

# Inhaltsverzeichnis

## 1. Teil

<b>Theoretische Grundlagen der gesundheitsorientierten kognitiven Therapie</b>	<b>1</b>
<b>1 Bedeutung der Wahlfreiheit</b>	<b>2</b>
1.1 Wie begründet sich die therapeutische Zielsetzung?	2
1.2 Unterschied zwischen semantischer und pragmatischer Wahl	3
1.3 Das therapeutische Selbstverständnis des Brügger Modells	5
<b>2 Entstehung und Veränderung von Gewohnheiten</b>	<b>6</b>
2.1 Bedeutung der existenziellen Wahl	6
2.1.1 Wann sind Gewohnheiten pathologisch?	6
2.1.2 Neue Gewohnheiten entwickeln	7
2.2 Unterschiedliche Aspekte der Gewohnheit	7
2.2.1 Triade Logos–Pathos–Ethos	7
2.2.2 Bewusste Ebene der Gewohnheit	8
2.2.3 Unbewusste Ebene der Gewohnheit	9
2.2.4 Interaktionelle Ebene der Gewohnheit	10
2.3 Ganzheitliche Betrachtung der Gewohnheit	12
2.4 Wie kann man Gewohnheiten verändern?	12
2.4.1 Wege zur Veränderung finden	15
2.5 Neuroanatomie der Gewohnheiten	15
2.5.1 Wie kann man Rückfällen vorbeugen?	16
<b>3 Die Wahrnehmung der Wirklichkeit – hilfreiche Ansichten</b>	<b>17</b>
3.1 Nützliche Arbeitshypothesen finden	18
3.1.1 Hypothesen sind Abstraktionen	18
3.1.2 Hypothesen sind austauschbar	19
3.1.3 Hypothesen dynamisch formulieren	20
3.1.4 Die Hypothesen sollen Hoffnung wecken	21
3.1.5 Alle Mitglieder des Systems wertschätzen	21
3.1.6 Positive Funktionen eines Symptoms einbeziehen	21
3.1.7 Allozentrische, zirkuläre Hypothesen bevorzugen	22
<b>4 Wie kann man Wahlfreiheit unterstützen?</b>	<b>24</b>
4.1 Therapeutische Vorgehensweisen	24
4.1.1 Nach alternativen Gewohnheiten forschen	24
4.1.2 Das Ende der Symptomsequenz beachten	25
4.1.3 Alternativen suggerieren	25

4.1.4	<i>Einfache Änderungen vorschlagen</i>	25
4.1.5	<i>Pre-session Changes erfragen</i>	25
4.1.6	<i>Therapeutische Double Binds vorschlagen</i>	25
4.1.7	<i>Konsequenzen der Wahl deutlich machen</i>	25
4.1.8	<i>Zukunftsprojektionen anregen</i>	26
4.1.9	<i>Wahlmöglichkeiten mit unerwünschten Folgen besprechen</i>	26
4.1.10	<i>Kontext der Wahlfreiheit herstellen</i>	26

## 2. Teil

### Die gesundheitsorientierte therapeutische Beziehung . . . . . 31

#### 5 Nichtspezifische Faktoren in der Therapie . . . . . 32

5.1	Wertschätzung	32
5.2	Authentizität	32
5.3	Empathie	32
5.4	Sorge	32
5.5	Interesse	32

#### 6 Wertschätzung und Komplimente . . . . . 33

6.1	Wozu dienen Komplimente?	33
6.1.1	<i>Komplimente fördern die Kreativität</i>	33
6.1.2	<i>Komplimente zur Überleitung nutzen</i>	33
6.1.3	<i>Einen Bejahungskontext schaffen</i>	34
6.2	Komplimente und Beziehungsmuster	34
6.2.1	<i>Komplimente in unverbindlichen Beziehungen</i>	34
6.2.2	<i>Komplimente in suchenden Beziehungen</i>	35
6.2.3	<i>Komplimente in Consultingbeziehungen</i>	35
6.3	Anforderungen an ein wirksames Kompliment	35
6.4	Mögliche Schwierigkeiten mit Komplimenten	36

#### 7 Umgang mit Widerständen . . . . . 38

#### 8 Problemsprache und Lösungssprache . . . . . 40

8.1	Woher kommt die Problemsprache?	40
8.2	Warum ist die Lösungssprache wichtig?	40
8.3	Wie kann man Lösungssprache fördern?	40
8.3.1	<i>Auf die Zukunft gerichtete Fragestellungen</i>	41
8.3.2	<i>Auf die Gegenwart bezogene Fragestellungen</i>	41
8.4	Lösungsorientierte Problemgespräche	42
8.4.1	<i>Gesprächsstrategien für lösungsorientierte Problemgespräche</i>	42

#### 9 Therapeutische Ziele . . . . . 45

9.1	Der Patient bestimmt das Ziel	45
9.2	Auch geringfügige Ziele wertschätzen	46
9.3	Das Therapieziel in erreichbare, kleine Schritte unterteilen	47
9.4	Realistische Ziele formulieren	47
9.4.1	<i>Fortschritte erkennbar machen</i>	48
9.5	Ziele als neue Gewohnheit beschreiben	48

9.5.1	<i>Gewünschte Änderungen genau ausmalen</i>	49
9.5.2	<i>Interaktionelle Beschreibung der neuen Gewohnheit</i>	49
9.6	<i>Negationen in der Zielbeschreibung vermeiden</i>	50
9.6.1	<i>Umgang mit „versteckten Problemen“</i>	50
9.7	<i>Ziele können sich ändern</i>	51
9.8	<i>Umgang mit gefährlichen Zielsetzungen</i>	51
<b>10</b>	<b>Die vier Interventionsebenen</b>	<b>53</b>
10.1	<i>Taktische/technische Interventionsebene</i>	53
10.2	<i>Strategische Interventionsebene</i>	53
10.3	<i>Die Ebene des Mandats</i>	54
10.3.1	<i>Das Mandat des Patienten</i>	54
10.3.2	<i>Das Mandat der Angehörigen</i>	55
10.3.3	<i>Das Mandat von überweisenden Personen</i>	55
10.3.4	<i>Unser offizielles Mandat</i>	55
10.3.5	<i>Unser persönliches Mandat</i>	55
10.3.6	<i>Weitere mögliche Mandate</i>	55
10.4	<i>Epistemologische/ethische Interventionsebene</i>	56
10.4.1	<i>Erklärungsmodelle</i>	56
10.4.2	<i>Die ethischen Prinzipien der gesundheitsorientierten Kurzzeittherapie</i>	56
10.4.3	<i>Häufige Epistemologien</i>	57
10.4.4	<i>Epistemologische Fallstricke</i>	57
<b>11</b>	<b>Hilfreiche Techniken für verfahrenre Therapiesituationen</b>	<b>60</b>
11.1	<i>Welche Gefühle habe ich?</i>	60
11.2	<i>Wo steht die jetzige therapeutische Beziehung im Pfeildiagramm?</i>	62
11.3	<i>Bei welchem Gewohnheitsaspekt kann man ansetzen – Logos, Pathos, Ethos oder Oikos?</i>	62
11.4	<i>Welche Strategie verfolge ich?</i>	62
<b>3. Teil</b>		
	<b>Methodik der gesundheitsorientierten kognitiven Therapie</b>	<b>63</b>
<b>12</b>	<b>Einführung in das Brügger Pfeilbild der therapeutischen Beziehung</b>	<b>64</b>
<b>13</b>	<b>Besteht ein Problem oder eine Einschränkung?</b>	<b>66</b>
13.1	<i>Probleme können gelöst werden</i>	66
13.2	<i>Welche Einschränkungen gibt es?</i>	66
13.3	<i>Einschränkungen muss man hinnehmen</i>	66
<b>14</b>	<b>Unverbindliche Beziehung</b>	<b>68</b>
14.1	<i>Welche Patienten wählen eine unverbindliche Beziehung?</i>	68
14.1.1	<i>Alkoholiker und Drogensüchtige</i>	68
14.1.2	<i>Psychosomatische Patienten</i>	68
14.2	<i>Wie reagieren diese Patienten auf ein Hilfsangebot?</i>	68
14.3	<i>Warum lehnen diese Patienten Hilfe ab?</i>	69
14.4	<i>Strategien im Umgang mit unverbindlichen Beziehungen</i>	69
14.4.1	<i>Wertschätzung zeigen</i>	69
14.4.2	<i>Dramatischere Fälle beschreiben</i>	70

14.4.3	<i>Positive Absichten der überweisenden Person nutzen</i>	70
14.4.4	<i>Widerstand gegen die überweisende Person nutzen</i>	71
14.4.5	<i>Umgang mit psychosomatischen Patienten</i>	71
14.4.6	<i>Therapeutische Arbeit mit der überweisenden Person</i>	72
<b>15</b>	<b>Suchende Beziehung</b>	<b>73</b>
15.1	Subkategorien der suchenden Beziehung	73
15.1.1	<i>Unklare Schilderung der Schwierigkeiten</i>	73
15.1.2	<i>Selbst lähmende Haltung</i>	73
15.1.3	<i>Andere sollen sich ändern</i>	74
15.2	Suchende Haltung des Therapeuten	74
15.3	Welche therapeutischen Strategien gibt es?	74
15.4	Erste Strategie: Orientierung an der Gegenwart	75
15.4.1	<i>Allgemeine Ressourcen</i>	75
15.4.2	<i>Bereits vorgenommene Änderungen</i>	75
15.4.3	<i>Suche nach Alternativen und Ausnahmen</i>	76
15.4.4	<i>Ausnahmen die wie von selbst auftreten</i>	77
15.4.5	<i>Die Fortsetzungsaufgabe: Was soll so bleiben, wie es ist?</i>	78
15.4.6	<i>Was gibt es Neues?</i>	78
15.4.7	<i>Skalen – zwischen Schwarz und Weiß gibt es einen Regenbogen von Farben</i>	79
15.4.8	<i>Beobachtungsaufgaben</i>	84
15.4.9	<i>Vorhersageaufgaben</i>	95
15.5	Zweite Strategie: Orientierung an der Zukunft	96
15.5.1	<i>Die Wunderfrage</i>	96
15.5.2	<i>Der Brief aus der Zukunft</i>	101
15.5.3	<i>Ältere und weisere Version von sich selbst</i>	101
15.5.4	<i>Ein Jahr später</i>	102
15.5.5	<i>Der Fünfjahresplan</i>	102
15.5.6	<i>Der geistige Nachlass</i>	103
<b>16</b>	<b>Consulting-Beziehung</b>	<b>104</b>
16.1	Logos: Methoden zur Überwindung unerwünschter Gedanken	104
16.1.1	<i>Gedanken unterbrechen</i>	105
16.1.2	<i>Die Aufmerksamkeit umleiten</i>	106
16.2	Methoden, die auf das ETHOS gerichtet sind	110
16.2.1	<i>An etwas nicht denken</i>	110
16.2.2	<i>Der Schutzengel</i>	111
16.2.3	<i>Die drei Fragen zum glücklichen Leben</i>	112
16.3	Pathos: Methoden, die an der Gefühlsebene ansetzen	113
16.3.1	<i>Konfrontationsverfahren und paradoxe Intention</i>	113
16.3.2	<i>Das Grübelviertelstündchen</i>	114
16.3.3	<i>Panik auf der Toilette</i>	114
16.3.4	<i>Gesundheitsorientierte progressive Desensibilisierung</i>	115
16.3.5	<i>Kleines Glück</i>	115
16.4	Ethos: Verhaltensänderungen	116
16.4.1	<i>Tu etwas anderes</i>	116
16.5	Oikos: Änderungen der Umgebung	117
<b>17</b>	<b>Expertenbeziehung</b>	<b>118</b>

<b>4. Teil</b>		
<b>Anwendung der Methode bei bestimmten Störungen</b>		<b>119</b>
<b>18</b>	<b>Angststörungen</b>	<b>120</b>
18.1	Nützliche Hypothesen	120
18.1.1	<i>Biologische und psychologische Hypothesen</i>	120
18.1.2	<i>Systemische Hypothesen</i>	120
18.2	Behandlungsstrategien	121
18.2.1	<i>Allgemeine Interventionen in den ersten Sitzungen</i>	121
18.2.2	<i>Spezifische Interventionen</i>	122
18.2.3	<i>Die weiteren Gespräche</i>	122
<b>19</b>	<b>Depressionen</b>	<b>124</b>
19.1	Nützliche Hypothesen	124
19.1.1	<i>Biologische Hypothesen</i>	124
19.1.2	<i>Psychologische und systemische Hypothesen</i>	124
19.2	Behandlungsstrategien	124
19.2.1	<i>Allgemeine Interventionen in den ersten Sitzungen</i>	124
19.2.2	<i>Spezifische Interventionen</i>	125
19.2.3	<i>Die weiteren Gespräche</i>	127
<b>20</b>	<b>Posttraumatische Belastungsstörung (PTB) und Borderline-Persönlichkeitsstörung</b>	<b>128</b>
20.1	Nützliche Hypothesen	128
20.2	Behandlungsstrategien	129
20.2.1	<i>Erste Behandlungsphase</i>	129
20.2.2	<i>Weitere Behandlungsphasen</i>	130
<b>21</b>	<b>Schizophrenie</b>	<b>132</b>
21.1	Nützliche Hypothesen	132
21.2	Therapieansätze	132
<b>22</b>	<b>Zwangsstörungen</b>	<b>134</b>
22.1	Nützliche Hypothesen und Erklärungen	134
22.1.1	<i>Biologische Erklärungen</i>	134
22.1.2	<i>Psychologische und interaktionelle Hypothesen</i>	135
22.2	Die ersten Sitzungen	136
22.3	Die weitere Behandlung	137
22.3.1	<i>Beobachtungsaufgaben</i>	137
22.3.2	<i>Änderungen in die Symptomsequenz einbringen</i>	139
22.3.3	<i>Zukunftsprojektionen</i>	139
22.3.4	<i>Therapeutische Double Binds</i>	139
22.3.5	<i>Konfrontationsverfahren</i>	140
22.3.6	<i>Beendigung der Therapie</i>	141

---

<b>23</b>	<b>Alkohol: Missbrauch und Abhängigkeit</b>	142
23.1	Nützliche Hypothesen	142
23.1.1	<i>Moralisches Laster</i>	142
23.1.2	<i>Alkoholismus als Krankheit</i>	142
23.1.3	<i>Trinken als Gewohnheit</i>	142
23.2	Protokoll für die ambulante Behandlung von Alkoholikern	143
23.2.1	<i>Erste Sitzungen</i>	143
23.2.2	<i>Die folgenden Sitzungen</i>	144
23.3	Die stationäre Behandlung von Alkoholikern	146
	Literatur	147
	Sachregister	151