

Inhalt

Vorwort	11
I Theoretische Grundlagen	13
1 Einleitung	15
1.1 Was ist Frustrationsintoleranz?	15
1.2 Was sind Ärgerstörungen?	17
1.2.1 Vorhandene Theorien und Modelle zu Ärgerstörungen	19
1.2.2 Vorhandene Behandlungsansätze für Ärgerstörungen	20
1.3 Was ist Prokrastination?	21
1.3.1 Vorhandene Theorien und Modelle zur Prokrastination	22
1.3.2 Vorhandene Behandlungsansätze bei Prokrastination	24
2 Frustrationsintoleranz in der Integrativen KVT	27
3 Genese des FIP	30
3.1 Stammesgeschichtliche Vererbung	30
3.2 Streben nach Wohlbefinden	31
3.3 Soziale und ökonomische Veränderungen	32
3.4 Erlernte Reaktionen	34
4 Die Diagnose eines FIP	37
4.1 Wann wird Frustrationsintoleranz zum Problem?	37
4.2 Problemorientierte Kognitive Diagnostik	37
4.3 Diagnose von Ärgerstörungen	41
4.4 Diagnose von Prokrastination	42
4.5 Therapieziele bei FIP	45
4.6 Spezifische Behandlungspläne für FIP und ihre Prognose	45
5 Das FIP in der Problemanalyse	49
5.1 Horizontale Problemanalyse	49
5.2 Vertikale Problemanalyse	51
6 Symptome und Konsequenzen eines FIP	53
6.1 Symptome und Konsequenzen von Ärgerstörungen / Forderern	53
6.2 Symptome und Konsequenzen von Prokrastination / Vermeidern	54

7	Therapie eines FIP	56
7.1	FIP-Therapievoraussetzungen	56
7.2	Besonderheiten in der Therapie von FIP	57
7.3	Motivationsprinzipien bei FIP	62
7.4	Umsetzen der FIP-Therapieziele	64
8	Umgang mit allgemeinen FIP-typischen Widerständen	68
II	Kasuistik: Praktisches Vorgehen bei der Therapie von Frustrationsintoleranz	71
9	Phase 1: Erstkontakt	73
9.1	Allgemeines Vorgehen im Erstgespräch	73
9.2	Woran erkennt man ein FIP im Erstgespräch?	74
9.3	Phase 1 anhand der Fallbeispiele von Herrn Hochdruck und Frau Trübsal	76
9.3.1	Herr Hochdruck	76
9.3.2	Frau Trübsal	87
9.4	Phasentypische Fragen und Widerstände	96
10	Phase 2: Exploration, Anamnese, Diagnose und Therapieplanung	99
10.1	Allgemeines Vorgehen	99
10.2	Phase 2 anhand der Fallbeispiele von Herrn Hochdruck und Frau Trübsal	99
10.3	Phasentypische Fragen und Widerstände	114
11	Phase 3: Lebenszielanalyse und Lebenszielplanung	115
11.1	Allgemeines Vorgehen	115
11.2	Phase 3 anhand der Fallbeispiele von Herrn Hochdruck und Frau Trübsal	119
11.2.1	Herr Hochdruck	119
11.2.2	Frau Trübsal	123
11.3	Phasentypische Fragen und Widerstände	128
12	Phase 4: Aufbau der Problemeinsicht und Veränderungsmotivation bei psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten	131
12.1	Allgemeines Vorgehen	131
12.2	Phase 4 anhand der Fallbeispiele von Herrn Hochdruck und Frau Trübsal	131
12.2.1	Herr Hochdruck	131

12.2.2	Frau Trübsal	133
12.3	Phasentypische Fragen und Widerstände	134
13	Phase 5: Das kognitive Modell zur Emotionsentstehung und -steuerung vermitteln	137
13.1	Allgemeines Vorgehen	137
13.2	Phasentypische Fragen und Widerstände	139
14	Phase 6: Dysfunktionale Konzepte und Denkstile identifizieren	140
14.1	Allgemeines Vorgehen	140
14.2	FIP-typische Konzepte und konzepttypische Denkstile erarbeiten	141
14.2.1	FIP-typische Konzepte	141
14.2.2	Konzepttypische Denkstile	142
14.2.3	Identifikation dysfunktionaler Denkstile mit Hilfe des ABC-Modells	144
14.2.4	Vorgehen beim Erarbeiten eines ABC-Modells	146
14.3	Phase 6 anhand der Fallbeispiele von Herrn Hochdruck und Frau Trübsal	147
14.3.1	Herr Hochdruck	147
14.3.2	Frau Trübsal	152
14.4	Phasentypische Fragen und Widerstände	156
15	Phase 7: Identifizierte FIP-Konzepte und Denkstile auf Angemessenheit prüfen und neue, funktionale Konzepte erstellen lassen	158
15.1	Allgemeines Vorgehen	158
15.2	FIP-spezifisches Vorgehen	160
15.3	Phase 7 anhand der Fallbeispiele von Herrn Hochdruck und Frau Trübsal	164
15.3.1	Herr Hochdruck	164
15.3.2	Frau Trübsal	177
15.4	Phasentypische Fragen und Widerstände	188
16	Phase 8: Die neuen Konzepte trainieren und bahnen	190
16.1	Allgemeines Vorgehen	190
16.2	Phase 8 anhand der Fallbeispiele von Herrn Hochdruck und Frau Trübsal	195
16.2.1	Herr Hochdruck	195
16.2.2	Frau Trübsal	203
16.3	Phasentypische Fragen und Widerstände	209

Anhang	211
Hinweise zum Arbeitsmaterial	213
Übersicht des Arbeitsmaterials	213
Glossar	215
Literaturverzeichnis	218
Sachwortverzeichnis	224