

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Psychologische Grundfunktionen – Grundwissen für Pflegeberufe

1	Wahrnehmung und Beobachtung	25
1.1	Grundlagen der Wahrnehmungspsychologie	25
1.1.1	Die Bedeutung der Wahrnehmung für die Pflege	25
1.1.2	Reizaufnahme und Reizleitung	25
1.1.3	Gestaltgesetze und Prozesse der Wahrnehmung	26
1.1.4	Subjektivität der Wahrnehmung	27
1.2	Pflegerische Beobachtung	28
1.3	Wahrnehmung von Personen	29
1.3.1	Der erste Eindruck	29
1.3.2	Beurteilungsfehler bei der Wahrnehmung anderer Personen	30
1.3.3	Sich selbst erfüllende Prophezeiung	31
1.3.4	Einstellungen und Wahrnehmung	33
1.4	Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion	34
1.5	Beeinträchtigungen der Wahrnehmung	35
1.5.1	Erkennen von Einschränkungen des Hörens und des Sehens bei Kindern	35
1.5.2	Pflegeschwerpunkt Umgang mit Patienten mit starken Einschränkungen des Sehvermögens	36
1.5.3	Pflegeschwerpunkt Umgang mit schwerhörigen Patienten	38
1.5.4	Pflegeschwerpunkt Umgang mit Patienten mit starken Einschränkungen weiterer Sinne	39
1.5.5	Pflegeschwerpunkt Hospitalismus	39
1.5.6	Physischer Hospitalismus	40
1.5.7	Psychischer Hospitalismus	40
1.6	Achtsamkeit in der Pflege	40
1.6.1	Auf dem Weg zum Thema	40
1.6.2	Die Sinne schärfen und fokussieren	41
2	Bedürfnisse und Motivation	44
2.1	Einführung und Grundlagen	44
2.1.1	Bedürfnispyramide nach A. Maslow	45
2.1.2	Verhaltensanalyse in der Praxis	46
2.2	Leistungsmotivation	47
2.2.1	Leistungsmotivation bestimmende Faktoren	47
2.2.2	Leistungsmotivation von Patienten und Heimbewohnern	49
2.2.3	Leistungsmotivation von Pflegenden	50
2.3	Unbewusste Motive und Abwehrmechanismen	52
2.3.1	Topografisches Modell von S. Freud	52
2.3.2	Instanzenmodell von S. Freud	53
2.3.3	Abwehrmechanismen	54
3	Lernen und Verhalten – Verhalten steuernde Lernprinzipien	56
3.1	Einführung	56
3.2	Instrumentelles Lernen	58
3.2.1	Verhaltensverstärkung	58
3.2.2	Zur Problematik von Bestrafung	60
3.2.3	Wirksamkeit von Konsequenzen	61
3.2.4	Verhaltensanalyse	62
3.3	Modelllernen	62
3.3.1	Wann ist Modelllernen beteiligt?	63

3.3.2	Merkmale sog. Modelle	63	3.4.2	Merkmale des Signallernens	66
3.3.3	Beim Modelllernen wirksame Faktoren	64	3.4.3	Beseitigung von ungünstigen erlernten Reaktionen	66
3.4	Signallernen	64	3.5	Kognitives Lernen	67
3.4.1	Klassische Konditionierung und Assoziationslernen	65			
4	Gedächtnis und Erinnerung	70			
4.1	Vorstellungen vom Gedächtnis. .	70	4.3.4	Gedächtnistraining	79
4.1.1	Mehr-Speicher-Modell	70	4.3.5	Verbesserung der Gedächtnis- leistungen bei Kindern	80
4.1.2	Gedächtnissysteme	72	4.4	Gedächtnisstörungen	80
4.1.3	Physiologie des Gedächtnisses	74	4.4.1	Klassifikation von Gedächtnis- störungen	80
4.2	Gedächtnisentwicklung	76	4.4.2	Diagnostik von Gedächtnis- störungen	81
4.2.1	Gedächtnisentwicklung bei Kindern und Jugendlichen	76	4.4.3	Pflegerische Aufgaben und Umgang mit Betroffenen	82
4.2.2	Gedächtnisentwicklung im höheren Lebensalter	77	4.5	Pflegeschwerpunkt Biografiearbeit.	83
4.3	Steigerung der Gedächtnisleistung.	78	4.5.1	Einführung	83
4.3.1	Verbesserung der Informationsauf- nahme	78	4.5.2	Methoden der Biografiearbeit	84
4.3.2	Verbesserung der Informations- speicherung	78	4.5.3	Funktionen der Biografiearbeit	86
4.3.3	Verbesserung der Informations- abrufung	79			
5	Intelligenz	90			
5.1	Was ist Intelligenz?	90	5.3	Intelligenzmessung	92
5.1.1	Definitionen	90	5.3.1	Gütekriterien eines Intelligenztests	92
5.1.2	Intelligenz im Alltag	91	5.3.2	Werte der Intelligenzmessung	93
5.1.3	Intelligenz und Schulleistung	91	5.4	Intelligenzentwicklung im höheren Lebensalter	95
5.2	Intelligenzmodelle	91	5.4.1	Ursachen für die Abnahme der fluiden Intelligenz im Alter	95
5.2.1	Intelligenzmodell der kristallinen und fluiden Intelligenz nach R. Cattell	91	5.4.2	Unterschiede in der Intelligenz- leistung bei älteren Menschen	96
5.2.2	Intelligenzmodell der 7 Primärfak- toren (nach Thurstone)	92	5.4.3	Intelligenztraining	96

6	Emotionen	98			
6.1	Grundlagen	98	6.4	Scham	104
6.1.1	Entstehung und Äußerung von Gefühlen	98	6.4.1	Grundlagen	104
6.1.2	Sinn und Gefahren von Gefühlen ..	99	6.4.2	Entwicklung des Schamgefühls ...	105
6.1.3	Zusammenhang von Gefühlen mit Denkprozessen, körperlichen Reaktionen und Verhalten	99	6.4.3	Merkmale des Schamgefühls	105
			6.4.4	Scham auslösende Situationen ...	105
			6.4.5	Umgang mit Scham	106
			6.4.6	Pflege in schambelasteten Situationen	107
6.2	Angst	101	6.5	Schmerz	107
6.2.1	Grundlagen	101	6.5.1	Grundlagen	107
6.2.2	Umgang mit Angst	102	6.5.2	Physiologie des Schmerzes	107
6.3	Ekel	103	6.5.3	Subjektivität der Schmerz- wahrnehmung	110
6.3.1	Grundlagen	103	6.5.4	Psychologische Aspekte bei der Pflege von Schmerzpatienten	110
6.3.2	Ekel auslösende Faktoren	103			
6.3.3	Umgang mit Ekel	104			
7	Identität, Persönlichkeit und Selbstkonzept	114			
7.1	Identität	114	7.2.3	Individuelle Pflege und Betreuung.	117
7.1.1	Die 5 Säulen der Identität (nach Hilarion Petzold)	114	7.3	Selbstkonzept	118
7.2	Persönlichkeit	115	7.3.1	Identität, Selbstkonzept und Selbstwertgefühl	118
7.2.1	Die „Big Five“: 5 Dimensionen der Persönlichkeit	115	7.3.2	Veränderungen des Selbstkonzepts durch Krankheit oder Pflege- bedürftigkeit	119
7.2.2	„Einmal so – immer so?“	116			
Teil II: Entwicklungspsychologie – von lebenslangen Veränderungen					
8	Grundlagen der Entwicklungspsychologie	123			
8.1	Gegenstand und Aufgaben der Entwicklungspsychologie	123	8.4.3	Motorik	127
			8.4.4	Gefühle	128
8.2	Die Entwicklungspsychologie der Lebensspanne nach P. Baltes	124	8.5	Entwicklungsfaktoren	129
8.3	Entwicklungsaufgaben	126	8.5.1	Genetische Anlagen	129
8.4	Entwicklungsverläufe	127	8.5.2	Umweltfaktoren	130
8.4.1	Sprache	127	8.5.3	Eigenaktivität	130
8.4.2	Wahrnehmung	127	8.5.4	Zusammenwirken von genetischer Anlage, Umweltfaktoren und Eigenaktivität	131

8.6	Kognitive Entwicklung nach Jean Piaget	132	8.7.1	Vertrauen – Misstrauen (1. Lebensjahr)	136
8.6.1	Phasen der kognitiven Entwicklung	132	8.7.2	Wertsinn – Minderwertigkeit (6. Lebensjahr bis Pubertät)	136
8.7	Psychosoziale Entwicklung nach E.H. Erikson	135	8.7.3	Generativität – Stagnierung (mittleres Erwachsenenalter)	136
			8.7.4	Integrität – Verzweiflung (höheres Erwachsenenalter)	137
9	Entwicklung in der Kindheit	140			
9.1	Entwicklungsvorgänge in der pränatalen Zeit	140	9.2.1	Das erste Lebensjahr	142
9.1.1	Erstes Verhalten und Erleben	140	9.2.2	Entwicklungsverläufe mit Beginn in der frühen Kindheit	147
9.1.2	Mutter-Kind-Beziehung	140	9.3	Das Kind im Alter von 4 bis 12 Jahren	153
9.1.3	Schädigende Einflüsse auf das Ungeborene	141	9.3.1	Persönlichkeitsentwicklung – Selbstkonzept	153
9.1.4	Kind und Umwelt	141	9.3.2	Einschulung und Schulzeit	155
9.2	Entwicklungsvorgänge in der frühen Kindheit (0 bis 4 Jahre) ..	141			
10	Entwicklung in der Jugend	162			
10.1	Einführung	162	10.3	Entwicklungsaufgaben in der Adoleszenz	165
10.2	Kognitive und körperliche Veränderungen	162	10.3.1	Identitätsfindung als eine Entwicklungsaufgabe der Adoleszenz	165
10.2.1	Kognitive Entwicklung	162	10.3.2	Peer-Gruppen	166
10.2.2	Körperliche Entwicklung	163	10.3.3	Junge Erwachsene/Generationen ..	166
10.2.3	Psychosexuelle Entwicklung	164			
11	Entwicklung im frühen und mittleren Erwachsenenalter	170			
11.1	Einführung	170	11.2.7	Familienentwicklung	175
11.2	Frühes Erwachsenenalter (ca. 18–29 Jahre)	170	11.3	Das mittlere Erwachsenenalter (ca. 30–59 Jahre)	178
11.2.1	Lösung vom Elternhaus	170	11.3.1	Entwicklungsaufgaben	179
11.2.2	Berufswahl	171	11.3.2	Ablösung von den Kindern und „Empty Nest“	179
11.2.3	Freizeitverhalten	171	11.3.3	Die „Midlife-Crisis“	180
11.2.4	Rollenprofil	171	11.3.4	Großeltern werden	180
11.2.5	Partnerwahl	171			
11.2.6	Partnerschaft	172			

12	Entwicklung im höheren Lebensalter	182
12.1	Soziologische Alterstheorien	182
12.1.1	Was versteht man unter Theorien?	182
12.1.2	Defizitmodell	183
12.1.3	Disengagement-Theorie: Rückzugstheorie nach Cumming und Henry 1962	184
12.1.4	Aktivitätstheorie	186
12.1.5	Kontinuitätstheorie	187
12.1.6	Kognitive Persönlichkeitstheorie	188
12.1.7	Kompetenzmodell	190
12.2	Biologische Alterstheorien	191
12.2.1	Allgemeine Erbllichkeitstheorien	191
12.2.2	Mutationstheorie	191
12.2.3	Abnutzungstheorien (z. B. nach Pearl, 1927)	192
12.3	Frühes Alter (60–69 Jahre)	192
12.3.1	Psychohygiene des Alterns	192
12.3.2	Entwicklungsaufgaben	193
12.3.3	Ende der Berufstätigkeit	193
12.3.4	Produktivität im Alter	194
12.4	Mittleres und hohes Alter (ab 70. bzw. 80. Lebensjahr)	196
12.4.1	Entwicklungsaufgaben	196
12.4.2	Biopsychosoziale Veränderungen	196
12.4.3	Lebenszufriedenheit und subjektives Wohlbefinden	198
Teil III: Sozialpsychologie – Miteinander leben und arbeiten		
13	Grundlagen der Sozialpsychologie	203
13.1	Einführung	203
13.2	Normen und Werte	203
13.2.1	Normen	203
13.2.2	Werte	205
13.3	Soziologische Rollen und Rollenkonflikte	205
13.3.1	Soziologische Rollen	205
13.3.2	Rollenkonflikte	207
13.3.3	Ursachen für Rollenkonflikte	210
13.3.4	Umgang mit Rollenkonflikten	211
13.4	Soziale Gruppe	214
13.4.1	Gruppenphänomene	215
13.4.2	Führungsstile	216
13.4.3	Team und Teamentwicklung (nach M. Vergnaud)	217
14	Kommunikation	222
14.1	Einführung und Grundregeln	222
14.1.1	Die Grundregeln der Kommunika- tion (nach Watzlawick)	222
14.1.2	Prinzipien der Gesprächsführung	224
14.1.3	Feedback	226
14.2	Gesprächsformen	228
14.2.1	Persönliche Gespräche	228
14.2.2	Informationsgespräche	230
14.2.3	Alltagsgespräche („Small Talk“)	231
14.2.4	Gespräche am Telefon	232
15	Sexualität	234
15.1	Die Bedeutung von Sexualität	234
15.2	Soziologische Aspekte	234
15.2.1	Der Begriff „Sexualität“	234
15.2.2	Rollenverständnis im Wandel der Zeit: Werte, Normen, Rollen in Familie, Gesellschaft, Partnerschaft	235
15.2.3	Sexualität und Alterssexualität in der Gesellschaft	237

15.2.4	Demografie.	237	15.4.2	Medikamentöse Wirkungen	242
15.2.5	Familienstrukturen, Wohn- und Lebensformen	237	15.5	Bedeutung der Sexualität im Alter	242
15.3	Psychologische Aspekte	238	15.6	Sexualität im Pflegeheim	242
15.3.1	Lerngeschichte/Biografie: Modelle, Erfahrungen	238	15.7	Konfrontation der Pflegenden mit sexuellen Bedürfnissen	242
15.3.2	Sexualität und Selbstkonzept	239	15.7.1	Situationen	242
15.3.3	Weitere psychologische Faktoren ..	240	15.7.2	Sexualität in Pflegesituationen: Umgang mit herausforderndem Verhalten	243
15.3.4	Psychische Erkrankungen	240			
15.4	Physische Aspekte	240			
15.4.1	Alters- und krankheitsbedingte Veränderungen	240			
16	Aggression und Gewalt in der Pflege	246			
16.1	Einführung	246	16.5	Thesen und Modelle zur Entstehung von Gewalt durch Pflegende	252
16.1.1	Begriffserklärungen	246	16.5.1	Belastungsthese	252
16.1.2	Sprachgebrauch	248	16.5.2	Persönlichkeitsthese	253
16.2	Formen von Gewalt	248	16.5.3	Gewalt als Gruppenphänomen	254
16.3	Gewalt in verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens ..	250	16.5.4	Gewalt durch eigene Ohnmacht und Machtmissbrauch	254
16.4	Aggressionstheorien	250	16.5.5	Gewalt durch fehlende Kontrolle ..	254
16.4.1	Psychoanalytische Theorie	251	16.6	Gewalt durch pflegende Angehörige	255
16.4.2	Psychohydraulische Triebtheorie ..	251	16.7	Intervention bei akut stattfindenden Gewalthandlungen ..	256
16.4.3	Frustrations-Aggressionstheorie ..	251	16.7.1	Zusammenfassung: mögliche Intervention bei vorhandener Gewalt ..	257
16.4.4	Lerntheoretische Ansätze zur Erklärung von aggressivem Verhalten ..	251			
16.4.5	Theorie des Werkzeugverlustes ..	251			
16.4.6	Fazit aus diesen Modellen für Ansätze der Prävention	252			

Teil IV: Menschen im Krankenhaus

17	Frühgeborene auf der neonatologischen Intensivstation	261
17.1	Anforderungen an die Pflegenden	261
17.2	Konzepte zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung in der Neonatologie	261
17.2.1	Wie lassen sich Stress- und auch Schmerzzustände erkennen?	262
17.2.2	Wie lässt sich das Umfeld verändern, um Stress abzubauen und zu vermeiden?	263
17.3	Stressreduzierung	263
17.3.1	Hören und Geräusche	263
17.3.2	Sehen und Lichteinflüsse	263
17.3.3	Taktile und kinästhetische Reize ..	264

17.4	Einbeziehung und Schulung der Eltern	266	17.4.2	Art der Erkrankung	267
			17.4.3	Gespräche	267
17.4.1	Vorbedingungen	266			
18	Kinder im Krankenhaus	272			
18.1	Einführung	272	18.3	Mit Kindern reden	277
18.2	Einflussfaktoren auf das Erleben eines Krankenhausaufenthaltes und die psychischen Folgen	272	18.3.1	Entwicklungsstand beachten	277
18.2.1	Alter und Entwicklungsstand	272	18.3.2	Aufmerksamkeit wecken und Blickkontakt herstellen	278
18.2.2	Vorerfahrungen des Kindes	274	18.3.3	Sich vorstellen	278
18.2.3	Familiäres Umfeld	275	18.3.4	Aktiv Zuhören	278
18.2.4	Persönlichkeit des Kindes	275	18.3.5	Geeignete Sprache wählen	279
18.2.5	Bedingungen des einzelnen Krankenhauses	276	18.3.6	Kind einbeziehen	279
			18.3.7	Ja-Haltung erzeugen, Compliance herstellen	279
19	Ältere Menschen im Krankenhaus	282			
19.1	Alter und Krankheit	282	19.2.1	Ältere Menschen benötigen mehr Zeit	283
19.2	Besonderheiten bei der Pflege alter Menschen	283			
20	Angehörige in der Pflege	286			
20.1	Nebenrolle mit Wirkung: die Angehörigen	286	20.2.3	Geschwisterkinder in der Kinderklinik	293
20.2	Angehörige im Krankenhaus ...	288	20.2.4	Angehörige in der häuslichen Pflege	294
20.2.1	Angehörige auf der Intensivstation – Menschen zwischen Angst und Hoffnung	288	20.3	Angehörige – Rolle mit Nebenwirkungen	295
20.2.2	Angehörige von Patienten mit geistiger Behinderung – fürsorgliche Experten	290	20.3.1	Belastungen	295
			20.3.2	Unterstützung und Hilfen	295
Teil V: Krisen und Krisenbewältigung – wenn das Leben eng wird					
21	Krisen und Krisenbewältigung	299			
21.1	Einführung	299	21.4	Krisenerleben	300
21.2	Der Begriff Krise	299	21.5	Krisenmerkmale	301
21.3	Klassifikation von Krisen	299	21.5.1	Eingeschränkte Wahrnehmung, verzerrte Wahrnehmung	302

21.5.2	Fokussierendes Denken, eingeschränkte Problemlösefähigkeit . . .	302	21.6.3	Krisenbewältigung durch Assimilation und Akkommodation. .	307
21.5.3	Verlust der Zukunftsperspektive. . .	302	21.6.4	SOK-Modell nach Baltes und Baltes: Krisenbewältigung durch Selektion, Optimierung und Kompensation . .	308
21.5.4	Orientierungslosigkeit	302			
21.5.5	Heftige, gefühlsbetonte Reaktionen	302	21.7	Menschen in Krisen begleiten. . .	308
21.5.6	Veränderungen der Psychomotorik	303			
21.5.7	Körperliche Symptome.	303	21.7.1	Krisenbewältigung durch professionelle Hilfe	309
21.6	Krisenbewältigung und Coping-Strategien	303	21.8	Resilienz.	309
21.6.1	Selbstschutz durch Abwehrmechanismen	303	21.8.1	Merkmale resilienter Menschen . . .	310
21.6.2	Häufig eingesetzte, im Alltag vertraute Bewältigungsstrategien. .	306	21.8.2	Faktoren der Resilienz	310
22	Wenn ein Mensch krank wird – Krankheitserleben, Patientenverhalten und Salutogenese	314			
22.1	Krankheit erleben – eine besondere Situation	314	22.2.2	Ichbezogenes Verhalten	320
22.1.1	Krankheit und Gesundheit.	314	22.2.3	Regressives Verhalten.	321
22.1.2	Krankheitserleben.	315	22.2.4	Aggressives Verhalten.	321
22.1.3	Psychologische Phasen im Krankheitsverlauf	317	22.2.5	Ängstliches Verhalten.	322
22.2	Verhaltensweisen der Patienten	319	22.3	Salutogenese	323
22.2.1	Verleugnendes Verhalten.	320	22.3.1	Gefühl für Zusammenhang (Kohärenzsinn)	324
23	Der Einzug in ein Pflegeheim	328			
23.1	Zahlen und Fakten	328	23.5	Das Heim als neues Zuhause. . . .	331
23.2	Gründe für den Einzug in ein Pflegeheim	330	23.6	Krisenbewältigung.	332
23.3	Die ersten Wochen und Monate im Pflegeheim	330	23.6.1	Alltägliche Strategien der Krisenbewältigung	332
23.3.1	Krisenmerkmale	330	23.6.2	Abwehrmechanismen.	332
23.3.2	Verhaltensweisen und Reaktionen. .	330	23.6.3	SOK-Modell	332
			23.6.4	Assimilation und Akkommodation. .	333
23.4	Bewohner – eine neue Rolle	331			

24	Sterbebegleitung, Trauer und palliative Pflege	336
24.1	Auf dem Weg zum Thema	336
24.2	Prozess des Sterbens	336
24.2.1	Begleitung der Angehörigen	337
24.3	Grundbedürfnisse des sterbenden Menschen	338
24.3.1	Körperliche Bedürfnisse	338
24.3.2	Soziale Bedürfnisse	338
24.3.3	Intellektuelle Bedürfnisse	339
24.3.4	Religiöse Bedürfnisse	339
24.4	Gespräche mit Sterbenden	340
24.4.1	Sprache Sterbender	340
24.4.2	Umgang mit der Wahrheit	340
24.5	Trauer	341
24.5.1	Was ist Trauer?	341
24.5.2	Trauerverhalten	342
24.5.3	Wann wird getrauert?	343
24.5.4	Trauerphasen	343
24.6	Trösten	345
24.6.1	Wer tröstet und was tröstet?	346
24.6.2	Falsche Trostversuche	346
24.6.3	Gelingender Trost	347
24.7	Hospiz	347
24.7.1	Geschichte und Grundidee	347
24.7.2	Hospiz heute	348
24.8	Palliativpflege und Palliativstation	350
24.8.1	Definition	350
24.8.2	Was tun im Einzelnen?	351
24.9	Pflegeschwerpunkt Kind und Tod	353
24.9.1	Wie Kinder den Tod verstehen	353
24.9.2	Begleitung von sterbenden Kindern im Krankenhaus	353
24.9.3	Palliative Care für Kinder	356
24.9.4	Geschwister	357
25	Seelsorge	360
25.1	Seelsorge ist auch Leibsorge	360
25.2	Wer ist Seelsorger und wie geschieht Seelsorge?	360
26	Suizid	366
26.1	Auf dem Weg zum Thema	366
26.2	Zahlen und Fakten	366
26.3	Suizidformen und suizidale Entwicklung	368
26.3.1	Suizidformen	368
26.3.2	Suizidale Entwicklung (nach Pöldinger)	369
26.4	Suizidalität und Prävention	370
26.5	Suizidversuche in der Einrichtung – Krisenintervention und Nachsorge	371
26.5.1	Gespräche führen	372
26.5.2	Einer Wiederholung vorbeugen	372
26.5.3	Gespräche mit Angehörigen nach Suizid	374

27	Mobbing	376		
27.1	Was ist Mobbing?	376	27.4	Ursachen für Mobbing
27.1.1	Kennzeichen von Mobbing	376	27.4.1	Strukturelle Ursachen in der Organisation
27.2	Wie wird gemobbt? Mobbingverhalten	377	27.4.2	Unzureichende Konfliktfähigkeit ..
27.2.1	Häufig vorkommende Mobbingkonstellation	379	27.4.3	Führungsstil
27.3	Verlauf von Mobbing	380	27.4.4	Individuelle Persönlichkeit
27.3.1	Mobbingphasen	380	27.5	Prävention von Mobbing
			27.6	Was tun bei Mobbing?
28	Burnout – wenn Pflege zur Belastung wird	386		
28.1	Der Begriff Burnout	386	28.3.1	Symptome
28.2	Ursachen des Burnout-Syndroms	387	28.3.2	Verlauf des Burnout-Syndroms
28.2.1	Berufsrollenverständnis	387	28.4	Bewältigungsstrategien und Prophylaxe
28.2.2	Fachliche Anforderungen	390	28.4.1	Stressverarbeitungsmodell nach Lazarus
28.2.3	Emotionale Belastungen	391	28.4.2	Problemorientierte und lösungsorientierte Sichtweise
28.2.4	Zwischenmenschliche Konflikte ..	391	28.4.3	Selbstpflegekonzept
28.2.5	Organisatorische Bedingungen	392	28.4.4	Double Care
28.2.6	Persönlichkeitsstruktur: das Helfersyndrom	393		
28.3	Symptome und Verlauf des Burnouts	394		
Teil VI: Psychische Störungen – Wenn Menschen mit psychischen Störungen Pflege und Begleitung brauchen				
29	Menschen mit psychischen Störungen	405		
29.1	Epidemiologie	405	29.3	Allgemeine Richtlinien für den Umgang mit psychisch kranken Menschen
29.2	Verhaltensauffälligkeiten	405		
30	Demenzielle Erkrankungen	410		
30.1	Einführung	410	30.2.2	Diagnosekriterien Demenz nach ICD-10
30.2	Grundlagen demenzieller Erkrankungen	410	30.2.3	Häufigkeiten
30.2.1	Der Begriff Demenz	410	30.2.4	Symptome demenzieller Erkrankungen
			30.2.5	Stadien

30.2.6	Klassifikation demenzieller Erkrankungen	412	30.3.2	Demenziell erkrankte Menschen verstehen und begleiten	418
30.2.7	Alzheimer-Demenz	413	30.3.3	Besonderheiten bei der Kommunikation mit demenziell erkrankten Menschen	419
30.2.8	Vaskuläre Demenz	414	30.3.4	Der demenziell erkrankte Mensch im Krankenhaus	421
30.3	Psychologisches Grundwissen und Handlungskompetenz im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen.	415	30.3.5	Zusammenfassung	422
30.3.1	Symptome der Demenz verstehen.	415			
31	Depressive Störungen	424			
31.1	Einführung	424	31.9	Verlauf und Prognose	428
31.2	Das Problem dieser Erkrankung	424	31.10	Entstehung und Häufigkeit	428
31.3	Der Begriff depressive Störung .	424	31.11	Therapie	429
31.4	Symptome	425	31.12	Richtlinien für den Umgang mit depressiven Menschen	430
31.5	Diagnostik einer depressiven Störung	426	31.12.1	Suizidgefahr	431
31.5.1	Diagnosekriterien der ICD-10	426	31.12.2	Schuldgefühle	432
31.6	Schweregrade depressiver Episoden	426	31.12.3	Einsamkeit	432
31.7	Differenzialdiagnostik.	427	31.12.4	Gefühl der Wertlosigkeit	433
31.8	Arten depressiver Störungen ...	428	31.12.5	Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit, reduzierter Antrieb	433
32	Wahn	436			
32.1	Definition und Vorkommen	436	32.4.1	Feste fehlerhafte Überzeugung.	438
32.2	Wahnthemen	436	32.4.2	Selbstgefährdung	439
32.3	Wahnspannung, Wahnwahrnehmung und Wahnerinnerung	436	32.4.3	Fremdgefährdung	440
32.4	Umgang mit Patienten mit wahnhaften Störungen	438	32.4.4	Halluzinationen und Illusionen ...	440
			32.4.5	Beeinträchtigte soziale Kontakte ..	441
			32.5	Verlauf und Therapie.	441

33	Suchtkranke Patienten – Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit .	444
33.1	Psychische und physische Abhängigkeit .	444
33.2	Diagnosekriterien eines Abhängigkeitssyndroms nach ICD-10 .	444
33.3	Alkoholabhängigkeit .	445
33.3.1	Alkoholabhängigkeitstypen .	445
33.3.2	Klinische Erscheinungsbilder als Folge von Alkoholkonsum .	445
33.4	Medikamentenabhängigkeit .	446
33.5	Hinweise auf das Vorliegen von Abhängigkeitserkrankungen .	446
33.6	Therapieziele .	447
33.7	Umgang mit suchtkranken Patienten .	447
33.7.1	Grundgedanken und allgemeine Richtlinien .	447
33.7.2	Umgang mit Patienten in der Entgiftungsphase .	450
33.7.3	Besonderheiten beim Umgang und in der Therapie mit älteren suchtkranken Patienten .	450
34	Traumatisierung und Notfallpsychologie .	452
34.1	Traumatische Ereignisse .	452
34.1.1	Betroffene Personen .	453
34.1.2	Neurophysiologie der Traumatisierung .	453
34.2	Akute Belastungsreaktion und posttraumatische Belastungsstörung .	454
34.2.1	Akute Belastungsreaktion .	454
34.2.2	Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) .	454
34.3	Traumatische Erfahrungen in der Biografie von Patienten und Bewohnern .	455
34.3.1	Sexualisierte Gewalterfahrungen .	455
34.3.2	Nicht sexualisierte Gewalterfahrungen .	457
34.4	Pflege und Begleitung von Menschen mit traumatischen Erfahrungen .	457
34.4.1	Richtlinien für Pflege und Begleitung von traumatisierten Menschen .	457
34.4.2	Traumareaktivierung .	458
34.5	Notfallpsychologie .	458
34.5.1	Auf dem Weg zum Thema .	458
34.5.2	Psychologische Soforthilfe nach belastenden Ereignissen .	459
34.5.3	Krisenintervention .	459
35	Psychotherapie .	464
35.1	Einführung .	464
35.1.1	Psychotherapeutische Verfahren .	464
35.2	Verhaltenstherapie .	465
35.2.1	Verhaltenstherapeutische Verfahren .	465
35.3	Kognitive Verhaltenstherapie .	466
35.3.1	Denken, Fühlen und Verhalten .	466
35.3.2	Dysfunktionales Denken als Ursache für emotionale Probleme .	467
35.3.3	Phasen der Kognitiven Umstrukturierung (nach Stavemann) .	468
35.3.4	Klientenzentrierte Gesprächstherapie .	469
35.3.5	Psychoanalytische Therapie .	471
35.3.6	Systemische Therapien .	472
35.3.7	Spieltherapie .	475

Teil VII: Methoden der Psychologie

36	Methoden der Psychologie – wie die Psychologie Erkenntnisse gewinnt	479
36.1	Voraussetzungen wissenschaftlicher Forschungsmethoden	479
36.1.1	Gütekriterien.....	479
36.1.2	Untersuchungsdesigns.....	481
36.2	Methoden wissenschaftlicher Forschung	482
	36.2.1 Beobachtung	482
	36.2.2 Experiment	485
	36.2.3 Befragung.....	486
	36.2.4 Psychologische Testverfahren.....	487
Anhang		
37	Anhang	491
37.1	Filme	491
37.1.1	Aranka	491
37.1.2	Harold und Maude	491
37.2	Grundgesetz (Auszüge)	492
	37.2.1 Artikel 1	492
	37.2.2 Artikel 2	492
	37.2.3 Artikel 3	492
	37.3 Literaturverzeichnis	492
	Sachverzeichnis	495