

Inhaltsverzeichnis

In den Schuhen anderer stehen	13
---	----

Teil I: Das CC®-Konzept – Einführung und Überblick	15
---	-----------

1 Inhalt und Struktur des CC®-Konzeptes	17
1.1 Was braucht der Mensch?	17
1.2 Aufbau des Buches	18
1.3 Organisatorisches: das CC®-Konzept im Überblick	20
1.4 Wegbegleiter und Wegweiser	22

Teil II: Cognitive Disorder & Confusion – besondere Menschen in einer besonderen Situation	25
---	-----------

2 Eine besondere Situation – der Behandlungskontext	27
2.1 Wertschätzende Betrachtung	30
2.2 Reale Teilmengen finden und nutzen	30
2.3 Bedeutung der Sprache	32
3 Die besonderen Menschen – Patienten mit erworbenen Hirnschäden	35
3.1 Ursachen	35
3.2 Auswirkungen	36
3.3 Exkurs: die Frage nach der Demenz	37
3.4 Gesetzliche Grundlagen der Behandlung	40
4 Neuropsychiatrische Störungen	41
4.1 Wirklich Hirnorganisch?	41
4.2 Hemmend und Enthemmend	42
4.3 Unsichtbare Störungen	43
5 Krankheitseinsicht oder Störungsbewusstsein	47
5.1 Die Erkenntnis von Krankheit und das Wahrnehmen einer Störung	47
5.1 Der Einfluss auf die Therapie	50
6 Das amnestische Syndrom	55
6.1 Die Vielfalt des Gedächtnisses	55
6.2 Störungen des Gedächtnisses	56

7	Implizite Therapie als Behandlungsgrundlage	59
7.1	Explizites und implizites Gedächtnis	59
7.2	Implizites Lernen auf Beziehungsebene	61
7.3	Implizites Lernen als fehlerfreies Lernen	61
7.4	Implizites Beziehungswissen	62
7.5	Implizites Lernen auf Bewegungsebene	63
7.6	Implizites Lernen und Kontextabhängigkeit	64
7.7	Implizites Lernen auf kognitiver Ebene	64
7.8	Prozedurales und perzeptuelles Lernen	65
8	Implikationen für die Therapie	71
9	Therapieziele	75
9.1	Erwartungen der Angehörigen – „Viel hilft viel!“	75
9.2	Ziele aus Sicht der Patienten – „Ich will hier weg!“	76
9.3	Wünsche, Ziele und der Unterschied	77
9.4	Der Behandlungsauftrag der Leistungsträger	78
9.5	Der Behandlungsplan des Therapeutenteams	79
9.6	Ergebnis: Grundlegende übergeordnete Ziele im CC®-Konzept	83
9.7	Organisatorisches: die Festlegung von Zielen	84
10	Die CC®-Therapiegrundsätze – Schnittstellen zwischen Mensch und Therapie	87
10.1	Das Fundament: Die therapeutische Haltung	87
10.2	Auf dem Fundament: Basistherapie und Aufbautherapie	88
10.3	Und schließlich: Heilen! Die Schwerpunkttherapien	89
Teil III: Contentment & Consistence – die POSITIVE Basistherapie		91
11	Die POSITIVE Basistherapie und ihre Aufgaben	93
12	Die POSITIVE Basistherapie zur Anbahnung weiterer Therapien	95
12.1	Organisatorisches: die Planung des Unplanbaren	95
12.2	Das große Thema der Motivation	96
12.3	Die Schwierigkeit der freien Entscheidung – Autonomie	98
12.4	Das Erleben der eigenen (In)Kompetenz – Selbstwirksamkeit	99
12.5	Die Grundhaltung der Akzeptanz – Kohärenz	100
12.6	Motive und Grundbedürfnisse	103
12.7	Das Nicht-Schaden-Wollen als medizinische Basis	104
13	Die POSITIVE Basistherapie als Kontextfaktor	107
13.1	Die Außenwelt: Alles im grünen Bereich?	110
14	Die POSITIVE Basistherapie und die Gesundheitsförderung	113
14.1	Freude in der Krankheit empfinden?	114
14.2	Zum Ersten: Gesundheit!	116
14.3	Zum Zweiten: subjektives Wohlempfinden	117
14.4	Zum Dritten: psychisches Wohlbefinden	118
14.5	Und ganz oben drauf: Aufblühen oder Flourishing	118

14.6	Eine Folge: der Therapeut als Sozialagent	119
14.7	Zusammenfassung – Leistungen der Basistherapien zur Gesundheitsförderung	120
15	Das P der POSITIVEN Basistherapie – positive Emotionen und Wohlempfinden	123
15.1	Vom Wachsen der Nerven	124
15.2	Therapie ist Lernen	127
15.3	Die Bedeutsamkeit der Emotionen	128
15.4	Genießen und Belohnen	131
16	Das O der POSITIVEN Basistherapie – oekologische Einbindung und Naturerleben	135
16.1	Der Garten – Kulturgut des Menschen	136
16.2	Das Recht auf Naturzugang	136
16.3	Die physischen Komponenten	137
16.4	Die psychischen Komponenten	137
16.5	Zusammenfassung	139
17	Das S der POSITIVEN Basistherapie – soziale Integration und Bindung	141
17.1	Auf der einen Seite: soziale Exklusion	141
17.2	Auf der anderen Seite: ein neues soziales Netz	142
17.3	Eine tragfähige therapeutische Beziehung	143
17.4	Exkurs Gruppengröße	146
18	Das I der POSITIVEN Basistherapie – Identität und Selbsterleben	149
18.1	Selbstidentifikation und Fremdbetrachtung	151
18.2	Das positive Selbstbild als Motor	154
18.3	Praktische Implikationen	157
19	Das T der POSITIVEN Basistherapie – Tonus und Bewegung	159
19.1	Bewegung als Basis für neuronale Neuorganisation	159
19.2	Bewegung und geistige Fähigkeiten	160
19.3	Wohlempfinden durch Bewegung	161
19.4	Bewegung zur Anspannungsregulation	162
19.5	Praktische Implikationen	163
20	Das I der POSITIVEN Basistherapie – Intention und Sinnerleben	165
20.1	Sinn aus der Vergangenheit in die Zukunft	165
20.2	Den Sinn (wieder) finden	166
20.3	Selbstmotivation	167
21	Das V der POSITIVEN Basistherapie – Verstehbarkeit und Orientierung	171
21.1	Kontrolle und Orientierung in der Therapie	171
21.2	Vertrauen schaffen	173
21.3	Mitwirkung und Nachvollzug schaffen	173
21.4	Organisatorisches: Transdisziplinarität in der POSITIVEN Basistherapie	175
22	Die POSITIVE Basistherapie als Krisenmanagement	177
22.1	Krisenprävention – wie therapeutisch ist ein Wartezimmer?	177
22.2	Krisenintervention – Hilfe zur Selbsthilfe	179
23	Die POSITIVE Basistherapie – Unterstützung weiterer Therapien	185
23.1	Üben, üben, üben	185
23.2	Ein mehrdimensionaler Therapieraum	186

23.3 Organisatorisches: die Frage der organisatorischen Flexibilität	186
23.4 Exkurs: Zur Anwendung des CC®-Konzeptes in Psychiatrie oder Psychosomatik	191

Teil IV: Combined Cluster – die Aufbautherapien 193

24 Die Aufbautherapien und ihre Aufgaben	195
24.1 Die Bedeutung der Gruppensituation	195
24.2 Chaosverträglichkeit	198
25 Ausrichtung an der ICF	201
25.1 Die evidenzbasierten Therapiemodule	206
26 Die Cluster der Aufbautherapien	209
26.1 Organisatorisches: feste und flexible Gruppenstruktur	211
27 Interaktionen innerhalb der Aufbautherapie	215
28 Die kognitiv kreative Aufbautherapie – KAI	219
29 Die sprachlich kommunikative Aufbautherapie – KIM	223
30 Die bewegungsorientierte Aufbautherapie – BEN	227
31 Die alltagsorientierte Aufbautherapie – ALF	231

Teil V: Curative & Change – die Schwerpunkttherapien 235

32 Die Schwerpunkttherapien	237
32.1 Der systemische Blick	237
32.2 Ein roter Faden von Basis- und Aufbau- zur Schwerpunkttherapie	238
33 Zusammenarbeit innerhalb der Schwerpunkttherapien	241
33.1 Beispiel Bewegungsabläufe lernen – mehr als nur Motorik	242
33.2 Beispiel Alltagshandeln	243
33.3 Beispiel Sprache, Reden und Inhalte	244
33.4 Die Diagnostik innerhalb der Schwerpunkttherapien	245
34 Therapie zwischen den Kontexten	247
34.1 Die soziale Diagnose	247
34.2 Das Thema Leistung	247
34.3 Angehörigenarbeit	249

Teil VI: Cordial Care – herzliche Pflege 251

35 Pflege als Bestandteil der Basisziele des CC®-Konzeptes und ihre Aufgaben	253
36 Der besondere Prozess der Bewältigung als Aufbauziel der Pflege	257
36.1 Beispiele und Handlungsansätze	259
36.2 Das höchste Gut: Selbstbestimmung	263

37 Pflegerische Schwerpunktaufgaben und Pflegedokumentation	265
37.1 Pflegedokumentation mit der SIS	265
37.2 Die Frage der pflegerischen Haltung	271

Teil VII: Closed Context – der äußere Rahmen	275
---	-----

38 Raumgestaltung	277
38.1 Die prägende Bedeutung der Architektur	279
38.2 Gefühlte Sicherheit und erleichterte Wahrnehmung	281
38.3 Vielfalt der Wohnsituationen und Barrierefreiheit	283
39 Garten- und Naturerleben	287
39.1 Wohlempfinden im Naturraum	287
39.2 Ein geschlossener Garten	288
39.3 Vom V der Basistherapie zum Prinzip des Nachvollzuges	289

Anhang

Ein Blick auf das Personal	293
Die Wegweiser im Überblick	299
Danke an die Kollegen	307
Literaturverzeichnis	309
Autorenverzeichnis	317
Sachwortverzeichnis	319