

INHALT

Geleitwort zur 2. Auflage	15
Vorwort	16
1. Teil Einführung in die gerontopsychiatrische Pflege	17
1 Der Begriff »Gerontopsychiatrische Pflege«	17
1.1 Gerontopsychiatrische Pflege und ihre Bezugswissenschaften	18
1.2 Das neue Pflegeparadigma	18
1.3 Medizin und Pflege als Ergänzung	18
1.4 Folgerungen	19
2 Annäherung an das eigene psychische Erleben	20
2.1 Kognitionen im Alltag	20
3 Schlüsselqualifikationen in der gerontopsychiatrischen Pflege	21
3.1 Die Arbeit an der eigenen Haltung zum psychisch Alterskranken	21
3.2 Selbsterfahrung und Suchhhaltung	23
3.3 Zusammenfassung	24
4 Gerontopsychiatrische Pflege auf der Grundlage des Pflegemodells von Krohwinkel	26
4.1 Der Begriff »bedürfnisorientierte Pflege«	26
4.2 Die Bedeutung der existenziellen Erfahrungen des Lebens für psychisch Alterskranke	26
4.3 Der Pflegeprozess in der gerontopsychiatrischen Pflege	27
4.4 Gerontopsychiatrische Pflege nach Rahmenempfehlungen	30
4.5 Dementia Care Mapping zur Einschätzung der Pflegequalität	31
4.6 Gerontopsychiatrische Pflege und deren Zusammenhänge	34
4.7 Merksätze zum bedürfnisorientierten Umgang	35
5 Gesundes psychisches Altern – krankhaftes psychisches Altern	35
5.1 Entwicklung psychischer Erkrankungen im Alter	36
5.2 Folgerungen	37
2. Teil Grundlagen der gerontopsychiatrischen Pflege	38
1 Die altersbedingten Veränderungen der Gehirnfunktionen	38
1.1 Kognitive Funktionen	38
2 Die physischen Phänomene der Emotionen	39
2.1 Das limbische System	39
2.2 Sitz der Emotionen	40
3 Der Neurotransmitterstoffwechsel und sein Einfluss auf die Gehirnfunktionen	40
3.1 Störungen im Neurotransmittersystem	40
4 Das veränderte Körperbewusstsein bei psychisch Alterskranken	40
4.1 Psyche und Körpераusdruck	41
4.2 Trennungen im Körper	41
4.3 Energiespiegel und Emotionen	42

5	Beobachtungen psychischer Grundfunktionen	43
5.1	Der Bewusstseinszustand	43
5.2	Der Antrieb	46
5.3	Die Affektivität	46
5.4	Das Gedächtnis als Speicher	47
5.5	Das Denken	50
5.6	Die Wahrnehmung	51
3. Teil	Diagnostik gerontopsychiatrischer Erkrankungen	54
1	Allgemeiner diagnostischer Teil	54
1.1	Gerontopsychiatrische Klassifikationssysteme	54
1.2	Die Bedeutung der Diagnose für die Pflege	54
1.3	Der Weg zur gerontopsychiatrischen Diagnose	56
2	Diagnostik gerontopsychiatrischer Krankheitsbilder	57
2.1	Akute Verwirrtheit	57
2.2	Demenz vom Alzheimer Typ	58
2.3	Vaskuläre Demenz	63
2.4	Depressionen	64
2.5	Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis	65
2.6	Neurotische Störungen	66
2.7	Alkoholabhängigkeit	67
2.8	Suizidales Risiko	68
3	Problematik auf psychosomatischer Ebene: Adipositas	70
4	Diagnostik bei neurologischen Erkrankungen	71
4.1	Aphasie	71
4.2	Morbus Parkinson	73
4.3	Multiple Sklerose (MS)	74
4. Teil	Prophylaxen zum Erhalt seelischer Gesundheit im Alter	75
1	Von sensorischer Deprivation zur Verwirrtheit	75
1.1	Der Begriff »Deprivation«	75
1.2	Deprivationsursachen	75
1.3	Symptome sensorischer Deprivation	76
1.4	Deprivation durch Schwerhörigkeit im Alter – ein Teufelskreislauf	76
1.5	Deprivierende Faktoren im Seniorenpflegeheim	76
1.6	Pflegerische Interventionsmöglichkeiten zur Deprivationsprophylaxe	77
1.7	Deprivation und Suchhaltung	78
2	Apathie	79
2.1	Der Begriff »Apathie«	79
2.2	Vorkommen	79
2.3	Biografiebezogene Ursachen	79
2.4	Prophylaxe durch reaktivierende Pflege	80
2.5	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL für Deprivation und Apathie	80

3	Die Auseinandersetzung mit Trauer	82
3.1	Der Begriff »Trauer«	82
3.2	Trauerreaktionen	82
3.3	Psychologische Zusammenhänge von Trauerreaktionen	83
3.4	Phasen des Trauerprozesses	83
3.5	Ziele aktiver Trauerarbeit	84
3.6	Pathologische Trauerreaktionen	84
3.7	Erfolgreiche und misslungene Trauerarbeit	85
3.8	Trauernde im Seniorenpflegeheim	85
3.9	Aktive Trauerarbeit im Seniorenpflegeheim	85
3.10	Hilfen im Umgang mit Trauernden	86
3.11	Selbsthilfegruppen für Trauernde	87
4	Der Beitrag von pflegefachlicher Seite zum Erhalt seelischer Gesundheit im Alter	87
5. Teil Pflege von Patienten mit gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern	89	
Körperlich begründbare Erkrankungen mit hirnorganischen Veränderungen		90
1	Akute Verwirrtheit (akute exogene Psychose)	90
1.1	Der Begriff »akute Verwirrtheit« (Delir)	90
1.2	Verwirrtheitsursachen	90
1.3	Verwirrtheitssymptome	91
1.4	Desorientierungsformen	92
1.5	Annäherung an den verwirrten Menschen	92
1.6	Verhaltensbeobachtungen	95
1.7	Pflegerische Soforthilfen	95
1.8	Die Bedeutung der Verwirrtheit für Angehörige	96
1.9	Pflege im Seniorenpflegeheim	96
1.10	Orientierungshilfen im Seniorenpflegeheim	96
1.11	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	96
2	Chronische Verwirrtheit (chronisch exogene Psychose)	98
2.1	Verwirrtheit und Demenz als Synonym?	99
2.2	Epi(demenz)iologie	99
2.3	Demenzformen	100
3	Die Pflege des Menschen mit Alzheimer Demenz (Senile Demenz vom Alzheimer Typ = SDAT)	101
3.1	Demenz-Definition nach ICD-10	101
3.2	Alzheimerveränderungen im Gehirn	102
3.3	Neuropsychologische Störungen	102
3.4	Krankheitsursachen	103
3.5	Verlauf der Alzheimerdemenz	104
3.6	Nichtkognitive Symptome einer beginnenden Demenz	105
3.7	Die Säulen der Demenztherapie	106
3.8	Annäherung an den demenzkranken Menschen	107
3.9	Der pflegerische Umgang mit Demenzerkrankten	108
3.10	Umgang mit herausforderndem Verhalten*	109
3.11	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	128
3.12	Fragen zur Suchhaltung im Umgang mit Demenzkranken	134
3.13	Folgerungen	134

4	Die Pflege des Menschen mit vaskulärer Demenz	134
4.1	Der Begriff »vaskuläre Demenz«	135
4.2	Krankheitsursachen	135
4.3	Krankheitsverlauf	135
4.4	Akutes Krankheitsstadium	136
4.5	Psychische Veränderungen des Kranken	136
4.6	Therapeutische Maßnahmen	136
4.7	Annäherung an den Menschen mit vaskulärer Demenz	137
4.8	Der pflegerische Umgang	138
4.9	Folgerungen	138
5	Körperlich nicht begründbare Erkrankungen ohne hirnorganische Veränderungen	139
5.1	Affektive Psychosen	139
5.2	Die Pflege des alten Menschen mit Depressionen	140
5.3	Entstehungsbedingungen im Alter	142
5.4	Beschwerdebild und typische Kennzeichen	143
5.5	Die endogene Depression	145
5.6	Spätdepression (Involutionsdepression)	147
5.7	Die psychogenen Depressionen	149
5.8	Die somatogenen Depressionen	151
5.9	Altersspezifische Besonderheiten	151
5.10	Differenzierung von Demenz und depressiver Pseudodemenz	152
5.11	Therapieansätze bei Depressionen im Alter	152
5.12	Annäherung an den Menschen mit depressiver Erkrankung	155
5.13	Der pflegerische Umgang mit Depressiven	155
5.14	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	157
6	Die Pflege des alten Menschen mit Schizophrenie	161
6.1	Der Begriff »Schizophrenie«	162
6.2	Die Psychose als Rettungsversuch nach einer Beziehungskatastrophe	163
6.3	Schizophreniesymptome bei älteren Menschen	165
6.4	Annäherung an den Menschen mit Altersschizophrenie	166
6.5	Der pflegerische Umgang mit Altersschizophrenen	166
6.6	Therapie bei Altersschizophrenie	167
7	Die Pflege des alten Menschen mit wahnhafter Störung	169
7.1	Der Begriff »Wahn«	169
7.2	Vorkommen von Wahn	170
7.3	Symptomatik Paranoia und Paraphrenie	170
7.4	Vorkommen von Paranoia und Paraphrenie bei alten Menschen	171
7.5	Wahnthemen	171
7.6	Wahn und seine Funktionen	172
7.7	Der pflegerische Umgang mit Wahnkranken	172
7.8	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	173
8	Abnorme Spielarten seelischen Wesens	174
8.1	Die Begriffe »Persönlichkeit« und »Charakter«	174
8.2	Veränderungen der Persönlichkeit im Alter	175
8.3	Definition der Persönlichkeitsstörung nach ICD-10	175
8.4	Persönlichkeitstypologien	176
8.5	Persönlichkeitsveränderungen	177
8.6	Therapeutische Interventionen	178
8.7	Annäherung an den persönlichkeitsgestörten Menschen	178
8.8	Pflegerische Interventionen mit persönlichkeitsgestörten Menschen	179

9	Die Pflege des alten Menschen mit neurotischen Störungen	180
9.1	Der Begriff »Neurose«	180
9.2	Die Pflege des alten Menschen mit Angststörung	181
9.3	Die Entwicklung von Angstkrankheiten	182
9.4	Formen von Angstkrankheiten	184
9.5	Angst im Alter	185
9.6	Annäherung an den angstkranken Menschen	186
9.7	Therapieziele	187
9.8	Möglichkeiten zur Angstbewältigung (Angstreduzierung)	187
9.9	Anmerkungen zum Pflegeprozess	188
9.10	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	188
10	Die Pflege des alten Menschen mit Zwangsstörungen	189
10.1	Der Begriff »Zwang«	189
10.2	Einteilung der Zwangsstörungen	190
10.3	Bedingungsmodelle zur Entstehung von Zwangsstörungen	190
10.4	Bewusste Krankheitsbewältigung (Coping)	191
10.5	Therapieziele	192
10.6	Therapie von Zwangsstörungen	192
10.7	Annäherung an den Menschen mit Zwangshandlung	193
10.8	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	194
11	Die Pflege des alten Menschen mit Alkoholabhängigkeit	195
11.1	Die Begriffe »Sucht, Alkoholmissbrauch/Alkoholabhängigkeit«	196
11.2	Der Abhängigkeitsprozess	197
11.3	Typologie nach Jellinek	199
11.4	Phasenhafte Entwicklung der Alkoholabhängigkeit (nach Jellinek)	200
11.5	Folgeschäden durch langfristige Alkoholabhängigkeit	202
11.6	Altersspezifität der Alkoholabhängigkeit	205
11.7	Therapeutische Interventionen	207
11.8	Annäherung an den alkoholkranken Menschen	210
11.9	Anforderungen an den pflegerischen Umgang	212
11.10	Folgerungen	216
12	Die Pflege des alten Menschen mit Medikamentenabhängigkeit	216
12.1	Kontrollfunktionen der Medikamenteneinnahme	216
12.2	Das Bedingungsgefüge der Medikamentenabhängigkeit	217
12.3	Missbrauchsentwicklung im Alter	219
12.4	Folgesymptomatik	221
12.5	Therapie und Präventionsmaßnahmen	222
12.6	Folgerungen	225
12.7	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit	226
13	Der suizidale Alterspatient	228
13.1	Die Begriffe »Suizid/Suizidversuch«	228
13.2	Die Selbstdtötung als perfekte Problemlösung	229
13.3	Geschlechts- und Altersverteilung	229
13.4	Suizidmethoden	229
13.5	Der psychologische Erklärungsansatz für Suizidalität im Alter	230
13.6	Suizidursachen im Alter	233
13.7	Appellierende Hilferufe des Suizidenten	234
13.8	Annäherung an den Menschen mit Suizidgefährdung	235

13.9	Der pflegerische Umgang mit suizidalen alten Menschen	236
13.10	Therapieangebote für Suizidgefährdete	240
13.11	Nach dem Suizid: Das Schicksal der Angehörigen	240
13.12	Suizidprävention im Alter	241
14	Die Verwahrlosung – psychische Erkrankung oder Ausdruck von Individualität?	241
14.1	Das »Messie-« oder »Diogenes-Syndrom«	241
14.2	Voraussetzungen für den pflegerischen Umgang	246
14.3	Allgemeine pflegerische Interventionen	246
14.4	Folgerungen	246
6. Teil	Psychosomatik im Alter	248
1	Der Begriff »Psychosomatik«	248
1.1	Entstehung der psychosomatischen Medizin	248
1.2	Der Grundgedanke der psychosomatischen Medizin und Pflege	249
1.3	Psychologische Verhaltensfaktoren	249
1.4	Therapie psychosomatischer Erkrankungen	250
2	Die Pflege des alten Menschen mit Adipositas	252
2.1	Der Begriff »Adipositas«	252
2.2	Bedingungsfaktoren zur Adipositasentwicklung	253
2.3	Adipositas als Risikofaktor	253
2.4	Annäherung an den Menschen mit Adipositas	254
2.5	Verhalten bei Adipositas	255
2.6	Das therapeutische Behandlungskonzept	255
2.7	Folgerungen	259
7. Teil	Pflege von Patienten mit neurologischen Erkrankungen im Alter	260
1	Die Pflege des Menschen mit apallischem Syndrom	260
1.1	Der Begriff »apallisches Syndrom«	260
1.2	Krankheitssymptome	260
1.3	Prognose	261
1.4	Annäherung an den Menschen mit apallischem Syndrom	261
1.5	Der pflegerische Umgang	261
1.6	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	263
1.7	Folgerungen	265
2	Die Pflege des alten Menschen mit Aphasie	265
2.1	Der Begriff »Aphasie«	265
2.2	Medizinische Ursachen	266
2.3	Aphasiesymptome und -syndrome	267
2.4	Verlauf der Aphasien	270
2.5	Nichtsprachliche Begleitstörungen	270
2.6	Psychosoziale Veränderungen als Folge von Aphasie	272
2.7	Grundlagen der Aphasie-Therapie	273
2.8	Annäherung an den Menschen mit Aphasie	275
2.9	Der pflegerische Umgang mit Aphasikern	275
2.10	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	276

3	Die psychische Pflege des alten Menschen mit Apoplex	280
3.1	Der Begriff »Apoplex«	280
3.2	Die psychische Situation des Menschen mit Apoplex	281
3.3	Die Krankheitsbewältigung	281
3.4	Charakterstruktur und Copingverhalten	282
3.5	Fragenkatalog zur Krankheitsbewältigung	283
3.6	Annäherung an den Menschen mit Apoplex	283
3.7	Pflegerische Interventionen psychisch beeinträchtigter AEDL	284
4	Die Pflege des alten Menschen mit Morbus Parkinson	285
4.1	Der Begriff »Parkinson-Syndrom«	286
4.2	Parkinson-Formen	286
4.3	Krankheitsverlauf	287
4.4	Krankheitssymptome	287
4.5	Psychische Veränderungen	288
4.6	Therapie	289
4.7	Annäherung an den Menschen mit Parkinson-Syndrom	291
4.8	Der Pflegeprozess beim Parkinson-Syndrom	292
4.9	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	293
5	Die Pflege des alten Menschen mit Multipler Sklerose	295
5.1	Der Begriff »Multiple Sklerose«	295
5.2	Erkrankungsursache	295
5.3	Krankheitsverlauf	296
5.4	Krankheitssymptome	296
5.5	Therapie	298
5.6	Komplikationen der Erkrankung	299
5.7	Krankheitsannahme	299
5.8	Der pflegerische Umgang mit dem chronisch Erkrankten	300
5.9	Pflege im häuslichen Bereich	302
5.10	Pflege im Seniorenpflegeheim	302
5.11	Pflegerische Interventionen der beeinträchtigten AEDL	303
5.12	Leitlinien zum pflegerischen Umgang mit Patienten mit gerontopsychiatrischen und neurologischen Erkrankungen	306
8. Teil	Pflegekonzeptionen der gerontopsychiatrischen Pflege	308
1	Pflegekonzeptionen	308
2	Die Bezugspflege	309
2.1	Der Begriff »Bezugspflege« (»Primary Nursing«)	309
2.2	Konzeptziele	309
2.3	Die Bedeutung des Konzeptes für die gerontopsychiatrische Pflege	309
3	Konzept der Erinnerungspflege (Lebensrückschau, reminiscence therapy)	310
3.1	Der Begriff »Erinnerungspflege«	310
3.2	Konzeptziele	310
3.3	Die Bedeutung des Konzeptes für psychisch Alterskranke	311
3.4	Die Bedeutung des Konzeptes für Altenpflegerinnen	311
3.5	Biografiearbeit*	312
3.6	Folgerungen	317

4	Das Konzept der Geborgenheit nach der Bindungstheorie von John Bowlby (Geborgenheitstherapie)	317
4.1	Die Grundlage der Bindungstheorie	318
4.2	Wo sind meine Eltern?	318
5	Das Konzept der Validation	319
5.1	Der Begriff »Validation«	319
5.2	Konzeptziele	320
5.3	Anwendungsbereiche	320
5.4	Konzeptbeschreibung	320
5.5	Voraussetzungen für die Konzeptumsetzung	322
5.6	Validationsbeispiele aus der Pflegepraxis	322
5.7	Kritik an der Validationsmethode	324
6	Das Realitätsorientierungstraining (ROT)	324
6.1	Der Begriff »Realitätsorientierungstraining«	324
6.2	Anwendungsbereiche	325
6.3	Konzeptziele	325
6.4	Basiswissen zur Umsetzung	325
6.5	Methodische Elemente	325
6.6	Gegenüberstellung von ROT und Validation	327
6.7	Kritik am ROT	328
7	Basale Stimulation® in der Körperpflege	328
7.1	Der Begriff »Basale Stimulation«	328
7.2	Faktoren von geistiger Orientierungslosigkeit	329
7.3	Konzeptziele	329
7.4	Anwendungsbereiche	330
7.5	Methoden basaler Stimulationen	330
7.6	Atemstimulierende Einreibung (ASE)	331
7.7	Pflegesituationen aus der Praxis	334
7.8	Pflegeplanung mit Pflegeschwerpunkt »Basale Stimulation®«	335
8	Das Konzept der Musiktherapie	335
8.1	Der Begriff »Musiktherapie«	335
8.2	Konzeptziele	336
8.3	Anwendungsbereiche und Therapieziele	336
8.4	Die Auswirkungen des Konzeptes für psychisch Alterskranke und Altenpflegerinnen	336
8.5	Musiktherapeutische Methoden	337
8.6	Umsetzung in die Pflegepraxis	338
8.7	Folgerungen	341
8.8	Die Tanztherapie	341
9	Das Konzept der Entspannung in Snoezelen-Räumen	341
9.1	Der Begriff »Snoezelen«	342
9.2	Konzeptziele	342
9.3	Anforderungen an Altenpflegerinnen	342
9.4	Konzeptbeschreibung	342
10	Das Konzept der 10-Minuten-Aktivierung	343
10.1	Der Begriff »10-Minuten-Aktivierung«	343
10.2	Konzeptziele	343
10.3	Aktivierung von Erinnerungen	344
10.4	Umsetzung in die Pflegepraxis	344
10.5	Die Bedeutung des Konzeptes für Altenpflegerinnen	346

11	Die Milieutherapie	346
11.1	Der Begriff »Milieutherapie«	346
11.2	Konzeptziele	347
11.3	Lebenswelten psychisch Alterskranker	347
11.4	Milieugestaltung und Pflegeheimarchitektur	348
11.5	Das Normalisierungsprinzip	348
11.6	Folgerungen	354
9. Teil	Psychotherapeutische Interventionen in der Gerontopsychiatrie	356
1	Der Begriff »Psychotherapie«	356
1.1	Ambulante Psychotherapie	358
1.2	Stationäre Psychotherapie	358
1.3	Kurzzeittherapie	359
1.4	Langzeittherapie	360
1.5	Was leistet Psychotherapie für psychisch Alterskranke?	360
1.6	Die Auswahl des Psychotherapeuten	361
	Psychotherapieformen	361
2	Analytische Psychotherapie	361
3	Verhaltenstherapie	361
3.1	Der Begriff »Verhaltenstherapie« (VT, kognitiv-behaviorale Therapie)	361
3.2	Therapieziele und Interventionsinhalte	363
3.3	Anwendungsbereiche	363
3.4	Kontraindikationen	363
3.5	Thesen zur Verhaltenstherapie im Alter	363
3.6	Verhaltenstherapeutische Aufgaben von Altenpflegerinnen	364
3.7	Verhaltenstherapie im Seniorenpflegeheim	364
4	Gesprächspsychotherapie nach Rogers	366
4.1	Der Begriff »Gesprächspsychotherapie«	366
4.2	Therapieziele	366
4.3	Voraussetzungen für die Therapieumsetzung	367
4.4	Therapieeignung	367
5	Familientherapie	368
6	Soziotherapie	368
6.1	Der Begriff »Soziotherapie«	368
6.2	Therapieziele	368
6.3	Anwendungsbereiche	369
6.4	Voraussetzungen für die Therapieumsetzung	369
6.5	Soziotherapie als Lebenshilfe in stationären Einrichtungen	369
	Weitere therapeutische Verfahren in der Gerontopsychiatrie	370
7	Wachtherapie (Schlafentzugsbehandlung)	370
7.1	Der Begriff »Wachtherapie«	370
7.2	Anwendungsbereich	370
7.3	Therapievoraussetzung und Durchführung	370
8	Lichttherapie	370

10. Teil Psychopharmaka-Therapie im Alter	372
1 Der Begriff »Psychopharmaka-Therapie«	372
2 Wirkungsweise	372
3 Psychopharmaka als »medikamentöse Konfliktlöser«	372
4 Interdisziplinäre Kooperation	373
5 Psychopharmaka als Bedarfsmedikation	374
6 Indikationen	374
7 Therapieziele	375
8 Pflegeprobleme bei der Psychopharmakavergabe	375
9 Gebräuchliche Psychopharmaka in der Gerontopsychiatrie	376
9.1 Anticholinergika	376
9.2 Antidepressiva	377
9.3 Neuroleptika (Antipsychotika)	379
9.4 Tranquillizer	383
9.5 Medikamente zur Prophylaxe phasischer und affektiver Erkrankungen (Phasenprophylaktika)	385
10 Übersicht: Nebenwirkungen von Psychopharmaka	386
10.1 Pflegerische Interventionen bei Psychopharmaka-Nebenwirkungen	387
11 Psychopharmaka-Therapie bei Demenz	387
12 Pflegeplanung zur Medikamentenvergabe	389
13 Folgerungen	389
14 Phytotherapie	390
14.1 Johanniskraut	390
14.2 Ätherische Öle	390
14.3 Lavendelblüten	391
11. Teil Umgang mit pflegenden Angehörigen von psychisch Alterskranken	392
1 Angehöriger sein bei Menschen mit demenziellen Krankheitsbildern	392
1.1 Demenzielle Pflege als Herausforderung und Chance im ambulanten Bereich	394
1.2 Aufrechterhaltung des sozialen stützenden Systems	397
1.3 Folgen aus überlasteten Pflegesituationen	397
1.4 Gerontopsychiatrische Entlastungsmöglichkeiten	399
1.5 Pflege zu Hause oder im Heim?	401
1.6 Angehörigenmithilfe bei der Biografiebogenerstellung	403

12. Teil Geistliche Versorgung von psychisch Alterskranken	406
1 Gründe zur Erschwernis geistlicher Pflege	406
1.1 Miteinander von Seelsorge und Pflege	406
2 Umsetzung von religiösen Elementen	407
2.1 Religiöse Ansprache über die Sinne	407
2.2 Beobachtung der religiösen Sozialisation	407
2.3 Primat der emotionalen Ebene	407
2.4 Religiöse Gespräche und Rituale	408
3 Glaube als Kontrolle	408
4 Religion als Ressource	409
5 Die Frage nach dem Lebenssinn in einem Seniorenpflegeheim	409
5.1 Verlust von sozialen Sinnvorgaben	409
5.2 Erwartungen von Angehörigen	410
6 Degradation sinnvoller Aufgaben von Außenstehenden	410
6.1 Die Vorgabe von Sinnstiftung durch Altenpflegerinnen	411
7 Folgerungen	411
8 Die Pflege des sterbenden psychisch Alterskranken	412
8.1 Sterbphasen	412
8.2 Der Begriff »Sterbebegleitung«	413
8.3 Angehörige in der Trauer	416
8.4 Pflegerische Interventionen der AEDL	417
13. Teil Gerontopsychiatrisches Versorgungskonzept in Deutschland	419
1 Die ambulante Versorgung	419
1.1 Forderungen für psychisch Alterskranke in der ambulanten Pflege	419
1.2 Folgerungen	420
2 Die stationäre Versorgung	420
2.1 Satt, sauber und still-Pflege	420
2.2 Die Notwendigkeit gerontopsychiatrischer Wohn- und Pflegekonzeptionen	421
2.3 Betreuungsformen in der stationären Altenhilfe	422
2.4 Betreuungsmodelle in der stationären Altenhilfe	423
2.5 Folgerungen	426
2.6 Gerontopsychiatrische Wohngemeinschaft	426
2.7 Gerontopsychiatrische Klinik	427
3 Teilstationäre Einrichtungen	428
3.1 Gerontopsychiatrische Tagesklinik	428
3.2 Gerontopsychiatrische Tagespflege	429
3.3 Nachtpflegeversorgung	431
3.4 Übergangspflege (Überleitungspflege)	431

4	Überregionale Einrichtungen	433
4.1	Sozial-psychiatrischer Dienst der Gesundheitsämter	433
4.2	Gesprächsgruppe für psychisch Alterskranke und pflegende Angehörige	433
5	Gerontopsychiatrisches Zentrum	434
6	Forderungen für das gerontopsychiatrische Versorgungsnetz	435
14. Teil Psychohygiene als Entlastung im Pflegealltag		436
1	Der Begriff »Psychohygiene«	436
1.1	Hohe Anforderungen im Altenpflegeberuf	436
1.2	Folgen hoher psychischer und physischer Berufsanforderungen	437
2	Selbstpflege der Pflegenden	441
2.1	Die Diskrepanz zwischen Verhaltensabsichten und Gewohnheiten	442
3	Methoden der Psychohygiene im Pflegealltag	443
3.1	Coping-Strategien	443
3.2	Das Üben von distanzierter Anteilnahme	444
3.3	Passive Methoden zur Entspannung	446
3.4	Entspannung durch künstlerischen Ausdruck	448
3.5	Aktive Methoden zur Entspannung	449
3.6	Hilfe durch Psychotherapie	449
3.7	Hilfe durch Supervision	450
4	Verbesserte Berufszufriedenheit durch Selbstzufriedenheit	451
5	Folgerungen	452
Literatur		453
Glossar		463
Register		468