz, weiß jeder Manager wie wichtig die persönliche Fitness für das allgemeine Wohlbefinden und Selbstbewusstsein ist. Jeder von uns kennt den Spruch, dass "nur in einem gesunden Körper ein gesunder Geist wohnt". Gerade körperliches Training hilft uns, widerstandsfähiger gegen Stress und schädliche Umwelteinflüsse zu sein. Körperliche Fitness besteht aus den drei Komponenten: Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit, die beim Training berücksichtigt werden sollten. Regelmäßiges körperliches Training führt zur verbesserten Sauerstoffversorgung aller Gefäße und Organe,

neut dadurch das gesundheitliche Gesamtbefinden und führt damit zu einer höheren Leistungsfähigkeit. Außerdem verhilft Fitnesstraining auch zu mehr Lebensfreude, Spannkraft und Aktivität. Jedoch lässt sich eine gesteigerte körperliche Leistungsfähigkeit nur durch regelmäßiges Training erreichen. Unregelmäßiges Sporttreiben und einmalige Höchstleistungen belasten unseren Körper unnötig und können ihn sogar schädigen. Betreiben Sie zwei- bis dreimal pro Woche mindestens 30 Minuten eine Ausdauersportart (Laufen, Radfahren, Schwimmen, usw.). Integrieren Sie regelmäßige Fitness in Ihr Leben.

> Was können Sie tun, um Ihre körperliche Fitness zu steigern?

KAPITEL 7. H., LEINDELE, H. &  
SCHNEIDER, D.  
SELBSTMANAGEMENT - THERAPIE,  
SPRINGE 2006

# 1 Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzepts in der Praxis

## 1.1 Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement-Vorgehen

Auf der Basis unserer theoretischen Grundannahmen (► Teil I) sowie auf Grund praktischer Erfahrungen haben wir versucht, in einprägsamer und ökonomischer Form sechs grundlegende Regeln (»Mottos«) für das Selbstmanagement-Vorgehen zu formulieren, die für eine effektive diagnostisch-therapeutische Arbeit durchgängig von Bedeutung sind. Manche dieser Regeln sind möglicherweise – in modifizierten Versionen – auch aus anderen Kontexten bekannt; in der vorliegenden Zusammenstellung repräsentieren die sechs Grundregeln wesentliche Aspekte unserer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Sichtweise des klinisch-psychologischen Änderungsprozesses. Wir möchten damit (vor allem angehenden) Therapeuten in kompakter Form Erinnerungshilfen dafür geben, welche Aspekte es beim Aufbau von Selbstmanagement und -Selbstkontrolle kontinuierlich zu beachten gilt. Diese generellen Regeln lassen sich auf Grund ihrer relativ einfachen sprachlichen Struktur auch ohne weiteres als grundlegende »Therapieregeln für Klienten« nutzen.

Wir möchten in diesem Kapitel folgende »Mottos« näher erläutern:

- Verhaltensorientiert denken (»think behavior«),

- Lösungsorientiert denken (»think solution«),
- positiv denken (»think positive«),
- in kleinen Schritten denken (»think small steps«),
- flexibel denken (»think flexibles«) und
- zukunftsorientiert denken (»think future«).

tag nach Situationen zu suchen, auf die sich die Mottos unmittelbar übertragen und anwenden lassen. Manche Gruppen haben in der ersten Sitzung ein Plakat mit allen Regeln erstellt und für die weiteren Termine im Gruppenraum aufgehängt, um sich bei Bedarf gegenseitig an bestimmte Mottos erinnern zu können.

Bei der Arbeit mit Einzelklienten wird jede Regel normalerweise vom Therapeuten modellhaft demonstriert und entsprechendes Verhalten des Klienten während der Anfangssitzungen zielorientiert verstärkt. Manche Klienten präferieren auch im Einzelkontext von einer schriftlichen Version der Regeln (z.B. auf einer kleinen Karte, die sie als Erinnerungshilfe bei sich tragen können).

Die kontinuierliche Anwendung dieser Mottos bildet (zusätzlich zu dem in ► Teil II präsentierten Prozessmodell sowie dem in ► Kapitel 1.2 dieses Teils dargestellten Gesprächsführungstrategien) den grundlegenden Rahmen für unser allgemeines Vorgehen während der Sitzungen.

### Verhaltensorientiert denken (»think behavior«)

In unserer Alltagssprache werden Probleme häufig in Form von Eigenschaften, Persönlichkeitselementen oder anderen vagen und globalen Konstrukten beschrieben. Wir sagen beispielsweise, dass wir bestimmt Dinge nicht schaffen, weil wir »nicht willensstark genug« sind, wir fühlen uns als »chronische Pechvögel«, stehen »andauernd auf der Schattenseite des Lebens«, obwohl wir so gerne »glücklich« wären. Eine andere unproduktive Art, wie wir Alltagsprobleme definieren, besteht darin, dass wir uns nur auf Begleiterscheinungen, Resultate bzw. Konsequenzen von Verhalten konzentrieren, nicht jedoch auf das Verhalten, welches ursprünglich zu diesen Resultaten führt(e): Wir beklagen, dass wir »zu dick« seien, »keine Zeit« hätten oder »im Beruf erfolglos« wären, im Kontext therapeutischer Gruppen gut bewährt. Normaler-

Die obigen Regeln haben sich als didaktische Hilfsmittel z.B. im Kontext therapeutischer Gruppen gut bewährt. Normaler-

Mit unserer ersten Regel schlagen wir vor, sowohl Problemsituationen als auch potenzielle Lösungen so konkret wie möglich *in Verhaltensbegriffen* zu beschreiben. Da das Ziel jeder Therapie in erster Linie eine Verhaltensänderung ist, liegen auch die Hauptschwerpunkte des therapeutischen Geschehens auf dem Thema »Verhalten«, und zwar auf den verschiedenen Verhaltensebenen (► Teil II, Phase 3). Wir versuchen, die bloße Suche nach »Ursachen« oder das Produzieren »eleganter« Kausal erklärun gen zu vermeiden, um auch Klienten die Erfahrung zu vermitteln, dass in den meisten Situationen aktives Handeln erforderlich ist, um Veränderungen bzw. günstige Ergebnisse zu bewirken. Auch wenn in den meisten Fällen ein subjektiv plausibles Ätiologie- und Änderungsmodell vonnöten ist, um dem Alltagsbedürfnis nach Erklärung von Ereignissen entgegenzukommen (► Teil I, Kap. 2.7.3), resultiert aus einer Suche nach Gründen in den seltensten Fällen schon eine Verbesserung der negativ erlebten Situationen. Unser Ansatz ähnelt in dieser Beziehung dem Konzept von Glasser & Zunin (1979), die ihre »Realitätstherapie« folgendermaßen charakterisieren: »Wir sind weitgehend das, was wir tun, und wenn wir ändern möchten, was wir sind, müssen wir damit beginnen, zu ändern, was wir tun« (► S. 315).

Wenn wir Klienten bitten, in verhaltensorientierten Begriffen zu denken, so umfasst dies auch alle Gedanken, Gefühle sowie sonstige Verhaltensweisen, die man im Allgemeinen z. B. als »Überzeugungen«, »Werthaltungen« oder »emotionale Reaktionen« bezeichnet. Wie wir in unserem Kapitel zur Gesprächsführung (► Teil III, Kap. 1.2) noch ausführlicher erläutern werden, nehmen wir vage, unpräzise Äußerungen von Klienten allenfalls als Ausgangspunkt für immer konkretere verhaltensahe Darstellungen.

zu sein, stellen wir Ihnen Fragen, die Ihre Informationsverarbeitung auf Verhaltensorientierte Beschreibungen hinrichten: z. B.: »Wenn dies passiert – woran denken Sie da gerade? Was führt Sie gerade? Wo und wie fühlen Sie genau welche körperlichen Empfindungen? Wenn Sie sich z. B. beim Baden dazu machen, dass Ihr Sohn hinter Schule schlechte Noten erhalten hat, bitten wir Sie, unter anderem möglichst konkret überzuschreiben, was den Kunden in den Zeiten zuvor getan haben, um zu deuten, ob es darum geht, dass dieses Verhaltensmuster schlechte Noten resultieren kann?«

Es gehört zu einem Charakteristikum unseres Ansatzes, dass wir Klienten kontinuierlich darum bitten, Problemsituationen exakt zu beschreiben. Wir stellen dazu sehr konkrete Fragen, die sich auf Aspekte richten wie: Wer tut was mit wem, wann, wie und mit welchen Effekten? In diesem Zusammenhang bitten wir Klienten auch, genauer auf den Kontext von Problemsituationen zu achten, d. h. auf das Netz von Variablen und Bedingungen, in die jedes Verhalten eingebettet ist.

Wenn wir Klienten durch gezielte Fragen (und/oder anhand eigener Erfahrungen) zum Nachdenken darüber anregen, ob es wichtig für sie ist, gewisse Fertigkeiten zu entwickeln, die ihnen im Moment noch fehlen (z. B. offen ihre Meinung äußern können, neue Kontakte knüpfen), so vermittelt dies bereits implizit die grundlegende Botschaft, dass Verhalten änderbar ist. Im Gegensatz dazu würde eine Selbstbeschreibung in Form von Eigenschaften (z. B.: »Ich bin scheu, ängstlich, furchtsam«) bereits rein sprachlich die Sichtweise von stabilen, d. h. unabänderlichen Persönlichkeitsmerkmalen nahe legen (vgl. Försterling, 1986).

Wenn wir uns auf konkrete Verhaltensweisen konzentrieren, versuchen wir nicht die Erfahrungstatsache herunterzuspielen, dass viele Verhaltensweisen extrem intensive *emotionale* Begleiterscheinungen aufweisen. Beispielsweise sind intensive Panikattacken, der Verlust des Arbeitsplatzes oder der Bruch einer Liebesbeziehung für die Betroffenen ausgesprochen schmerzhafte Erfahrungen. Leider sind Emotionen aber nicht direkt zu verändern. Jede Person, die von sich verlangt: »Ich

#### Beispiel:

Verhaltensorientierte Sprachaufnahmen sprachlich am Besten durch Verben umschrieben werden. Wenn Klienten beispielsweise schuldrückhaft im Gespräch kritisches Feedback machen, kann dies bezeichnen, dass der Klient auf Blockaden und Unzufriedenheit reagiert.

### 1.1 · Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement-Vorgehen

darf keine Angst haben!», hat diese Erfahrung wohl schon am eigenen Leib erlebt. Dies hat damit zu tun, dass Emotionen in unserem Verständnis als ein *Résultat von Verhaltensweisen* auf mehreren Ebenen, d. h. als Konglomerat aus Kognitionen, physiologischen Abläufen und motorischen Reaktionen zu verstehen sind. Außerdem hängen viele »Probleme« wiederum funktional von anderen (vorausgehenden und nachfolgenden) Bedingungen ab.

Wenn Klienten entdecken und akzeptieren, dass ihre emotionalen Schwierigkeiten erst die *Folge* bestimmter (eigener oder fremder) Verhaltensweisen sind, fällt es Ihnen leichter, die den Gefühlen zugrunde liegenden destruktiven Verhaltensmuster zu ändern – mit dem Ergebnis, dass sich auch ihre emotionalen Probleme bessern. Falls sich bei einer Person z. B. chronische Magenschmerzen als Folge von »subjektivem Stress« entpuppen, so gilt es zu eruieren, durch welche individuumsspezifischen Muster von (Fehl-)Verhaltensweisen dieser »Stress« zustande kommt. Ebenso sind emotionale Belastungen wie »Dick-sein« oder »Kontaktarmut« die Folge bestimmter Verhaltensmuster – und es kann nicht erwartet werden, dass sich an den beklagten Schwierigkeiten etwas ändert, wenn die zugrunde liegenden Verhaltensweisen gleich bleiben. Wie in diesen Beispielen führt auch in den meisten anderen Fällen erst die *Änderung von Verhalten* zu positiven Resultaten und zufriedeneren bzw. »glücklicheren« Gefühlen.

Die Konzentration auf konkrete Verhaltensaspekte hat außerdem den Vorteil, dass Klienten differenzieren lernen, welche Einflussmöglichkeiten sie in sozialen Situationen *de facto* besitzen:

Im sozialen Kontext lassen sich andere Menschen nicht einfach so steuern wie es etwa bei einer Marionette möglich ist; wo das Ziehen an bestimmten Fäden bestimmte Bewegungen zur Folge hat. Ob der Chef eines Klienten aggressiv und mürrisch reagiert, ist beispielsweise vom Klienten selbst nicht direkt zu beeinflussen; ob eine andere Person, zu der ein Klient Kontakt aufbauen möchte, die Kontaktversuche erwidert und positiv reagiert, hängt von vielen (zum Teil vom Klienten unkontrollierbaren) Faktoren ab. Diese Tatsache gilt es zu akzeptieren. Jedoch hat jeder Mensch Einflussmöglichkeiten auf sein *eigenes Verhalten*. Aus diesem Grund steht immer das *eigene* konkrete (änderbare!) Verhalten im Mittelpunkt unserer Therapie, nicht aber das (unkontrollierbare) Verhalten anderer Personen.

#### **Lösungsorientiert denken (»think solution«)**

In unserer Gesellschaft haben sowohl Therapeuten als auch Klienten gelernt, sich während der Beratung

tung/Therapie auf *negative Aspekte*, d. h. auf *Probleme* zu konzentrieren. Menschen, die mit großer Ausdauer (und ebenso großer Erfolglosigkeit) über ihre Sorgen und Probleme reden, sind auch im Alltag ein wohl bekanntes Phänomen: Sie geben willkommenen Stoff für zahlreiche Filme sowie klassische Romane der Weltliteratur ab – und auch Bücher über Psychotherapie sind voll von seitenlangen problemlastigen Falldarstellungen.

Im Einklang mit den Grundannahmen des Problemlösungsansatzes (► Teil I, Kap. 2.3) glauben wir allerdings, dass es für eine konstruktive Problembewältigung ausgesprochen hinderlich ist, die Aufmerksamkeit *nur* auf negative, problembeladene Lebensaspekte zu richten. Dies ist auch die Kernbotschaft der so genannten »Lösungsorientierten Kurztherapie«, mit der wir in diesem Punkt völlig übereinstimmen (vgl. z. B. Berg, 1992; de Shazer, 1989, 1992; Hahn, 1993). Ein Problem ist mit der bloßen Beschreibung der Schwierigkeiten, d. h. ausschließlich mit Angaben zum negativen »IST-Zustand« noch längst nicht vollständig definiert. Wie wir schon an anderer Stelle betont haben, erfordert eine umfassende Problembeschreibung nicht nur Wissen über die momentan unbefriedigende Ausgangssituation (P), sondern auch Informationen über die wünschenswerte künftige Zielsituation (Z) sowie zusätzlich Angaben über momentane Hindernisse auf dem Weg von P nach Z.

#### **Beispiel**

Wenn Klienten von negativen Erlebnissen erzählen wie z.B. dass sie mit ihrem 15-jährigen Sohn gestritten haben, dass sie die letzten Nächte nicht schlafen konnten oder dass sie in der letzten Woche wieder nicht geschafft haben, sich keinen Impuls zum zwanghaften Handeln zu verschaffen, zu diesem Versuch der Therapeuten immer wieder aufgerufen zu werden, den Beantworter wiederholt auf sie zu feuern, weil sie ihm nicht erlaubt, etwas zu unternehmen, um seine Lösung weiterzukommen, oder sie eine unverhältnismäßig hohe Belohnung für die jeweiligen Therapien in den ersten Sitzungen darüber, dass sie mit ihrem Ehemann



Haltung/ Auseinandersetzungen wegen Kleinigkeiten habe. Um die Klienten mehrere Strafzettel zu erhalten, ist es nicht nötig, dass sie diese tatsächlich ausdrucken. Richtig ist, dass die Therapeuten nach Situationen und Themen suchen, die einen Patienten in kleinen und nachfolgenden Sitzungen aus der Frage „Was ist in dieser Situation anders geworden gemeinsam mit Unterschieden der Problematiken und unterschiedlichen Situationen herausgearbeitet und auf die Problemlösung eingegangen.“

Der Therapeut befolgt während seiner Sitzungen diese Grundregel, indem er bereits kleinste Initiativen des Klienten verstärkt, die einen Beitrag zur Lösung von (zumindest minimalen) Aspekten der präsentierten Problemsituationen leisten könnten. Der Therapeut kann – falls nötig – auch eigene kleine Lösungsvorschläge unterbreiten, um z. B. Klienten von endlosen (und unproduktiven) Negativschilderungen ihrer momentanen Schwierigkeiten weg- und zu produktiven Schritten hinzu lenken.

Jede alternative Handlungsweise, jede minimale Neugestaltung der Umgebung oder jeder Versuch, irgendeinen Aspekt der Problemsituation aktiv zu ändern, werden daher von uns als bedeutsame Beiträge des Klienten zur konstruktiven Problemlösung betrachtet, und zwar sowohl während der therapeutischen Sitzungen als auch bei allen Änderungs bermühungen zwischen den einzelnen Terminen.

#### **Positiv denken (»think positive«)**

Diese auf den ersten Blick triviale Devise kann ins besondere dann für Klienten hilfreich sein, wenn es darum geht, therapeutische *Fortschritte* zu begutachten und realistisch einzuschätzen. Die Regel legt die Empfehlung nahe, dass Klienten wie Therapeuten ihre Aufmerksamkeit kontinuierlich auf die positiven Resultate richten und sich bevorzugt auf solche Strategien, Pläne oder Aktionen konzentrieren, die zu Fortschritten und Weiterentwicklungen beitragen. Viele Befunde der empirischen Grundlagenforschung zum Thema »Optimismus-Pessimismus« belegen die Effektivität eines solchen Vorgehens  
↳ c 1201

Wie schon im vorherigen Abschnitt erwähnt, führt die Ausbildung im psychosozialen Bereich unter anderem zu einer starken Überbetonung von Problemen und negativen Lebensaspekten. Während unserer Tätigkeit bei der Supervision und Ausbildung von Therapeuten haben wir z. B. unzähligen Therapiestunden von (erfahrenen wie auch unerfahrenen) Therapeuten beigewohnt, bei denen sich die gesamte Sitzung ausschließlich auf die Besprechung von Schwächen, Fehlern und Problemen der Klien ten konzentrierte.

Wir machen es uns daher zur Regel, zumindest einen kleinen Teil jeder Therapiestunde darauf zu verwenden, dem Klienten beim Erkennen und Entwickeln eigener *Stärken* und *positiver Fähigkeiten* behilflich zu sein. Wir streuen z. B. Fragen und Aufgaben ein, die geeignet sind, Klienten zum Nachdenken über eigene Ressourcen anzuregen, bzw. die einige positive Aspekte ihres derzeitigen Lebens oder auch vergangene Erfolgserlebnisse in Erinnerung bringen (vgl. auch Lutz, 1996).

Die Devise »Positiv denken« hilft vor allem Klienten mit niedrigem Selbstwertgefühl oder depressiven Tendenzen. So könnte man mit solchen Klienten z. B. vereinbaren, dass sie sich zu einer festen Zeit (eventuell zweimal am Tag) gezielt über ihre Stärken und positiven Seiten Gedanken machen und darüber eventuell schriftliche Notizen (»Protokolle«) führen. Eine solche Aufgabe trägt unter anderem auch zur Unterbrechung automatisch ablaufender Selbstvorwürfe bei.

Der Blick auf positive Aspekte ist besonders für die Evaluation des Therapiefortgangs von Bedeutung, weil wir – gerade bei Klienten in pessimistischer Stimmungslage – mit konditionierten negativen Evaluationsmaßstäben rechnen müssen (vgl. Levey & Martin, 1983): Die Bewertung aller Änderungsbemühungen und therapeutischer Fortschritte wird in unserem Konzept immer in Relation zu den momentanen/bisherigen Verhaltensleistungen des Klienten vollzogen. Folglich stellt der jetzige IST-Zustand, nicht aber der Bezug auf ideale oder zukünftige Normen den Ausgangswert dar, von dem aus (minimale) positive Entwicklungen gemessen werden. Auf diese Weise wird eine *realistische* Evaluation von (u. U. minimalen) Weiterentwicklungen möglich (► Teil II, Phase 6).

Selbst wenn Personen durch extreme Negativereignisse belastet sind, legen wir Wert auf die Suche nach einigen »dunkelgrauen und hellgrauen« Flecken in der subjektiv als »tiefschwarz« empfundenen emotionalen Welt von Klienten. Auch

angesichts der schweren emotionalen Bürde von Trauer- und Verlusterlebnissen bitten wir Klienten, das Gesamtbild dadurch abzurunden, dass sie über einige positive Aspekte ihres Lebens berichten.

Wenn sich Klienten während des Gesprächs in aller Ausführlichkeit über ihre trostlos-negative Lage zu beklagen versuchen, bemühen wir uns, ihnen die Botschaft des vorliegenden Mottos in empathischer Weise dadurch zu vermitteln, dass wir beispielsweise sagen: An Anbetracht des Umfangs und der Schwere Ihrer Probleme ist es sehr gut, dass Sie zunächst einmal den ersten Schritt geschafft haben und zu unserem heutigen Termin gekommen sind. Ich freue mich, dass Sie über Ihre Schwierigkeiten so offen sprechen können; dies schafft die Grundvoraussetzungen dafür, dass wir jetzt allmählich gemeinsam überlegen können, welche Änderungen möglich sind und welche – zunächst kleinen – positiven Entwicklungsmöglichkeiten existieren.«

»Positiv denken« heißt für uns allerdings nicht, eine Haltung des »Don't worry, be happy!« zu propagieren und Menschen an Missstände und negative Lebenssituationen anzupassen, indem sie passiv bleiben und sich lediglich einer »neuen« Denkhaltung unterwerfen. Unser Therapieansatz ist vielmehr klar auf aktive Veränderungen angelegt (► Teil II). Bei der Umsetzung der vorliegenden Regel machen wir daher einen klaren Unterschied zwischen (a) einer Vorspiegelung falscher Tatsachen und (b) der Vermittlung einer berechtigterweise optimistischen Perspektive. Im Hinblick auf (b) halten wir es für eine Tatsache, dass fast alle Lebenssituationen nicht ausschließlich negative Elemente beinhalten, sondern auch (zumindest kleine) positive Anteile. Während ein Therapeut durch das Wecken ungerechtfertigter/falscher Hoffnungen oder das Bagatellisieren ernster Situationen einer gefährlichen Selbstdäuschung des Klienten Vorschub leisten würde, richten wir mit dieser Regel vielmehr die Aufmerksamkeit auf die *realistischerweise existierenden Änderungsmöglichkeiten*, d. h. auf Ressourcen, die der Klient (ungenutzt) besitzt oder im Lauf der Zeit entwickeln könnte, oder z. B. auch auf positive Schlussfolgerungen und »Lehren«, die er aus negativen Lebenserfahrungen für sich ziehen kann.

#### In kleinen Schritten denken (»think small steps«)

Diese Regel wurde von verhaltenstherapeutisch orientierten Ansätzen seit jeher als Grundvoraus-

setzung für die Planung und Durchführung von Verstärkungsprogrammen und als Leitlinie für den Erwerb neuer Verhaltensweisen proklamiert. Wenn wir Klienten bitten, sich begrenzte Ziele zu setzen, vergrößern wir deren Chancen, solche Schritte tatsächlich zu schaffen. Wir zerlegen große Pläne (z. B. grundlegende Änderungen des Lebensstils) in kleine, überschaubare und bewältigbare Teilschritte. Durch das Denken in kleinen Schritten wird eine verfahrene Problemsituation wieder handhabbar; erreichbare Zwischenziele kommen in Sicht, und die zur Zielerreichung notwendigen Handlungssequenzen werden spezifiziert (vgl. z. B. Bandura & Schunk, 1981; Hart, 1978; Locke, Shaw, Saari & Latham, 1981).

Dieses Motto hat zwei weitere wichtige Konsequenzen:

- In Anbetracht unserer Grundannahme, dass der therapeutische Prozess nicht linear verläuft und dass deshalb (in Abhängigkeit vom Feedback des jeweiligen Klientenfortschritts) ein stetiges schrittweises Vorgehen erfolgen muss, erlaubt die Planung in Form kleiner Schritte eine flexible, *ergebnisorientierte* Therapiegestaltung.
- Um in kleinen Schritten denken zu können, ist es für Therapeut wie Klient notwendig, eine genaue *Aufgabenanalyse* der jeweils erforderlichen Teilkomponenten für die Zielerreichung durchzuführen. Eine solche Aufgabenanalyse ist entscheidend für die adäquate Therapieplanung und die Evaluation des therapeutischen Fortschritts (► Teil II, Phase 5 und Phase 6).

Um ein langfristiges »großes« Ziel zu erreichen, muss zunächst (a) beobachtet/erfahren werden, was ein Klient vorhat. Danach ist wichtig zu beurteilen, (b) welche Fertigkeiten dazu notwendig bzw. erst noch – falls möglich – aufzubauen sind. Erst dann kann (c) schrittweise konkretes neues Verhalten in Richtung des Langzeitziels umgesetzt und eingebübt werden. All diese Aufgaben sind leichter therapeutisch umzusetzen, wenn Therapeut wie Klient der Grundregel »Denken in kleinen Schritten« folgen.

**Beispiel**

In konkreten Gesprächen kann der Therapeut dem Klienten z.B. wiederholte die Frage stellen: »Welchen kleinen Schritt können Sie unternehmen, um die Situation zu ändern und Ihnen Ihre Ziele innerlich zu kommunizieren?« Beispiele wie praktische Erkenntnisse einschließlich der Planung von Aufgaben und Zielen legen außerdem nahe, sich solche Zielvorsetzungen innerlich zu versetzen. Ausgangszustand erinnern und zukünftiger Zustand reichenbar sind im Vergleich zu solchen Zielen die weit entfernten oder allenfalls angestrebten und deshalb schwer zu erreichen sind. Aus der Forschung wissen wir, dass eine ganz spezielle Kombination von Faktoren das große Motivationspotenzial bestimmt. Wenn (a) konkret formulierte, gezielte Ziele die (b) eine persönliche Herangehensweise darstellen und (c) zeitlich nahe liegen, und (d) mittels kleiner Schritte erreichbar sind, und (e) für die betreffende Person in deutlichem Zusammenhang mit ihren ferneren Langzeitzielen stehen (► Teil I, Phase 2 bzw. Teil III, Kap. 4, 5). Auch solche Fernziele, die zunächst aussichtslos erscheinen mögen, werden durch die Zeiterzungung in eine Sequenz zusammenhängender Kurzzeitziele durchaus erreichbar – durch kleine, aber bebarbare Fortschritte Tag für Tag, Woche für Woche, Monat für Monat.

**Flexibel denken (»think flexible«)**

Menschliche Erfahrungen inklusive der Entwicklung sozialer Systeme und Umgebungen sind nach unserem Verständnis als dynamische Prozesse anzusehen (► Teil I); deshalb kann weder an Therapieplänen noch an Änderungsprogrammen für den Klientenalltag ein für alle Mal rigide festgehalten werden. Die bestgemeinten Änderungsbemühungen von Personen können durch unvorhergesehene Ereignisse bzw. durch das Handeln anderer Personen massiv gestört oder völlig zu Fall gebracht werden. Die ständig varierenden Einflüsse und Hindernisse, die das Fortschreiten eines Klienten auf einem vorgeplanten Weg begleiten, verlangen eine ständige Neuerischätzung und Neuanpassung therapeuti-

scher Ziele und Wege. Aus diesem Grunde ermutigen wir Klienten, manche Therapieentscheidungen auf einer vorläufigen »Versuch-und-Irrtum«-Basis zu treffen. Wir helfen ihnen bei der Erkenntnis, dass es prinzipiell *verschiedene* Wege gibt, um ein Ziel zu erreichen, und dass es absolut voreilig ist, Änderungsbemühungen insgesamt aufzugeben, falls ein erster Änderungsplan gescheitert sein sollte. Flexibilität bedeutet außerdem, dass ein Klient fähig wird, auch dann mit kritischen Situationen umzugehen, wenn sich unvorhergesehen einige Faktoren ändern.

**Beispiel**

Mit dieser Regel versuchen wir, Klienten dazu zu bewegen, sich jeweils zusätzliche Alternativen für relevante Verhaltensepisoden zu überlegen. Dies kann beispielsweise durch folgende Botschaft des Therapeuten an einen leicht sozialangestellten Verkäuferleiter verdeutlicht werden: »Wir freuen uns alle, dass Sie diese Woche im Laden gewaren, die gefürchtete Verkaufssaison gut zu bewältigen und dass Sie dabei einige der Strategien nutzen konnten, die wir hier in der Gruppe gezeigt und entwickelt hatten. Schön! Aber wir sollten heute die Gelegenheit nutzen und uns gemeinsam überlegen, was Sie alles noch tun könnten, falls diese Methoden einmal nicht wie geplant funktionieren sollten. Was könnten Sie sonst noch machen, falls Sie in einer solchen oder ähnlichen Situation wieder angsthaft werden?« Ein weiteres Beispiel für eine entsprechende Bemerkung des Therapeuten – bei einem Klienten, der Fertigkeiten im Bereich »Soziale Kompetenz« erwerben möchte und sein erstes erfolgreiches Interview mit einer anderen Person arrangiert hat – wäre: »Das ist großartig! Ich freue mich, dass Sie damit Erfolge hatten. Wenn es nicht geklappt hätte, was hätten Sie dann tun können?«

Der Therapeut hilft dem Klienten zunächst dabei, in Begriffen von Wahrscheinlichkeit und Flexibilität zu denken, um danach Ideen in Richtung zusätzlicher, alternativer Schritte zu entwickeln, falls der ursprüngliche Plan aus irgendeuellen Gründen

### 1.1 · Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement-Vorgehen

nicht funktionieren sollte. Dies reduziert außerdem einen automatischen und stereotypen Umgang mit Problemsituationen und fördert eine kreative, kontrollierte Informationsverarbeitung, die letztlich zu einer flexiblen, aktiven Problembewältigung führt.

#### Zukunftsorientiert denken (»think future«)

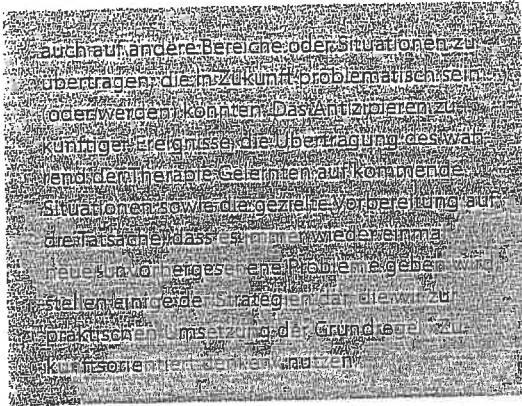
Viele Menschen leben und denken subjektiv immer noch bevorzugt in ihrer persönlichen Vergangenheit. Häufig betrachten Klienten ihre Therapie als willkommene Gelegenheit, um nach vergangenen Wurzeln ihrer Probleme zu suchen bzw. in der persönlichen Lebensgeschichte nach (verborgenen?) Ursachen ihrer Schwierigkeiten zu forschen. Vielfach erhält man auf die Frage, was sich Klienten als Ergebnis der Therapie erhoffen, zur Antwort, dass sie sich »wieder so fühlen möchten wie früher«, »wieder so handeln möchten wie früher«, oder »wieder so glücklich sein möchten wie zu früheren Zeiten«, jedoch sind selbst die besten Psychotherapeuten der Welt mit der Aufgabe überfordert, das Rad der Geschichte zurückzudrehen oder Ereignisse der Vergangenheit ungeschehen zu machen. Die ausschließliche Beschäftigung mit der Vergangenheit reicht selten aus, um sich adäquat auf die Bewältigung aktueller oder kommender Probleme vorzubereiten. Obwohl es hilfreich sein mag, relevante Faktoren und Einflüsse aus der Vergangenheit zu verstehen, sollte ein solches Verständnis immer mit aktuellen bzw. zukünftigen Handlungen in Beziehung stehen (► Teil I, Kap. 3.3.2).

Die Bedeutung einer zukunftsorientierten Planung, der Bildung von Vorsätzen und Erwartungen sowie der kognitiven Antizipation künftiger Ereignisse und Abläufe für die effektive Steuerung von Handlungen ist sowohl im Bereich der psychologischen Grundlagenforschung als auch im klinischen Kontext gut dokumentiert (vgl. z. B. Bandura, 1977, 1979, 1989; Baumeister & Vohs, 2004; Bootzin, 1985 b; Halisch & Kuhl, 1987; Heckhausen, 1980; Heckhausen, Gollwitzer & Weinert, 1987; Kanfer, 1987, 1988; Kuhl, 1983, 1992; Kuhl & Beckmann, 1994; Weiner, 1986). Während unserer Sitzungen betonen wir daher ein konstruktives, ziel- und zukunftsorientiertes Vorgehen. Wir antizipieren z. B. mit den Klienten in systematischer Form das breite Spektrum möglicher Therapieresultate und üben die Bewältigung zukünftiger Risikosituationen im Vorraus mittels Rollenspiel

(»prehearsal«, ► S. 373). Ferner stehen Fantasieübungen, konkrete Zukunftsplanung, gezielter Aufbau von Bewältigungs- und Änderungsfähigkeiten für zukünftige Situationen etc. im Mittelpunkt.

#### Beispiel

Wir stellen Klienten z. B. Fragen wie: »Was können Sie konkret tun, sobald Sie wieder erste Anzeichen bemerken, dass Ihr Freund in Wut gerät und Sie möglicherweise wieder körperlich misshandelt?« Oder: »Wie haben Letz in der Gruppe gekonnt, den kritischen Bemerkungen von Peter einzugehen? Wie konnten Sie das Gefühl nutzen, falls Sie z. B. morgen oder nach einer Woche von einer Person im Alltag angegriffen oder missbraucht werden könnten?« In einem konkreten Beispiel aus unserem Therapiealltag neigte sich der Therapeut mit einer anfangs angespannten sozial unsicheren Klientin überdurchschnittliche Erfolge bei der herabsetzung ihres Hausaufgabens, nämlich ihrem Ehemann direkt mitzuteilen, dass er ihre Gefühle verletzt, wenn er sie unfair kritisere. Erst später dann, als er habe sie diese Hunde erfolgreich bewältigt, sich überlege, ob es andere Situationen gibt, in denen es für Sie wichtig wäre, Ihre Gefühle einer anderen Person gegenüberzustellen und direkt auszudrücken, so mit Sie ... genau wie bei Ihrem Ehemann ... klare Verhältnisse schaffen und sich besser fühlen. Lassen Sie uns gemeinsam überlegen, welche Situationen es in diesen Woche geben könnte bzw. welche Gelegenheit sie nutzen könnten, um die neuen Fertigkeiten nochmals auszuprobieren.« Das Gespräch wurde mit der gezielten Besprechung der nächsten Sitzung vorbereitungssicheren Situationen fortgesetzt, in denen die Klientin künftig versuchten, konkrete Sätze zu behaupten. Eine anfänglich rostige Vorbereitung auf die Bewältigung und zu kritischen Situationen, in denen, ihren, wird mit Klienten durch nachdem die sie bereits und bestimmt Angstbewältigungsstrategien erprobt, zu zeigen, ob sie wirklich gewisse Probleme mit zu bewältigen. Sie werden dann gelernt, die erfolgreichen Strategien



**Zusammenfassung.** Wir haben in diesem Kapitel sechs Grundregeln präsentiert, die unser allgemeines Vorgehen im Selbstmanagement-Prozess knapp und einprägsam (und auf eine auch für Klienten verständliche Weise) beschreiben. Dabei kam weder die Auswahl noch die Reihenfolge unserer Denkregeln zufällig zustande: Jede Devise lieferte die Grundlage für die jeweils folgende. Alle Grundregeln stehen in enger Beziehung zum praktischen Fundament unseres Selbstmanagement-Ansatzes sowie wenn auch sehr entfernt – zu einigen wissenschaftlichen Erkenntnissen und methodischen Vorgehensweisen, die unserem empirisch orientierten Therapiekonzept entsprechen. Sie sind vom ersten Kontakt des Therapeuten mit dem Klienten an gültig, wobei es in der direkten Interaktion darauf ankommt, dass der Therapeut selbst als »Modell« (Vorbild) auftritt, bevor er erwarten kann, dass der Klient seinerseits von den Mottos profitiert.

Wie die obigen Beispiele wahrscheinlich schon demonstriert haben, zielen unsere sechs grundlegenden Regeln nicht auf eine spezifische inhaltliche Lösung von Klientenproblemen ab. Das Befolgen der Mottos *allein* garantiert im Normalfall auch noch nicht automatisch eine Besserung. Wir haben jedoch die Erfahrung gemacht, dass die konsistente Umsetzung der Regeln eine Reihe von Vorteilen mit sich bringt, wie z. B. verbesserte aktive Mitarbeit (»Initiative«) von Klienten, Aktivierung kontrollierter Informationsverarbeitung sowie die Förderung eines kreativen kognitiven Umgangs mit Problemen. Auf diese Weise können unerwünschte Verhaltens-  
... c. unterdrücken und destruktive/erfolglose

tigungsschritte ersetzt werden. Die sechs Mottos bilden dabei allerdings immer nur *generelle Rahmenstrategien* für den eigentlichen diagnostisch-therapeutischen Prozess, dessen Ablauf in ▶ Teil II unseres Buches detailliert beschrieben wurde.

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

In diesem Kapitel geht es um die Art der Gesprächsführung und Interaktion im Rahmen des Selbstmanagement-Konzepts; die therapeutischen Möglichkeiten der Gesprächsführung stehen dabei eng in Zusammenhang mit unseren theoretischen Überlegungen zur Verhaltensänderung und sind von den Zielen der jeweiligen Therapiephase abhängig. Die Methoden geben gewisse Anregungen zur Veränderung, erleichtern die aktive Mitarbeit von Klienten und setzen deren Selbststeuerung in Gang. Die hier dargestellten Strategien des diagnostisch-therapeutischen Interviews sind vor dem Hintergrund unseres theoretischen Grundkonzepts (▶ Teil I) sowie des in ▶ Teil II dargestellten Prozessmodells zu sehen. Viele Regeln der Gesprächsführung sind *allgemein* gültig und somit auf einen breiten Bereich von Situationen bezogen, wobei dennoch immer ein individueller Zuschnitt erfolgt (vgl. auch Lutz, 1995; Zimmer & Zimmer, 1990). Andere *spezielle* Gesprächs- und Interaktionsstrategien kommen nur in Abhängigkeit von bestimmten Zielen (z. B. Widersprüche klären, Prioritäten setzen) zum Einsatz.

Unsere Gestaltungshinweise für die Gesprächsführung und Interaktion gelten in erster Linie wieder für jugendliche und Erwachsene; für Kinder sind einige spezielle Modifikationen nötig, wie sie z. B. Gross (1985) oder R. Kanfer, Eyberg & Krahn (1983) ausgearbeitet haben. Bestimmte Strategien der Gesprächsführung im Kontext allgemeiner Beratung haben ebenfalls andere Schwerpunkte und werden hier nicht näher betrachtet; der interessierte Leser findet dazu Hinweise bei Bachmair, Faber, Hennig, Kolb & Willig (2004), Cormier & Cormier (1979), Hackney & Nye (1979), Ivey (1983), Ivey & Authier

## Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzeptes in der Praxis nach Frederick H. Kanfer

### Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement- Vorgehen

#### 1. Verhaltensorientiert denken ( think behavior)

Es besteht eine allgemeine Bereitschaft des Menschen, Probleme in vagen und globalen Konstruktionen zu beschreiben

Think behavior heißt:

-konkrete Beschreibung der Problemsituation in Verhaltensbegriffen

(vgl. Verhaltensanalyse Kanfer/Schulte)

**SORKC- Modell**

S.: Stimuli

O.: Organisches

R.: Reaktionen auf Verhaltensebene

K.: stabile, regelmäßige Muster von Konsequenzen (Kontingenz)

C.: aktuelle, verhaltensbezogene Konsequenzen

Zusätzlich :

E.: Erlebnisrelevante Erwartungen, Einstellungen, Interpretationen

(vgl. kognitive Glaubenssätze)

- **Vermeidung** einer „einfachen“ Suche nach Ursachen und „eleganten“ **Kausalerklärungen** („warum“)

- **Stattdessen:**

- exakte Beschreibung der Problemsituation

- Konkrete Fragen ( W-Fragen)

**Grundlegende Botschaft: Das Verhalten ist veränderbar, wenn ich weiß, um welches Verhalten es sich handelt.**

- Basis-Regel
- ↳ „Wenn etwas nicht kaputt ist, dann repariere es auch nicht“
  - ↳ Wenn du weißt was funktioniert, dann mach mehr davon
  - ↳ Wenn etwas nicht funktioniert, hör auf damit & mach was anderes

### Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzeptes in der Praxis nach Frederick H. Kanfer

#### Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement-Vorgehen

##### 2. Lösungsorientiert denken ( think solution)

Unser gesellschaftsspezifisches DENKEN ist eher problemorientiert (vgl. allgemeine Defizitorientierung).

Durch diese destruktive, problembeladene Aufmerksamkeit wird eine konstruktive Problembewältigung und eine mögliche Problemlösung ausgesprochen behindert.

**Think solution heißt:**

- klare Angaben zum problematischen Ist-Zustand (vgl. Verhaltensorientiert denken)
- Orientierung an der Lösungsorientierten Gesprächsführung (Steve de Shazer)
  - Wunderfrage/ Skalierungsfrage/ Frage nach Ausnahmen des Problems/ Anregung
- wünschenswerte zukünftige Zielvorstellung entwickeln  
Offene W-Fragen( Wie, Was, Wo, Wer, Wann)
- welche auch noch so kleinen Lösungsversuche wurden schon unternommen

**Grundregel:** jede kleinste Initiative des Klienten wird verstärkt, selbst jede minimale Neugestaltung (Verstärkung am Anfang intensiver, später intermittierend)

## Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzeptes in der Praxis nach Frederick H. Kanfer

### Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement- Vorgehen

#### 3. Positiv denken ( think positive)

Positives Denken kann für die realistische (also eben nicht nur destruktive) Einschätzung von Verhalten, Veränderungen und Fortschritten sehr hilfreich sein.

**Think positive heißt:**

- Berater/in hat **kontinuierlich** seine Aufmerksamkeit auf die **positiven Resultate** gerichtet ( auch die ganz kleinen Resultate)
- Arbeit gegen die starke Überbetonung von Defiziten, Problemen und negativen Lebensaspekten
- Hilfe beim Erkennen eigener Stärken und individueller positiver Fähigkeiten ( in Bezug zur phänomenalen, also wesensmäßigen Welt des Klienten)
- **Intervention als SM-Technik:**
- zu festen Zeiten Stärken/positive Fähigkeiten aktualisieren( ggf. schriftliche Notizen)

**Haltung des „think positive“:**

- aktive, gewollte Veränderung
- berechtigte optimistische Lebensperspektive
- existierende Änderungsmöglichkeiten
- positive Schlussfolgerungen aus negativen Lebenserfahrungen

## Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzeptes in der Praxis nach Frederick H. Kanfer

### Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement-Vorgehen

#### 4. In kleinen Schritten denken ( think small steps)

Gemeint ist die Tendenz des Menschen, sich eher große, unüberschaubare und nicht zu bewältigende Ziele zu setzen. Dies steht in Zusammenhang mit den ersten beiden von F. Kanfer definierten Grundregeln. Eine ungenaue Problembeschreibung mit eher destruktiver Problemorientierung in Kombination mit unerreichbaren Zielen führt zu erheblicher Verunsicherung, Hilflosigkeit und Überforderung.

**Think small steps heißt:**

- begrenzte Ziele vergrößert die Chance, eine Veränderung tatsächlich zu schaffen
- Zerlegen der „großen“ Pläne in kleine, überschaubare, bewältigbare Schritte
- **Zielklärung :**
- persönliche Z./ familiäre Z./Karriereziele/soziale Z.
- kurzfristige, mittelfristige und langfristige Ziele

Um ein langfristiges „großes“ Ziel zu erreichen, sollte zunächst geklärt werden, was der Klient vorhat (langfristiges Ziel/Verhaltensanalyse als Grundlage).

Danach ist zu klären, welche Fertigkeiten der Klient braucht, um langfristige Ziele zu erreichen, dann wird schrittweise (Wichtig: kleine Schritte in Verbindung mit positiver Verstärkung) neues Verhalten entwickelt.

## Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzeptes in der Praxis nach Frederick H. Kanfer

### Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement- Vorgehen

#### 5. Flexibel denken (think flexible)

Menschliche Erfahrungen sind dynamische Prozesse (Neuroplastizität des Gehirns). Ständige variierende Einflüsse, Hindernisse und Möglichkeiten beeinflussen unser Verhalten und erfordern permanente Neueinschätzungen und Neuanpassungen, jedoch bei stabiler Kern-Selbst-Struktur ( humanistische Beschreibung des Selbstkonzeptes).

#### Think flexible hießt:

- es gibt prinzipiell **immer verschiedene Wege**, ein Verhalten zu gestalten ( „wir sind alle anders“, vgl. Individualität, Andersartigkeit)
- es ist äußerst hilfreich, in Begriffen von **Wahrscheinlichkeit und Beweglichkeit, Flexibilität** zu denken.
- Alternativen entwickeln ( Fragen nach Alternativen, gab es schon einmal Ausnahmen), Reduktion automatischer, stereotypischer Muster
- Grundsätzliches Prinzip: „ Versuch und Irrtum“
- Problemlösungsmatrix

**Ziel: flexible, kreative, aktive Problembewältigung mit Lösungsorientierung.**

## Allgemeine Aspekte des Selbstmanagement-Konzeptes in der Praxis nach Frederick H. Kanfer

### Sechs Grundregeln für das Selbstmanagement- Vorgehen

#### 6. Zukunftsorientiert denken (think future)

Viele Menschen denken bevorzugt in Richtung persönlicher Vergangenheit. Insbesondere zeigt sich die Tendenz, Kausalzusammenhänge zu suchen, von denen vermutet wird, dass sie zu Lösungen führen.

**Think future heißt:**

- Offenes Leben auf der Zeitachse, insbesondere in der Gegenwart und Zukunft
- ausschließliche Beschäftigung mit der Vergangenheit reicht selten aus, aktuelle und insbesondere zukünftige Verhaltensweisen zu entwickeln

#### **- Vorgehen:**

- konstruktiv (think positive)
  - lösungsorientiert(think solution), zielorientiert
- Antizipation** eine breiten Spektrums von alternativen Möglichkeiten: Ausnahmen der Beschwerde, hypothetische Lösungen, Skalierungsfrage, Wunderfrage (vgl. think solution)
- **Übung** von zukünftigen Risikosituationen im Voraus ( Rollenspiele/ Phantasieübungen)

# Selbstmanagement-Therapie

(Weitergeleitet von Selbstmanagement)

Die **Selbstmanagement-Therapie** ist eine Methode der Verhaltenstherapie, begründet von Frederick Kanfer. Im amerikanischen Sprachraum wird der Begriff self-management benutzt, der allerdings eher einen Sammelbegriff darstellt, der neben dem Ansatz von Kanfer auch weitere Therapieansätze beinhaltet. Allen gemeinsam ist, dass Klienten zu besserer Selbststeuerung angeleitet und möglichst aktiv zu einer eigenständigen Problembewältigung befähigt werden, die auf externe professionelle Hilfe verzichten kann.

Die dahinter stehende Sichtweise ist eng verknüpft mit Ansätzen der sozialen Lerntheorie, der Selbstkontrolle und Selbstregulation und der kognitiven Verhaltenstherapie bzw. mit den Namen Albert Bandura, Frederick Kanfer oder Donald Meichenbaum. Seit Kanfers Versterben ist der wichtigste Vertreter des therapeutischen Ansatzes der in Bamberg tätige Hans Reinecker. Dieser hat in seiner 1995 erschienenen deutschen Ausgabe des Kanfer-Buches "Selbstmanagement-Therapie" auch genau beschrieben, was die spezieller verstandene Bedeutung des Begriffes im Sinne Kanfers ausmacht. Er betont dabei, dass es v.a. um ein bestimmtes Verständnis des gesamten diagnostisch-therapeutischen Prozesses geht, der weniger im Anwenden bestimmter Selbstregulationsmethoden besteht, sondern eine generelle Therapeutenhaltung und ein 7-phäsiges Prözessmodell für die systematische Umsetzung von Veränderungen in die Praxis beinhaltet. Sie besitzt eine spezielle Behandlungsphilosophie, ein spezielles Menschenbild, eigene theoretische Grundannahmen, sowie einen eigenen Bezug auf Befunde der psychologischen Grundlagenforschung, aus denen sich eigene praktische Umsetzungen ergeben. Selbstmanagementtherapie ist keine Anleitung zu Egoismus oder rücksichtsloser Selbstdurchsetzung, keine Verhaltensmodifikation mit anderem Namen in humanistischer Verkleidung und hat nichts mit "Management" oder dem Wirtschafts- und Geschäftsleben zu tun. Es ist kein Allheilmittel, keine neue Therapieschule, bedeutet weder für den Therapeuten noch für den Klienten Verantwortungslosigkeit, hat feste Grenzen und ist weder offen noch für alles wertfrei. Unter Therapie wird die Umsetzung eines systematischen Veränderungsprozesses verstanden, der an den Problemen des Patienten ansetzt, deren jeweilige Bedingungen analysiert, Therapieziele zu klären versucht und sich im weiteren Verlauf an diesen orientiert, sich dabei anhand der jeweils eintretenden Ergebnisse selbst steuert, bis ein Optimum erreicht ist. Dabei besitzt der Patient immer ein hohes Maß an Selbstverantwortung, Prozessorientierung, Ziel- und Motivationsklärung, bis er endlich auch durch die strukturierte Anleitung zur Selbststeuerung wieder ohne therapeutische Unterstützung leben kann.

Selbstmanagement-Fertigkeiten sind z.B. Selbstbeobachtung, Selbstinstruktionen, Zielklärung und -setzung, Selbststärkung, Selbstkontrolle. Selbstmanagement-Strategien können in einer Psychotherapie oder eigenständig mit Hilfe von Selbsthilfe-Manualen und Ratgeberbüchern erlernt werden. Voraussetzung dafür ist das Erkennen von Defiziten und die Bereitschaft, an sich zu arbeiten. Wichtig sind - ein konkretes Ziel - ein realistisches Ziel - ein Ziel, das der Betroffene selbst kontrollieren kann - eine Belohnung bei Zielerreichung.

Außerhalb der Selbstmanagement-Therapie bezeichnet der Begriff „Selbstmanagement“ in der Managementliteratur das Management der eigenen Person beziehungsweise des eigenen Handelns. In diesem Zusammenhang steht der Ausdruck beispielsweise für das persönliche Zeitmanagement (einschließlich der Setzung von Prioritäten, Planung und effektivem Handeln) in Bezug auf die

persönliche Lebensplanung im Privat- und Berufsleben.

## Inhaltsverzeichnis

- 1 Philosophische und praktische Basisannahmen
- 2 Das 7 Phasen-Modell der Selbstmanagement-Therapie
- 3 Die 11 Gesetze der Selbstmanagement-Therapie
- 4 Literatur

## Philosophische und praktische Basisannahmen

Langfristige Oberziele der Therapie sind Autonomie und Selbstregulation, da davon ausgegangen wird, dass das menschliche Streben nach Selbstbestimmung, Eigenverantwortung, Selbstregulation und Selbstständigkeit Ziele darstellt, die im Rahmen der SM-Therapie angestrebt werden. Dabei wird von einer aktiven Rolle des Menschen ausgegangen, in deren Rahmen an einer Maximierung der persönlichen Freiheit gearbeitet wird. Dabei wird von einer ganzheitlichen Konzeption des Person-Modells mit einem prinzipiellen Pluralismus der Werte, Anschauungen und Lebensstile ausgegangen, bei der Raum bleibt für die Entwicklung individueller Ziele und Lebensvorstellungen, die sich dynamisch ändern können. Diese Fähigkeit ist nicht angeboren, sondern prinzipiell lernbar. Praktisch bedeutet das den Versuch, die Entscheidungsfreiheit und Eigenverantwortung des Patienten zu maximieren und das Prinzip der minimalen Intervention zu befolgen. Der Therapeut schreibt dem Patienten nicht vor, was Probleme oder Therapieziele sein könnten, sondern entwickelt diese gemeinsam mit diesem.

## Das 7 Phasen-Modell der Selbstmanagement-Therapie

Für den Ablauf einer Sitzung schlägt Kanfer ein Vorgehen in sieben Phasen vor:

1. Eingangsphase – Schaffung günstiger Ausgangsbedingungen
2. Aufbau von Änderungsmotivation und (vorläufige) Auswahl von Änderungsbereichen
3. Verhaltensanalyse: Problembeschreibung und Suche nach aufrechterhaltenden Bedingungen
4. Klären und Vereinbaren therapeutischer Ziele
5. Planung, Auswahl und Durchführung spezieller Methoden (als Mittel zum Ziel)
6. Evaluation der Fortschritte
7. Endphase – Erfolgsoptimierung und Abschluss der Beratung/Therapie

(nähere Erläuterungen in Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 2006)

## Die 11 Gesetze der Selbstmanagement-Therapie

Kanfer gibt elf Anweisungen für den Therapeuten / die Therapeutin, welche aus seiner Sicht den Therapieerfolg fördern:

1. Verlange niemals von Klienten, gegen ihre eigenen Interessen zu handeln.
2. arbeite zukunftsorientiert, suche nach konkreten Lösungen und richte die Aufmerksamkeit auf die Stärken von Klienten.
3. Spiele nicht den „Lieben Gott“, indem du Verantwortung für das Leben von Klienten übernimmst.
4. Säge nicht den Ast ab, auf dem die Klienten sitzen, bevor du Ihnen geholfen hast, eine Leiter zu bauen, auf der sie herabsteigen können.
5. Klienten haben immer recht.
6. Bevor du ein problematisches Verhalten nicht konkret vor Augen hast, weißt du nicht, worum es eigentlich geht.
7. Du kannst nur mit Klienten arbeiten, die anwesend sind.
8. Peile kleine, machbare Fortschritte von Woche zu Woche an und hüte dich vor utopischen Fernzielen.
9. Bedenke, dass die Informationsverarbeitungskapazität von Menschen begrenzt ist.
10. Wenn du in der Beratungs-/Therapiestunde härter arbeitest als Deine Klienten, machst du etwas falsch.
11. Spare nicht mit Anerkennung für die Fortschritte von Klienten.

(nähere Erläuterungen in Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 2006)

## Literatur

Schmelzer, D., „Hilfe zur Selbsthilfe“: Der Selbstmanagement-Ansatz als Rahmenkonzept für Beratung und Therapie, Beratung Aktuell, 4, 2000 [1]  
(<http://www.beratung-aktuell.de/selbstmanagement.pdf>)

Kanfer, F.H., Reinecker, H & Schmelzer, D., *Selbstmanagement-Therapie*, Ein Lehrbuch für die klinische Praxis, Springer, 2006, ISBN 3-540-66446-7

Borg-Laufs, M. & Hungerige, H., *Selbstmanagementtherapie mit Kindern*, Ein Praxishandbuch, Pfeiffer, 2005, ISBN 3-608-89741-0

Sadowski, P. "Der mündige Trinker", Selbstmanagement-Therapie für Alkoholkranke, dgvt-verlag, 2007, ISBN 978-3-87159-066-5



# Institutionelles Konditionierung: Skinner

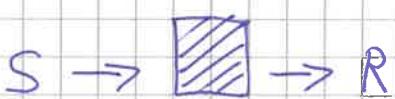
S - R - C (Konsequenz)

Skinner:

<u>Reiz</u>	<u>Angenehm</u>	<u>Unangenehm</u>
nach einer Reaktion hinzugefügt	C+ positive Verstärkung	C- Bestrafung Typ 1
nach einer Reaktion entfernt	<del>C+</del> Bestrafung Typ 2	<del>C-</del> negative Verstärkung
	Time out	Vermeidung

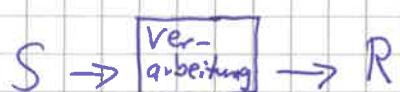
Behaviorismus

↓  
Pavlow, Skinner



Kognitivismus

A. Bandura, Imitationslernen  
„kognitive Wende“



Lernen am Modell  
Bobo-Doll-Studie

1. Die eigenen Gedanken steuern

↳ aus heutiger Sicht, klares Ja!

Gedanken können gesteuert werden

„Wir sind, was wir über uns denken“

a. Positive Selbstgespräche

↳ Selbstverbalisation

b. Positive Zukunftsbilder

Vergangenheit

~~Zukunft~~

Vergangenheit

Gegenwart

Zukunft

Sich in der  
Gegenwart  
aufzuhalten

→ Blick in  
die Zukunft

weg ist gestaltbar