

# Inhalt

<b>Vorwort zur dritten amerikanischen Auflage</b> .....	15
<b>Teil I: Der Status Quo</b> .....	19
<b>Kapitel 1: Die Macht- und Kraftressourcen des Klienten</b> <i>Judith Fitzgerald Miller</i> .....	21
1.1 Einflussfaktoren auf den Umgang mit chronischer Krankheit .....	22
1.2 Die Macht- und Kraftressourcen des Klienten .....	26
1.2.1 Physische Kraft .....	26
1.2.2 Psychische Ausdauer und sozialer Rückhalt .....	27
1.2.3 Positives Selbstkonzept .....	27
1.2.4 Energie .....	28
1.2.5 Wissen und Verstehen .....	29
1.2.6 Motivation .....	30
1.2.7 Glaubenssystem .....	30
1.3 Zusammenfassung .....	31
<b>Kapitel 2: Die Bewältigung der Krankheit</b> <i>Judith Fitzgerald Miller</i> .....	35
2.1 Bewältigung: einige Begriffsbestimmungen .....	35
2.1.1 Der Bewältigungsprozess .....	36
2.1.2 Funktionen der Bewältigung .....	36
2.1.3 Effektive Bewältigung .....	37
2.2 Bewältigungsstile .....	38
2.2.1 Pflegerische Betreuung und Bewältigungsstil des Klienten .....	39
2.2.2 Determinanten der Bewältigung .....	40
2.3 Die Bewältigungsaufgaben bei chronischer Krankheit .....	41
2.3.1 Streben nach Normalität .....	42
2.3.2 Umstellung von Alltag und Lebensstil .....	43
2.3.3 Aneignung von Selbstpflegekompetenzen .....	43
2.3.4 Bewahrung eines positiven Selbstkonzepts .....	44
2.3.5 Anpassung an veränderte soziale Beziehungen .....	44
2.3.6 Trauer über Verluste .....	44
2.3.7 Auseinandersetzung mit Rollenveränderungen .....	45
2.3.8 Umgang mit körperlichen Unannehmlichkeiten .....	45
2.3.9 Einhaltung des Behandlungsregimes .....	46
2.3.10 Auseinandersetzung mit der Unausweichlichkeit des eigenen Todes .....	46
2.3.11 Umgang mit Stigmatisierungen .....	46
2.3.12 Bewahrung des Kontrollgefühls .....	46
2.3.13 Bewahrung der Hoffnung .....	47

2.4	Die Bewältigung chronischer Krankheit: eine deskriptive Studie . . . . .	47
2.4.1	Annäherungsstrategien . . . . .	49
2.4.2	Vermeidungsstrategien . . . . .	49
2.5	Bewältigungs-Assessment und Strategien zur Bewältigungsverbesserung . . . . .	53
2.5.1	Erweiterung des Bewältigungsrepertoires . . . . .	54
2.5.1.1	Selbstregulierung. . . . .	54
2.5.1.2	Kognitive Kontrolle. . . . .	54
2.5.1.3	Sonstige Strategien . . . . .	56
2.6	Bewältigung spezifischer Gesundheitsprobleme . . . . .	56
2.6.1	Krebs . . . . .	56
2.6.2	Herzkrankheiten . . . . .	57
2.6.3	Sonstige Gesundheitsprobleme . . . . .	58

### **Kapitel 3: Entwicklung des Konzepts Machtlosigkeit:**

	<b>eine Pflegediagnose Judith Fitzgerald Miller . . . . .</b>	63
3.1	Machtlosigkeit und verwandte Konstrukte . . . . .	64
3.2	Literaturübersicht. . . . .	65
3.2.1	Machtlosigkeit und Lernen . . . . .	66
3.2.2	Kontrollillusionen . . . . .	67
3.2.3	Kontrolldefizite bei Tieren. . . . .	69
3.2.4	Kontrolldefizite bei Menschen. . . . .	71
3.2.5	Kontrolle in Zusammenhang mit Aspekten von Gesundheit und Krankheit . . . . .	74
3.2.6	Machtlosigkeit und Tod . . . . .	75
3.3	Feldbeobachtungen: der nächste Schritt der Konzeptentwicklung . . . . .	78
3.4	Indikatoren der Machtlosigkeit. . . . .	78
3.5	Machtlosigkeit bei bestimmten Gesundheitsproblemen . . . . .	80
3.5.1	Aids . . . . .	80
3.5.2	Krebs . . . . .	83
3.5.3	Sonstige Krankheiten. . . . .	84
3.6.	Zusammenfassung . . . . .	84

### **Kapitel 4: Stress und Stressbewältigung: Psychoneuroimmunologie Lucille Sanzero Eller. . . . .**

4.1	Immunologische Messungen in der Psychoneuroimmunologie . . . . .	89
4.2	Die biologischen Grundlagen der Psychoneuroimmunologie. . . . .	91
4.2.1	Strukturelle und funktionale Wechselwirkungen zwischen Nerven- und Immunsystem . . . . .	91
4.2.2	Neuroendokrine Mechanismen. . . . .	92
4.3	Psychische Faktoren, neuroendokrine Mechanismen und Immunreaktionen. . . . .	94
4.3.1	Laborstudien. . . . .	94
4.3.2	Belastende Erlebnisse: Feldstudien. . . . .	95
4.3.3	Studien zu psychischen Faktoren . . . . .	99
4.3.4	Ausgewählte Interventionsstudien. . . . .	102
4.4	Methodische Fragen der psychoneuroimmunologischen Forschung . . . . .	105
4.5	Zusammenfassung . . . . .	105

## Teil II: Machtlosigkeit als lebensbegleitendes Risiko . . . . . 115

<b>Kapitel 5: Chronische Trauer bei Langzeitkranken</b> <i>Carolyn L. Lindgren</i> . . . . .	117
5.1 Chronische Trauer: Begriffsbestimmung . . . . .	117
5.2 Chronische Trauer in verschiedenen Lebensphasen . . . . .	119
5.3 Chronische Trauer bei Kindern und jungen Familien . . . . .	119
5.3.1 Empfehlungen für den Umgang mit chronischer Trauer bei jungen Familien . . . . .	121
5.4 Chronische Trauer im frühen und mittleren Erwachsenenalter . . . . .	123
5.4.1 Empfehlungen für den Umgang mit chronischer Trauer bei Personen im frühen und mittleren Erwachsenenalter . . . . .	125
5.5 Chronische Trauer in späteren Jahren . . . . .	126
5.5.1 Empfehlungen für den Umgang mit chronischer Trauer bei älteren Menschen . . . . .	128
5.6 Zusammenfassung . . . . .	130

## **Kapitel 6: Mut bei jungen Erwachsenen mit langfristigen Gesundheitsproblemen**

<i>Deborah L. Finfgeld</i> . . . . .	133
6.1 Ausgangspunkte der Studie . . . . .	133
6.2 Methodik . . . . .	135
6.2.1 Grounded-Theory-Ansatz . . . . .	135
6.2.2 Stichprobe . . . . .	135
6.2.3 Datenerhebung und -analyse . . . . .	136
6.3 Ergebnisse . . . . .	136
6.3.1 Mutigwerden und Mutigsein: ein progressiv-regressiver Prozess . . . . .	136
6.3.2 Mutiges Denken . . . . .	137
6.3.3 Mutiges Handeln . . . . .	139
6.3.4 Intrapersonale Faktoren, die Mut machen und bewahren . . . . .	140
6.3.5 Interpersonale Faktoren, die Mut machen und bewahren . . . . .	141
6.3.6 Konsequenzen des Mutigwerdens und Mutigseins . . . . .	143
6.3.7 Zusammenfassung der Studienergebnisse . . . . .	144
6.4 Diskussion . . . . .	144
6.4.1 Übereinstimmende und divergierende Befunde zum Phänomen Mut . . . . .	144
6.4.2 Weiterführende Forschung . . . . .	146

## **Kapitel 7: Übergewichtige Frauen mittleren Alters: Machtlosigkeit überwinden**

<i>Judith Fitzgerald Miller</i> . . . . .	149
7.1 Fettleibigkeit bei Frauen in bestimmten Lebensabschnitten . . . . .	150
7.2 Machtlosigkeit und Fettleibigkeit . . . . .	152
7.2.1 Zusammenfassung der Ausführungen über Machtlosigkeit und Fettleibigkeit . . . . .	155
7.3 Adipositas bei Frauen mittleren Alters . . . . .	155
7.3.1 Alterstypische Stressoren . . . . .	155
7.3.2 Warum gerade Frauen zur Fettleibigkeit neigen . . . . .	159
7.4 Maßnahmen zur Überwindung der Machtlosigkeit bei adipösen Klientinnen . . . . .	160
7.4.1 Verhaltenstherapie . . . . .	160
7.4.2 Körperliche Betätigung . . . . .	164
7.4.3 Ernährungsberatung . . . . .	164
7.4.4 Selbstbehauptung . . . . .	165
7.4.5 Rational-emotive Therapie . . . . .	166
7.6 Zusammenfassung . . . . .	167

## **Kapitel 8: Machtlosigkeit bei Senioren: Hoffnungslosigkeit verhindern**

<i>Judith Fitzgerald Miller, Christine Bohm Oertel</i> . . . . .	169
8.1 Altersbedingte Gefährdungspotenziale . . . . .	170
8.1.1 Machtlosigkeit bei älteren Menschen. . . . .	170
8.1.2 Physiologische und psychosoziale Auswirkungen des Alterns . . . . .	171
8.2 Studien zum Kontrollempfinden älterer Menschen . . . . .	173
8.2.1 Machtlosigkeit – Hoffnungslosigkeit – Tod . . . . .	175
8.3 Implikationen für die pflegerische Betreuung . . . . .	175
8.4 Instrumente zur Erfassung des Kontrollempfindens älterer Menschen. . . . .	177
8.4.1 Diskussion zur Fallstudie. . . . .	183
8.5 Zusammenfassung . . . . .	184

## **Teil III: Bewältigungsverhalten bei ausgewählten chronischen Gesundheitsproblemen** . . . . .

<b>Kapitel 9: Machtlosigkeit bei Nierenkranken im Endstadium</b> <i>Susan Stapleton</i> . . . . .	189
9.1 Typische Stressoren bei Nierenversagen . . . . .	189
9.1.1 Physische Stressoren . . . . .	189
9.1.2 Psychische Stressoren . . . . .	189
9.1.3 Rollenverschiebungen . . . . .	191
9.1.4 Lebensveränderungen . . . . .	191
9.1.5 Erfassung der Stressoren bei Dialysepatienten . . . . .	191
9.1.6 Zusammenfassende Darstellung der Stressoren . . . . .	192
9.2 Klinische Beobachtungen zum Umgang mit typischen Stressoren . . . . .	193
9.2.1 Krankheitsprozess . . . . .	193
9.2.2 Krankenhausaufenthalt . . . . .	194
9.2.3 Beziehung zwischen Klient und Pflegekraft . . . . .	195
9.2.4 Dialyseprozedur . . . . .	196
9.2.5 Medizinisches Behandlungsregime . . . . .	196
9.2.6 Familienbeziehungen . . . . .	197
9.2.7 Berufstätigkeit und finanzielle Sicherheit . . . . .	197
9.3 Interventionen . . . . .	198
9.3.1 Beeinflussung des Umfelds . . . . .	198
9.3.2 Setzen realistischer Ziele . . . . .	198
9.3.3 Erhöhung des Kenntnisstandes . . . . .	200
9.3.4 Erhöhung der Sensibilität für die Ursachen von Machtlosigkeit . . . . .	201
9.3.5 Artikulation von Gefühlen . . . . .	202
9.4 Vorstellung eines Pflegeplanes zum Abbau von Machtlosigkeit . . . . .	202

## **Kapitel 10: Kontrollüberzeugung und Bewältigungsverhalten bei Klienten mit peripherer Verschlusskrankheit** *Patricia S. Schroeder, Judith Fitzgerald Miller* . . . . .

10.1 Der Locus of Control in der einschlägigen Literatur . . . . .	213
10.2 Periphere Verschlusskrankheit (PVK) . . . . .	216
10.2.1 Klinische Daten . . . . .	216
10.2.2 Einschätzung der Kontrollüberzeugung . . . . .	220

10.2.3	Bewältigungsverhalten . . . . .	221
10.2.4	Pflegerische Implikationen . . . . .	221
10.3	Zusammenfassung . . . . .	224

## **Kapitel 11: Energiedefizite bei Personen mit chronischer Arthritis: Erschöpfung**

<i>Judith Fitzgerald Miller</i> . . . . .	227	
11.1	Energie als Machtressource . . . . .	227
11.1.1	Ohne Energie keine Mobilität . . . . .	227
11.1.2	Energie steigert das Wohlbefinden . . . . .	228
11.1.3	Energie als Voraussetzung für die Bewältigung des Alltags . . . . .	228
11.2	Energieanalyse-Schema . . . . .	228
11.2.1	Energiequellen und Energieumwandlung . . . . .	228
11.2.2	Energiebedarf bei chronischer Krankheit . . . . .	229
11.2.3	Energieverschwendungen . . . . .	231
11.2.4	Pflegediagnosen und Entscheidungskonflikte der Klienten . . . . .	232
11.2.5	Pflegediagnosen und Ätiologien . . . . .	233
11.3	Energiemangel bei Arthritispatienten . . . . .	234
11.3.1	Mangel an physischer Energie . . . . .	234
11.3.2	Einfluss der psychischen Verfassung auf den Energiehaushalt . . . . .	235
11.3.3	Arthritis und der Makel der Behinderung . . . . .	236
11.4	Normalisierung . . . . .	236
11.5	Klinische Daten und Pflegeinterventionen zur Energieeinsparung und Energierückgewinnung . . . . .	237
11.5.1	Analyse der Energiequellen . . . . .	237
11.5.2	Energieumwandlung . . . . .	239
11.5.3	Energieaufwand . . . . .	239
11.6	Allgemeine Pflegeinterventionen zur Energieeinsparung und Energierückgewinnung . . . . .	240
11.6.1	Quantitative Einschätzung des Energieverbrauchs . . . . .	241
11.6.2	Erhöhung der Kraftreserven und Vermeidung von Energieverschwendungen . . . . .	242
11.6.3	Erschöpfungsassessment . . . . .	244
11.7	Zusammenfassung . . . . .	244

## **Kapitel 12: Adaptation, Bewältigungspotenziale und Pflege bei Multipler Sklerose**

<i>Debra Hastings</i> . . . . .	247	
12.1	Erster Abschnitt: Multiple Sklerose – eine Einführung . . . . .	247
12.1.1	Pathologie . . . . .	247
12.1.2	Inzidenz und Prävalenz . . . . .	248
12.1.3	Ätiologie . . . . .	248
12.1.4	Diagnose . . . . .	249
12.1.5	Zeichen und Symptome . . . . .	251
12.1.6	Klinischer Verlauf und Prognose . . . . .	251
12.1.7	Behandlungsansätze . . . . .	252
12.1.8	Pflegediagnosen . . . . .	252
12.2	Zweiter Abschnitt: Adaptation an chronische Krankheit . . . . .	253
12.2.1	Adaptation bei Multipler Sklerose . . . . .	254
12.2.2	Bewältigungsressourcen . . . . .	255
12.2.3	Hoffnung, sozialer Rückhalt und Adaptation . . . . .	259

12.3 Dritter Abschnitt: Fallstudie . . . . .	260
12.3.1 Pflegeanamnese . . . . .	260
12.4 Zusammenfassung . . . . .	270
 <b>Kapitel 13: Bewältigung bei chronisch-obstruktiven Atemwegerkrankungen: Bewahrung der Lebensqualität Anne M. McMahon . . . . .</b>	
13.1 Pathophysiologische Veränderungen . . . . .	273
13.1.1 Assessment . . . . .	273
13.2 Lebensqualität und chronisch obstruktive Lungenkrankheit . . . . .	278
13.2.1 Die Krankheitserscheinungen . . . . .	278
13.2.2 Auswirkungen auf die Selbstwahrnehmung . . . . .	280
13.2.3 Auswirkungen auf die funktionelle Kapazität . . . . .	281
13.2.4 Emotionale Belastungen . . . . .	283
13.2.5 Kognitive Beeinträchtigung . . . . .	284
13.2.6 Rollenveränderungen bei Klienten und Angehörigen . . . . .	284
13.2.7 Auswirkungen auf Beruf und Arbeit . . . . .	285
13.2.8 Auswirkungen auf die Freizeitgestaltung . . . . .	286
13.2.9 Sexuelle Dysfunktionen . . . . .	286
13.2.10 Untaugliche Formen der Anpassung . . . . .	286
13.2.11 Persönliche Ressourcen . . . . .	288
13.3 Pflegeinterventionen . . . . .	289
13.3.1 Interventionen zur Bekämpfung der Krankheitserscheinungen . . . . .	290
13.3.2 Interventionen zur Schärfung der Wahrnehmung . . . . .	291
13.3.3 Interventionen zur Förderung der physischen und emotionalen Funktionalität . . . . .	293
13.3.4 Interventionen zur Förderung der emotionalen Funktionalität . . . . .	294
13.3.5 Interventionen zur Entfaltung der persönlichen Ressourcen . . . . .	295
13.3.6 Langfristige Pflegeplanung . . . . .	298
13.3.7 Auseinandersetzung mit dem Tod . . . . .	298
13.4 Fallstudie: Ruth P. . . . .	298
13.4.1 Raucherentwöhnung . . . . .	303
13.4.2 Trainingsprogramm . . . . .	304
13.4.3 Energiesparmaßnahmen . . . . .	304
13.4.4 Rückhalt in der Gruppe . . . . .	305
13.4.5 Relokation . . . . .	305
13.4.6 Weiterer Krankheitsverlauf . . . . .	307
13.5 Zusammenfassung . . . . .	309

 <b>Kapitel 14: Emanzipatorische pflegerische Betreuung von HIV-Infizierten und Aidskranken</b>	
<i>JoAnne Bennett . . . . .</i>	313
14.1 HIV und Aids – die große Herausforderung . . . . .	315
14.1.1 Krankheitsverlauf . . . . .	316
14.2 Machtvoll oder machtlos? . . . . .	323
14.2.1 Implikationen für die Aids-Pflege . . . . .	324
14.3 Assessment . . . . .	325
14.3.1 Anamnese . . . . .	326
14.3.2 Selbstpflege und Selbstversorgung: Ressourcen, Fähigkeiten, Vorgehensweisen . . . . .	327

14.4 Medizinische Interventionen . . . . .	333
14.4.1 Antiretrovirale Maßnahmen. . . . .	334
14.4.2 Prävention und Therapie opportunistischer Erkrankungen . . . . .	340
14.5 Zusammenfassung . . . . .	358
Anhang . . . . .	361

## Teil IV Innovative Formen pflegerischer Betreuung . . . . . 363

### **Kapitel 15: Bibliotherapie: eine neue Dimension der Pflege Ruth Hobus . . . . . 365**

15.1 Auswahl geeigneter Literatur . . . . .	366
15.2 Literatur und chronische Krankheit . . . . .	368
15.3 Beispiele für den therapeutischen Einsatz von Gedichten . . . . .	369
15.4 Metaphern einflechten und Geschichten erzählen . . . . .	376
15.5 Ein Tagebuch führen . . . . .	377
15.6 Selbstvertrauen geben und Hoffnung wecken. . . . .	378
15.7 Fallbeispiel . . . . .	380
15.8 Empfehlungen für die Praxis . . . . .	381

### **Kapitel 16: Imagination als Bewältigungsmethode Rebecca Stephens . . . . . 385**

16.1 Imagination: eine Definition . . . . .	386
16.1.1 Theoretischer Hintergrund	
16.2 Ausgewählte Literatur . . . . .	387
16.2.1 Imagination in der Psychologie . . . . .	388
16.2.2 Imagination und Heilung . . . . .	388
16.2.3 Imagination als Mittel zur Linderung von Angst und Schmerzen . . . . .	389
16.2.4 Imagination und bildliche Darstellung . . . . .	390
16.2.5 Kontroversen . . . . .	390
16.3 Implikationen für die Pflegepraxis . . . . .	391
16.4 Anwendungsbereiche . . . . .	392
16.4.1 Schmerzen . . . . .	392
16.4.2 Rehabilitation . . . . .	393
16.4.3 Entspannung . . . . .	393
16.4.4 Probleme lösen . . . . .	393
16.5 Zusammenfassung . . . . .	394

### **Kapitel 17: Verhaltensmodifikation bei chronischer Krankheit Polly Ryan . . . . . 397**

17.1 Definition . . . . .	398
17.2 Arten von Verhaltensänderungen . . . . .	398
17.3 Theorien und Modelle der Verhaltensänderung . . . . .	398
17.4 Kausalfaktoren der Verhaltensänderung . . . . .	399
17.4.1 Soziodemographische Faktoren . . . . .	399
17.4.2 Medizinische Faktoren . . . . .	399
17.4.3 Komponenten des Health-Belief-Modells . . . . .	399
17.4.4 Sozialer Rückhalt . . . . .	400
17.4.5 Komponenten der sozial-kognitiven Theorie . . . . .	400
17.4.6 Selbstwirksamkeit . . . . .	400
17.4.7 Makrosoziale Faktoren . . . . .	400

17.5 Der Prozess der Verhaltensänderung . . . . .	401
17.5.1 Prochaska & DiClemente . . . . .	401
17.5.2 Marlatt & Gordon . . . . .	401
17.5.3 Zusammenfassende Bewertung der angesprochenen Theorien . . . . .	401
17.6 Der Änderungsprozess bei chronischer Krankheit . . . . .	402
17.7 Auswahl geeigneter Interventionen . . . . .	402
17.7.1 Universell einsetzbare Vorgehensweisen . . . . .	403
17.7.2 Individuell abgestimmte Vorgehensweisen . . . . .	404
17.7.3 Umgang mit uneinsichtigen Klienten . . . . .	409
17.8 Zusammenfassung . . . . .	410
<b>Kapitel 18: Steigerung des Selbstwertgefühls</b> <i>Judith Fitzgerald Miller</i> . . . . .	415
18.1 Selbstwertgefühl als Machtressource . . . . .	416
18.2 Assessment des Selbstwertgefühls . . . . .	417
18.2.1 Selbstniedrigende Äußerungen . . . . .	417
18.2.2 Gespräch . . . . .	418
18.2.3 Rollenverhalten . . . . .	418
18.2.4 Veränderungen in der sozialen Interaktion . . . . .	419
18.2.5 Verfahren zur Erfassung des Selbstwertgefühls . . . . .	419
18.3 Selbstwertgefühl und chronische Krankheit . . . . .	420
18.3.1 Chronische Krankheit als Identitätsverlust . . . . .	421
18.3.2 Förderung einer positiven Selbsteinschätzung . . . . .	422
18.4 Pflegeinterventionen zur Steigerung des Selbstwertgefühls . . . . .	422
18.4.1 Kognitive Kontrolle . . . . .	423
18.4.2 Selbstbestätigung . . . . .	423
18.4.3 Rollenanalyse und Rollenmodifikation . . . . .	423
18.4.4 Selbstversorgungskompetenz . . . . .	424
18.4.5 Zwischenmenschliche Beziehungen . . . . .	424
18.5 Zusammenfassung . . . . .	426
<b>Kapitel 19: Hoffnung wecken</b> <i>Judith Fitzgerald Miller</i> . . . . .	429
19.1 Hoffnung als Machtressource . . . . .	429
19.2 Hoffnung – eine Definition . . . . .	429
19.2.1 Intensitätsstufen der Hoffnung . . . . .	430
19.2.2 Typische Verluste bei chronischer Krankheit . . . . .	432
19.2.3 Zentrale Elemente der Hoffnung . . . . .	432
19.2.4 Indikatoren für die Existenz und das Ausmaß von Hoffnung . . . . .	433
19.2.5 Metaphern der Hoffnung . . . . .	434
19.2.6 Hoffnungslosigkeit als Folge von Entmutigung . . . . .	435
19.3 Assessment von Hoffnung und Hoffnungslosigkeit . . . . .	435
19.4 Zusammenfassende Betrachtung ausgewählter Studien zum Thema Hoffnung . . . . .	437
19.5 Hoffnungsfördernde pflegerische Betreuung . . . . .	440
19.5.1 Entfaltung unterstützender Beziehungen . . . . .	440
19.5.2 Steigerung der Kontrolle . . . . .	441
19.5.3 Umsetzung eines lebensbejahenden Pflegeverständnisses . . . . .	441
19.5.4 Bereicherung des Bewältigungsrepertoires von Klient und Familie . . . . .	442
19.5.5 Realitätsüberwachung . . . . .	442

19.5.6 Ausarbeitung und Modifikation von Zielen .....	442
19.5.7 Förderung der spirituellen Entfaltung.....	444
<b>19.6 Zusammenfassung .....</b>	<b>445</b>
<b>Sachwortverzeichnis .....</b>	<b>449</b>