

Inhaltsverzeichnis

Strukturelemente	43
Geleitwort zur 4. Auflage	45
Geleitwort zur 3. Auflage	47
Geleitwort zur 1. Auflage	49
Vorwort und Danksagung zur 4. Auflage	51
Nachruf	53
Teil I: Grundlagen	55
1 Auffassung von Pflege	56
<i>Christoph Abderhalden, Ian Needham, Stephan Wolff und Dorothea Sauter</i>	
1.1 Einleitung	57
1.2 Menschenbild und Werte	57
1.3 Was ist Pflege?	58
1.4 Pflege als Wissenschaft	59
1.4.1 Generierung und Überprüfung von Wissen	59
1.4.2 Evidenzbasierte Pflege	61
1.5 Pflege als Praxis	62
1.5.1 Individuen und Gruppen	62
1.5.2 Beziehungsprozess und Problemlösungsprozess	62
1.5.3 Hoffnungen und Ziele der Klientinnen und Klienten	62
1.5.4 Bedürfnisse	62
1.5.5 Alltag	63
1.5.6 Funktionen erhalten, anpassen oder wiederherstellen	63
1.5.7 Existenzielle Erfahrungen	63
1.5.8 Aktuelle und potenzielle Gesundheitsprobleme, Vulnerabilität	64
1.5.9 Gesundheit, Wohlbefinden, Autonomie, Teilhabe	64
1.5.10 Begleitung und Präsenz	65
1.5.11 Caring	65
1.5.12 Einbezug des Umfelds	66
1.6 Literatur	66

2	Selbsthilfe und Peer-Arbeit	68
	<i>Bettina Jahnke und Christiane Tilly</i>	
2.1	Einleitung	68
2.2	Selbsthilfe und Psychiatrie in Deutschland	68
	<i>Christiane Tilly</i>	
2.2.1	Ursprünge	69
2.2.2	Verschiedene Ansätze zwischen antipsychiatrischer und trialogischer Ausrichtung	70
2.2.3	Qualitäten der Selbsthilfe vs. angeleitete Therapiegruppen	72
2.2.4	Verschiedenheit lokaler Angebote	73
2.2.5	Finanzierung der Selbsthilfe	75
2.3	Peer Arbeit	75
	<i>Bettina Jahnke</i>	
2.3.1	Grundlagen	75
2.3.2	Peer Counseling	76
2.3.3	EX-IN	77
2.3.4	Peer Counselor und Genesungsbegleiter im Vergleich	80
2.4	Forschung und Lehre	80
	<i>Christiane Tilly</i>	
2.4.1	Betroffenenkontrollierte Forschung	81
2.4.2	Psychiatrieerfahrene als Dozierende und Auszubildende	82
2.5	Plakative Denkanstöße in Richtung Inklusion	83
	<i>Bettina Jahnke</i>	
2.5.1	Von Brücken und Fallstricken	83
2.5.2	Recovery	83
2.5.3	Psychiatrie 2050 – eine Eutopie	84
2.6	Literatur	85
3	Pflegetheorie	88
	<i>Christoph Abderhalden (bearbeitet von Ian Needham und Dorothea Sauter)</i>	
3.1	Einleitung	88
3.2	Warum Theorien?	88
3.2.1	Beschreibung der Disziplin der Pflege	88
3.2.2	Berufsentwicklung, Professionalisierung und Pflegebildung	88
3.2.3	Gestaltung der Pflegepraxis	89
3.2.4	Forschungsrahmen und wissenschaftliche Fragestellungen	89
3.3	Die Begriffe Modell, Theorie und Konzept	91
3.3.1	Modell	91
3.3.2	Pflegemodelle	91
3.3.3	Theorie	91
3.3.4	Pflegetheorien	92
3.3.5	Konzept	92
3.3.6	Pflegekonzepte	92
3.4	Theorieentstehung und -überprüfung	93
3.5	Das Spektrum von Theorien	94
3.6	Theorien großer Reichweite – Beispiele	96
3.6.1	Modell von Hildegard Peplau	96

3.6.2	Modell von Virginia Henderson	97
3.6.3	Allgemeines Systemmodell von Imogene King	97
3.6.4	Modell von Betty Neuman	97
3.6.5	Integriertes Pflegemodell von Silvia Käppeli	98
3.6.6	Pflegemodell von Roper, Logan und Tierney	99
3.6.7	Allgemeine Theorie der Pflege von Dorothea Orem	101
3.7	Theorien mittlerer Reichweite – Beispiele	103
3.7.1	Gezeiten-Modell von Phil Barker	103
3.7.2	Theorie von Hildegard Peplau zu Angst	104
3.7.3	Zielerreichungstheorie von Imogene King	105
3.7.4	Symptommanagementmodelle	105
3.8	Praxistheorien	106
3.9	Metatheorien	106
3.10	Tendenzen der Theorieentwicklung und -anwendung	108
3.11	Pflegemodelle bzw. -theorien zur Praxisgestaltung	108
3.12	Literatur	110
4	Grundlagen der Psychiatrie	113
	<i>Dorothea Sauter und Pascal Wabnitz</i>	
4.1	Einleitung	113
4.2	Der Krankheitsbegriff in der Psychiatrie	113
4.2.1	Medizinischer und sozialer Krankheitsbegriff	114
4.2.2	Kategorialer versus dimensionaler Ansatz	116
4.2.3	Krankheit oder Störung	116
4.2.4	Zur Bedeutung des Krankheitsbegriffs	117
4.3	Krankheitsmodelle	118
4.3.1	Theoretische Erklärungen psychischer Krankheit	118
4.3.2	Das integrative Vulnerabilitäts-Stress-Modell	122
4.4	Psychische Funktionen und ihre Störungen	125
4.4.1	Psyche, Körper und Umwelt	125
4.4.2	Denken, Fühlen, Wollen und Psychomotorik	125
4.4.3	Psychopathologie – Störung psychischer Funktionen	127
4.4.4	Persönlichkeit, Verhalten und deren Störungen	128
4.5	Diagnostik und Klassifikation	130
4.5.1	Diagnostik	131
4.5.2	Klassifikation	131
4.6	Epidemiologie	135
4.7	Therapie	136
4.7.1	Spezifische und unspezifische Wirkfaktoren	136
4.7.2	Zusammenarbeit mit Betroffenen und Angehörigen	136
4.7.3	Behandlungsablauf	137
4.7.4	Grenzen der Therapie	137
4.7.5	Therapeutische Verfahren	138
4.8	Literatur	138
5	Krank sein, gesund sein, genesen	141
	<i>Dorothea Sauter</i>	
5.1	Einleitung	141

5.2	Krank sein als subjektive Realität	142
5.3	Chronisch Kranksein	143
5.4	Einflussfaktoren auf Krankheitsverläufe und Genesungsprozesse	145
5.4.1	Krankheitsbewusstsein und Krankheitsverhalten	146
5.4.2	Gesundheitsverhalten	146
5.4.3	Gesundheitskompetenz	147
5.4.4	Krankheits- und Therapiemanagement	148
5.5	Gesundheitsmodelle und Schutzfaktoren	148
5.5.1	Salutogenese	148
5.5.2	Resilienz	150
5.5.3	Schutzfaktoren und Gesundheitsressourcen	151
5.6	Gesundheitsförderung und Prävention	154
5.6.1	Leitgedanken zur Gesundheit	155
5.6.2	Prinzipien	155
5.6.3	Strategien der Gesundheitsförderung	157
5.6.4	Prävention und Rehabilitation	158
5.7	Literatur	160
6	Soziale Inklusion	163
	<i>Dirk Richter</i>	
6.1	Einleitung	163
6.2	Einschluss, Ausschluss und Integration	163
6.3	Psychische Erkrankung und soziale Exklusion	164
6.4	Sozialer Wandel und soziale Exklusion	166
6.5	Inklusion – das heutige Verständnis	167
6.6	Schlussfolgerungen	168
6.7	Literatur	169
7	Ethik	172
	<i>Reinhard Lay und Ian Needham</i>	
7.1	Einleitung und Begriffe	172
7.2	Veränderte Werte und Normen	173
7.3	Vier Teilbereiche der Ethik in der Pflege	174
7.4	Ethische Konflikte in der psychiatrischen Pflegepraxis	174
7.5	Ethische Entscheidungsfindung	175
7.5.1	Ethische Vorgabedokumente	175
7.5.2	Fragelisten	176
7.5.3	Modell „Komponenten der Pflegequalität“	176
7.5.4	Modell der multiperspektivischen ethischen Entscheidungsfindung	179
7.6	Care-Ethik	182
7.7	Ethische Dilemmata und Schuld erleben	183
7.8	Literatur	185
8	Geschichte	187
	<i>Hilde Schädle-Deininger und Dorothea Sauter</i>	
8.1	Einleitung	187

8.2 Punktuelle Einblicke in die Zeit bis 1800 187

8.3 Einblick ins 19. und beginnende 20. Jahrhundert 188

 8.3.1 Meilensteine in Folge der Aufklärung und der Romantik 188

 8.3.2 Der rasante Anstieg psychiatrischer Anstalten 188

 8.3.3 Psychiatrie als medizinische Wissenschaft 190

 8.3.4 Das psychiatrische „Wartpersonal“ 192

 8.3.5 Weitere Ansätze 193

8.4 Psychiatrie und Psychiatrische Pflege im Nationalsozialismus 194

 8.4.1 Beginn der Rassen- und Vernichtungspsychiatrie 194

 8.4.2 Euthanasieerlass 195

8.5 Psychiatrie und Psychiatrische Pflege nach 1945 196

 8.5.1 Vom Irrenpfleger zum Krankenpfleger 196

 8.5.2 Einführung von Psychopharmaka und Neurobiologie 197

 8.5.3 Internationale operationalisierte Klassifikation 197

 8.5.4 Mehrdimensionale und integrative Konzepte 197

 8.5.5 Kritik an den Strukturen und Psychiatriereform 198

8.6 Psychiatrische Pflege im Fluss – wenige Mosaiksteine 201

 8.6.1 Entwicklungen zu mehr Professionalisierung 201

 8.6.2 Entwicklungen in Psychiatrie und Gesundheitswesen 201

8.7 Blick in die Psychiatrie der damaligen DDR 202

8.8 Blick in die Psychiatrie der Schweiz 202

Ian Needham

8.9 Blick in die psychiatrische Pflege in Österreich 204

Otto Helmut Schrenk

8.10 Literatur 204

Teil II: Rahmenbedingungen 207

9 Versorgung 208

Dorothea Sauter und Ian Needham

9.1 Einleitung 208

9.2 Bedarfe und Ziele 208

 9.2.1 Versorgungsbedarfe Betroffener 209

 9.2.2 Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie 211

 9.2.3 Zur aktuellen Versorgungssituation 211

 9.2.4 Dilemmas der Versorgung 213

 9.2.5 Anforderungen an die psychiatrische Versorgung 213

 9.2.6 Besonderheiten in Pandemiezeiten 214

9.3 Versorgungsmodelle 217

 9.3.1 Gestufte Versorgung 217

 9.3.2 Das funktionale Basismodell 217

 9.3.3 Weitere Konzepte 217

9.4 Organisation und Koordination 220

 9.4.1 Komplexleistungen und fraktioniertes Versorgungssystem 220

 9.4.2 Planung und Koordination 221

 9.4.3 Vor- und Nachteile der Spezialisierung 222

9.5	Praxis der Versorgung, Versorgungsangebote	222
9.5.1	Nichtpsychiatrische Dienste	224
9.5.2	Telemedizin, eHealth	225
9.5.3	Ambulante Dienste	225
9.5.4	Komplementäre Dienste	226
9.5.5	Krankenhausbehandlung	229
9.6	Literatur	232
10	Recht	235
	<i>Andrea Trost</i>	
10.1	Einleitung	235
10.2	Relevante Grundlagen der Rechtsvorschriften	235
10.2.1	Aufbau der Gesetzgebung	235
10.2.2	Menschenrechte auf internationaler Ebene	236
10.2.3	Die UN-Behindertenrechtskonvention	236
10.3	Sozialrecht	236
10.3.1	Die gesetzliche Krankenversicherung	237
10.3.2	Die gesetzliche Pflegeversicherung	238
10.3.3	Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen	240
10.3.4	Das Bundesteilhabegesetz	241
10.3.5	Sozialhilfe	241
10.4	Betreuungsrecht	243
10.4.1	Voraussetzungen für die rechtliche Betreuung	243
10.4.2	Einrichtung der rechtlichen Betreuung	244
10.4.3	Auswahl, Aufgaben und Pflichten des Betreuers	245
10.4.4	Genehmigungspflichtige Rechtsgeschäfte	245
10.4.5	Einwilligungsvorbehalt	245
10.4.6	Unterbringung nach betreuungsrechtlichen Bestimmungen	246
10.4.7	Beendigung einer Betreuung	246
10.5	Unterbringungsrecht	246
10.5.1	Unterbringung nach dem Strafgesetzbuch, forensische Behandlung	247
10.5.2	Unterbringung bei Minderjährigen	249
10.5.3	Ordnungsrechtliche Unterbringung	250
10.6	Haftungsrecht	251
10.6.1	Grundsätze der strafrechtlichen Haftung	251
10.6.2	Grundsätze der zivilrechtlichen Haftung	253
10.6.3	Anordnungs- und Durchführungsverantwortung	254
10.7	Literatur	255
11	Pflege als Profession	256
	<i>Sabine Hahn und Dorothea Sauter</i>	
11.1	Einleitung	256
11.2	Einflüsse auf die psychiatrische Pflege	257
11.3	Helfen als Bereich der Pflegepraxis	258
11.4	Kompetenzen	260
11.4.1	Kernkompetenzen und Schlüsselqualifikationen	260
11.4.2	Erweiterte Kompetenzen und Advanced Practice	261
11.4.3	Stufen der Pflegekompetenz	261

11.5	Beruf, Profession und Professionalisierung	263
11.6	Diversität und Grades	264
11.6.1	Pflegefachpersonen ohne Hochschulabschluss	265
11.6.2	Bachelor of Science in Pflege	265
11.6.3	Master of Science in Pflege	265
11.6.4	Doktorat in Pflegewissenschaft	266
11.7	Berufskarrieren und Rollen der Pflege	267
11.7.1	Tätigkeit in der direkten Pflege	267
11.7.2	Forschen und Lehren	267
11.7.3	Managen und führen	267
11.8	Belastungen und Berufsrisiken	268
11.8.1	Moralischer Stress und Burnout	269
11.8.2	Selbstschutz und Resilienz	269
11.9	Berufsorganisationen und Berufspolitik	270
11.10	Literatur	271
12	Teamarbeit	276
	<i>Martin Holzke</i>	
12.1	Einleitung	276
12.2	Grundlagen der Teamarbeit	276
12.2.1	Teamverständnis	276
12.2.2	Interprofessionelle Behandlungsplanung	276
12.2.3	Elemente der Teamentwicklung	278
12.2.4	Phasen der Teamentwicklung	280
12.3	Teamorganisation	281
12.3.1	Zusammenarbeit	281
12.3.2	Gemeinsame Aufgabe	281
12.3.3	Gemeinsame Ziele	281
12.3.4	Regeln und Normen	282
12.3.5	Zusammensetzung	283
12.3.6	Rollen	283
12.3.7	Zeit und Entscheidungsspielraum	284
12.3.8	Führung	284
12.4	Teampflege	284
12.4.1	Kommunikation	284
12.4.2	Offenheit und Transparenz	286
12.4.3	Vertrauen und Verlässlichkeit	286
12.5	Instrumente der Teamarbeit	287
12.5.1	Teambesprechungen	287
12.5.2	Feedbackrunden	287
12.5.3	Intervisionsgruppen	288
12.5.4	Coaching und Superversion des Teams	288
12.5.5	Teamseminare, Teamklausuren, Outdoor-Events	289
12.5.6	Fallkonferenzen und -besprechungen	289
12.6	Literatur	290
13	Qualitätsmanagement	292
	<i>Ian Needham und Dorothea Sauter</i>	
13.1	Einleitung	292

13.2	Begriffe und Grundlagen	293
13.3	Dimensionen der Qualität	295
13.4	Standards	296
13.5	Qualitätsindikatoren	297
13.6	Weitere Instrumente und Methoden	298
13.6.1	Beschwerdemanagement	298
13.6.2	Qualitätszirkel	298
13.6.3	Qualitätshandbücher	299
13.6.4	Befragungen von Nutzenden und Mitarbeitenden	299
13.6.5	Critical Incident Reporting System (CIRS)	299
13.6.6	Pflegevisiten	300
13.6.7	Benchmarking	300
13.7	Qualitätsbeurteilung und Zertifizierung	301
13.8	Probleme und Grenzen des Qualitätsmanagements	303
13.9	Literatur	305
14	Forschung	307
	<i>Ian Needham und Dorothea Sauter</i>	
14.1	Einleitung	307
14.2	Der Forschungsprozess	307
14.2.1	Das Forschungsthema	307
14.2.2	Literaturstudium	308
14.2.3	Forschungsplan und -antrag	309
14.2.4	Ethische Überlegungen	310
14.2.5	Wahl der Methode und Forschungsanlage	310
14.2.6	Zugang zum Feld	313
14.2.7	Stichprobe	313
14.2.8	Datenerhebung	314
14.2.9	Datenanalyse und -interpretation	315
14.2.10	Schlussfolgerungen und Empfehlungen	317
14.2.11	Niederschrift und Präsentation	317
14.3	Gütekriterien	317
14.4	Einige wichtige Forschungsansätze der qualitativen Forschung	318
14.4.1	Ethnografie	318
14.4.2	Gegenstandsbezogene Theoriebildung	318
14.4.3	Phänomenologie	319
14.4.4	Metasynthese	319
14.5	Andere Forschungsansätze	319
14.5.1	Die Delphi-Methodologie	320
14.5.2	Feministische Forschung	320
14.5.3	Der Forschungsansatz der Kritischen Theorie	321
14.5.4	Diskursanalyse	322
14.6	Evidenzbasierte Pflege	322
14.6.1	Erschließen von Evidenz	323
14.6.2	Exkurs: Leitlinien, Behandlungsleitlinien	324
14.6.3	Implementierung	325
14.6.4	Evidenzbasiert Handeln	327
14.6.5	Einschränkungen und Schwierigkeiten	328
14.7	Literatur	329

Teil III: Werkzeuge	333
15 Pflegebeziehung und Interaktion	334
<i>Sabine Hahn</i>	
15.1 Einleitung	334
15.2 Beziehung und Interaktion	335
15.3 Beziehung und Gesundheit	336
15.3.1 Auswirkungen auf die Gesundheit	336
15.3.2 Auswirkungen psychischer Erkrankungen	337
15.4 Professionelle Beziehungsgestaltung	338
<i>Sabine Hahn und Stephan Wolff</i>	
15.4.1 Typische Bedingungen einer therapeutischen Beziehung	339
15.4.2 Bedürfnis- und motivorientierte Beziehungsgestaltung	341
15.4.3 Grenzen und Grenzüberschreitungen	341
15.5 Interpersonelles Verstehen	343
<i>Rupert Dörflinger</i>	
15.5.1 Was heißt Verstehen?	344
15.5.2 Schwierigkeiten mit dem Verstehen	344
15.5.3 Impulse aus der Hermeneutik	345
15.5.4 Der Beitrag der Psychoanalyse	345
15.5.5 Überprüfung und Kommunikation des Verstehens	346
15.5.6 Verstehen und Erzählen	346
15.6 Konzepte und Theorien mit dem Schwerpunkt Beziehung	347
<i>Sabine Hahn und Stephan Wolff</i>	
15.6.1 Caring	347
15.6.2 Theorie der interpersonalen Beziehung	349
15.6.3 Recovery Konzept und Service User Involvement	356
15.6.4 Klientenzentrierte Gesprächsführung	357
15.6.5 Transaktionsanalyse	358
15.6.6 Bindungstheorie	361
15.7 Bedeutung der Kommunikation	363
<i>Sabine Hahn und Stephan Wolff</i>	
15.7.1 Einflussfaktoren	363
15.7.2 Elemente der Interaktion und Beziehung	365
15.7.3 Formen der Kommunikation	369
15.7.4 Kommunikationstechniken	370
15.7.5 Gespräche abschließen	374
15.7.6 Kommunikationshürden	374
15.7.7 Anatomie einer Nachricht	374
15.8 Kommunikationstechnologien	376
15.9 Umgang mit Diversität	377
15.10 Unlauterkeit	377
15.11 Literatur	379
16 Der Pflegeprozess	383
<i>Christoph Abderhalden, Dorothea Sauter und Ian Needham</i>	
16.1 Einleitung	383

16.2	Elemente des Pflegeprozesses	384
16.2.1	Problemlösungs- und Beziehungsprozess	384
16.2.2	Schritte im Pflegeprozess	384
16.2.3	Entscheidungen im Pflegeprozess	387
16.2.4	Prioritäten setzen: Simplify your care plan	387
16.3	Zusammenarbeit mit Patient/Patientin	388
16.3.1	Kontinuum und Ebenen der Zusammenarbeit	388
16.3.2	Partizipative und unterstützte Entscheidungsfindung	390
16.3.3	Von der Compliance zur Adhärenz	391
16.4	Grenzen des Pflegeprozesses	392
16.5	Pflegerische Klassifikationssysteme	394
16.5.1	Hintergründe und Ziele	394
16.5.2	Arten und Anwendung	395
16.5.3	Kritik	396
16.6	Assessment	398
16.6.1	Ziele des Assessments	398
16.6.2	Inhalt des Pflegeassessments und Informationsquellen	399
16.6.3	Formen des pflegerischen Assessments	400
16.6.4	Assessmentinstrumente	403
16.6.5	Assessmentgespräch	408
16.7	Diagnostik – Feststellung des Hilfebedarfs	409
16.7.1	Das PES-Format	410
16.7.2	Klassifikationssysteme für Pflegediagnosen	411
16.7.3	Häufige Pflegediagnosen	412
16.7.4	Der pflegediagnostische Prozess	412
16.8	Pflegeziele und Pflegeplanung	414
16.9	Intervention	416
16.9.1	Methoden des Helfens	417
16.9.2	Adressatinnen/Adressaten	417
16.9.3	Pflegeinterventionsklassifikation NIC	417
16.10	Evaluation	418
16.10.1	Zielerreichung prüfen	418
16.10.2	Screening-Instrumente und Verlaufskontrolle	418
16.10.3	Pflegeergebnisklassifikation NOC	421
16.11	Pflegedokumentation	425
16.11.1	Einige formale Aspekte	425
16.11.2	Verlaufsberichte	425
16.11.3	Dokumentieren durch die Patientinnen und Patienten	427
16.12	Literatur	428
Teil IV: Fertigkeiten		433
17	Gespräche führen und beraten <i>Saskia Flegel, Jacqueline Rixe und Michael Schulz</i>	434
17.1	Einleitung	434
17.2	Das Gespräch – Alltagshandlung oder therapeutische Maßnahme?	435
17.2.1	Gesprächsvielfalt im Pflegealltag	435

17.2.2	Gesprächsfunktionen und Gesprächsziele	436
17.2.3	Gesprächsvorbereitung	436
17.2.4	Gesprächsphasen	437
17.2.5	Gesprächsbedarf	438
17.2.6	Gute Gespräche	438
17.3	Gesprächsarten	439
17.3.1	Gespräche mit Patientinnen und Patienten	441
17.3.2	Gespräche mit Angehörigen	443
17.3.3	Gespräche mit Teammitgliedern	443
17.3.4	Schwierige Gespräche	443
17.4	Gesprächstechniken	445
17.4.1	Interpersonelle Fertigkeiten	445
17.5	Motivierende Gesprächsführung	448
17.6	Weitere relevante Gesprächsführungskonzepte	451
17.6.1	Klienten- bzw. Personenzentrierte Gesprächsführung	451
17.6.2	Einfühlsame Gesprächsführung bzw. Gewaltfreie Kommunikation	452
17.6.3	Adherence-Therapie	453
17.7	Beratung	453
17.7.1	Beratung als pflegerische Aufgabe	454
17.7.2	Besonderheiten einer Beratung	454
17.7.3	Der Beratungsprozess	455
17.7.4	Beratungstechniken	455
17.7.5	Beratungsansätze	456
17.8	Literatur	457
18	Ressourcenorientiertes Handeln	460
	<i>Brigitte Anderl-Doliwa</i>	
18.1	Einleitung	460
18.2	Bedeutung von Ressourcen für die Pflege	461
18.3	Theoretische Grundlagen ressourcenorientierter Ansätze	462
18.3.1	Definition von Ressourcen	462
18.3.2	Kategorisierung von Ressourcen	462
18.3.3	Metaressourcen	463
18.4	Funktionen von Ressourcen	463
18.5	Potenziale und Wirkung ressourcenorientierter Ansätze	464
18.6	Probleme, Ressourcen und therapeutische Beziehung	465
18.6.1	Unabhängigkeitsmodell von Problemen und Ressourcen	465
18.6.2	Ressourcen und die therapeutische Beziehung	466
18.7	Assessment und Diagnostik von Ressourcen	466
18.7.1	Ressourcenpriming	466
18.7.2	Interviewverfahren zur Erhebung	467
18.7.3	Fragebögen zur Erfassung	468
18.8	Interventionen zur Förderung von Ressourcen	468
18.8.1	Präventive Ressourcenstärkung	468
18.8.2	Ressourcenaktivierung zur aktuellen Problemlösung	469
18.9	Literatur	471

19	Achtsamkeit und Akzeptanz	473
	<i>Ruth C. Ahrens</i>	
19.1	Einleitung	473
19.2	Definition und Verständnis	474
19.3	Hintergrund	478
19.4	Wirkung	479
19.4.1	Indikationen	480
19.4.2	Kontraindikationen	480
19.4.3	Mögliche belastende Wirkungen	481
19.5	Voraussetzungen	481
19.6	Pflegeprozess	483
19.6.1	Assessment und Diagnostik	483
19.6.2	Ziele und Evaluationskriterien	484
19.6.3	Interventionen	484
19.7	Literatur	485
20	Körperbezogene Interventionen	489
	<i>Regine Groß und Dorothea Sauter</i>	
20.1	Einleitung	489
20.2	Begriffe und Konzepte	489
20.3	Wirkungsweisen und Indikationen körperbezogener Interventionen	491
20.4	Körperliche Gesundheit und psychische Krankheit	493
20.5	Bewegung und Bewegungsangebote	494
20.6	Berühren, berührt werden	494
20.6.1	Berührung ist Selbstwahrnehmung und Kommunikation	495
20.6.2	Berührung hat Grenzen	495
20.6.3	Berührung positiv gestalten	496
20.6.4	Einfache Massage	496
20.6.5	Basale Stimulation	497
20.7	Entspannungsverfahren	498
20.7.1	Entspannung und Balance	498
20.7.2	Grundlagen für die praktische Umsetzung	498
20.7.3	Die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen	499
20.8	Weitere Angebote	499
20.8.1	Aromatherapie	500
	<i>Karsten Gensheimer</i>	
20.8.2	NADA-Ohrakupunktur	500
	<i>Karsten Gensheimer</i>	
20.8.3	Yoga	501
20.8.4	Klangschalenmassage	502
20.8.5	Äußere Anwendungen	502
20.9	Literatur	504
21	Milieugestaltung	508
	<i>Christoph Abderhalden und Stefan Scheydt</i>	
21.1	Einleitung	508

21.2	Historische Entwicklungen und Hospitalismus	509
21.2.1	Das Milieukonzept in den 1920er Jahren	509
21.2.2	Hospitalismus in der Psychiatrie	509
21.2.3	Prävention, Therapie und Prognose	512
21.3	Therapeutisches Milieu und Optimal Healing Environments	512
21.3.1	Merkmale therapeutischer Milieus	512
21.3.2	Unterschiedliche Milieutypen	513
21.3.3	Optimal Healing Environments (OHE)	513
21.4	Milieuthapie	515
21.5	Prinzipien und Strategien	516
21.6	Literatur	520
22	Gruppenarbeit	522
	<i>Stephanie Amberger</i>	
22.1	Einleitung	522
22.2	Anforderungen an die Gruppenleitung	523
22.2.1	Qualität und Wissenschaftlichkeit	523
22.2.2	Reflexion und Kommunikation	524
22.2.3	Selbstpflegefähigkeit	524
22.3	Gruppenziele	524
22.3.1	Kategorien von Gruppen	524
22.3.2	Klärung von Zielen	525
22.4	Gruppenprozesse	527
22.4.1	Gruppenphasen	527
22.4.2	Gruppendynamik	530
22.5	Rollenverteilung in Gruppen	530
22.6	Gruppenstrukturen	531
22.7	Gruppenanfang und Gruppenende	532
22.7.1	Der Anfang einer Gruppe	532
22.7.2	Das Ende einer Gruppeneinheit	532
22.7.3	Abschied und Trennung von der Gruppe	533
22.8	Pflegeintervention „Gruppentherapie“	533
22.9	Neue Gruppen etablieren	533
22.10	Literatur	536
23	Zusammenarbeit mit Angehörigen	538
	<i>Sabrina Laimbacher und Stephan Wolff</i>	
23.1	Einleitung	538
23.2	Die Situation der Angehörigen	539
23.2.1	Emotionale Belastungen	539
23.2.2	Stigmatisierung	541
23.2.3	Pflegende Angehörige	542
23.2.4	Rollenveränderungen in der Familie	542
23.2.5	Gemeinsamer Familienalltag	542
23.2.6	Finanzielle Belastungen	543
23.2.7	Herausforderungen im Gesundheitswesen	543

23.2.8	Aggressives Verhalten und Gewalt	543
23.2.9	Positive Auswirkungen	544
23.3	Zusammenarbeit	544
23.3.1	Zusammenarbeit in verschiedenen Behandlungssettings	546
23.3.2	Auftretende Spannungsfelder	547
23.4	Pflegeprozess	548
23.4.1	Assessment	549
23.4.2	Pflegediagnostik	549
23.4.3	Interventionen	549
23.4.4	Kriterien der Evaluation einer effektiven Zusammenarbeit	553
23.5	Weitere wichtige Angebote für Angehörige	554
23.6	Literatur	554
24	Hausbesuche	557
	<i>Thomas Buneta</i>	
24.1	Einleitung	557
24.2	Beziehungsaspekte	558
24.3	Empfehlungen für den Ablauf	559
24.4	Häufige Anwendungsbereiche	563
24.4.1	Assessment	563
24.4.2	Krisenhilfe	563
24.4.3	Begleitung und Betreuung	563
24.5	Aggression in der ambulanten Pflege	564
24.6	Suizidalität	565
24.7	Grenzen und Chancen des Hausbesuchs	565
24.8	Literatur	566
25	Symptommanagement	567
	<i>Dorothea Sauter</i>	
25.1	Einleitung	567
25.2	Pflegespezifische Sicht auf Symptome	568
25.3	Erfassung der Symptomerfahrung	568
25.4	Symptommanagementstrategie	570
25.5	Angestrebtes Ergebnis/Symptomergebnis	572
25.6	Literatur	573
26	Psychoedukation und Training	576
	<i>Pamela Wersin und Linda Frei</i>	
26.1	Einleitung	576
26.2	Grundlagen des Lernens	577
26.2.1	Lerntheorien	577
26.2.2	Didaktik und Planung	578
26.2.3	Einschätzung des Lernbedürfnisses und der Lernmotivation	578
26.2.4	Lernbarrieren	579

26.3 Psychoedukation 579

26.3.1 Formen der Psychoedukation 580

26.3.2 Durchführung von Psychoedukationsprogrammen 581

26.3.3 Beispiele psychoedukativer Programme 582

26.3.4 Wirksamkeit 583

26.3.5 Kritik 584

26.4 Training 585

26.5 Beispiele für Trainingsprogramme 586

26.5.1 Medikamententraining 586

26.5.2 Genusstraining 586

26.5.3 Computergestütztes kognitives Training 586

26.5.4 Integriertes Psychologische Therapieprogramm (IPT) 587

26.5.5 Lebenspraktische Trainings 587

26.6 Literatur 589

27 Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie 593

Linda Frei, Pamela Wersin und Dorothea Sauter

27.1 Einleitung 593

27.2 Mitwirkung bei der Diagnostik 594

27.3 Mitwirkung bei somatotherapeutischen Verfahren 594

27.3.1 Psychopharmaka 595

27.3.2 Einzelne Medikamentengruppen 597

27.3.3 Elektrokrampftherapie 606

27.3.4 Lichttherapie 607

27.3.5 Wachtherapie 607

27.4 Mitwirkung bei psychotherapeutischen Verfahren 608

27.4.1 Wirkungen und Vorteile, Nebenwirkungen und Grenzen 608

27.4.2 Pflege und Psychotherapie 609

27.4.3 Einzelne Verfahren 612

27.5 Mitwirkung bei soziotherapeutischen Verfahren 618

27.5.1 Zum Begriff der Soziotherapie 618

27.5.2 Grundannahmen und Ziele 619

27.5.3 Verfahren und Prinzipien 620

27.5.4 Pflege und Soziotherapie 620

27.6 Literatur 621

28 Krisen und Kriseninterventionen 624

André Nienaber und Ian Needham

28.1 Einleitung 624

28.2 Begriffe und Konzepte 625

28.2.1 Bedeutung des Begriffs Krise 625

28.2.2 Bedeutung des Begriffs psychiatrischer Notfall 626

28.3 Entwicklung der Krisenintervention 627

28.4 Krisenintervention 628

28.4.1 Anforderungen an Helfende 628

28.4.2 Prinzipien und Strategien 629

28.4.3 Krisenpässe/Krisenkarten 629

28.5	Intensivbetreuung	631
28.6	Umgang mit psychiatrischen Notfällen	634
28.6.1	Erregungszustände	634
28.6.2	Intoxikationen	635
28.6.3	Angst- und Panikstörungen	636
28.6.4	Bewusstseinsstörungen	636
28.6.5	Delir	637
28.6.6	Drogennotfälle	637
28.6.7	Stupor und Katatonie	638
28.6.8	Suizidalität	639
28.6.9	Psychopharmakainduzierte Notfälle	639
28.7	Literatur	639
29	Zwangsmaßnahmen	644
	<i>Dorothea Sauter und Ian Needham</i>	
29.1	Einleitung	644
29.2	Formen von Zwangsmaßnahmen	645
29.2.1	Isolierung, Fixierung, Immobilisierung	645
29.2.2	Zwangsmedikation	646
29.2.3	Zwangsernährung	646
29.2.4	Weitere Zwangsmaßnahmen	646
29.2.5	Subtiler Zwang	647
29.3	Häufigkeit und Anlässe	648
29.4	Begründung von Zwangsmaßnahmen	649
29.4.1	Die ethische Rechtfertigung	649
29.4.2	Die rechtliche Rechtfertigung	650
29.5	Erleben von Zwangsmaßnahmen	651
29.5.1	Betroffene Patientinnen und Patienten	651
29.5.2	Pflegefachpersonen	652
29.6	Prävention von Zwangsmaßnahmen	652
29.6.1	Prävention durch Haltung und Beziehung	652
29.6.2	Prävention auf Stations-/Teamebene	653
29.7	Die Durchführung von Zwangsmaßnahmen	655
29.8	Literatur	657
30	Personen-/fallorientiertes Vorgehen	660
	<i>Jacqueline Rixe und Hermann-T. Steffen</i>	
30.1	Einleitung	660
30.2	Bezugspflege/Primary Nursing	661
	<i>Jacqueline Rixe</i>	
30.2.1	Primary Nursing oder Bezugspflege?	661
30.2.2	Merkmale von Bezugspflege	663
30.2.3	Gestaltung von Bezugspflege	666
30.2.4	Umsetzung von Bezugspflege	666
30.2.5	Evaluation von Bezugspflege	667
30.3	Case Management	668
	<i>Hermann-T. Steffen und Christoph Abderhalden</i>	
30.3.1	Begriff und Konzept	668

30.3.2	Formen und Funktionen im Case Management	669
30.3.3	Ebenen im Case Management	670
30.3.4	Case Management, Pflege und Psychiatrie	670
30.3.5	Wirksamkeit von Case Management	671
30.4	Aufnahme-/Entlassungsmanagement	672
	<i>Michael Löhr und Christoph Abderhalden</i>	
30.4.1	Aufnahmemanagement	672
30.4.2	Nach der Aufnahme ist vor der Entlassung!	674
30.4.3	Entlassungsmanagement	674
30.5	Literatur	676

Teil V: Konzepte 681

31 Aggression und Gewalt 682
Gernot Walter, Nico Oud und Johannes Nau

31.1	Einleitung	682
31.2	Definition und Vorkommen	683
31.2.1	Begriff Aggression und Erscheinungsformen	683
31.2.2	Epidemiologie	684
31.3	Auswirkungen von Aggression	686
31.3.1	Gesundheit	686
31.3.2	Störungen des Behandlungs- und Betreuungsprozesses	687
31.3.3	Kosten	688
31.4	Aggressionstheorien	688
31.4.1	Schädliche und hilfreiche Theorien und Modelle	688
31.4.2	Stress und Angst	689
31.4.3	Interdisziplinärer Ansatz	690
31.4.4	Situationsspezifischer interaktionistischer Ansatz	691
31.4.5	Das Now-Modell	692
31.4.6	9-Phasen-Modell des Aggressionsverlaufs	694
31.5	Pflegeprozess	697
31.5.1	Aufgabe der psychiatrischen Pflege in aggressiven Krisen	697
31.5.2	Ziele	699
31.5.3	Kontinuierliche Einschätzung und Interventionsauswahl	699
31.6	Team- und organisationsbezogene Gewaltprävention	718
31.7	Literatur	721

32 Angst 727
Anja Kusserow und Thomas Hax-Schoppenhorst

32.1	Einleitung	727
32.2	Angstkonzepte und Merkmale der Angst	728
32.3	Klinische Bilder einzelner Angststörungen	729
32.4	Angst als Begleitsymptom	730
32.5	Pflegeprozess	730
32.5.1	Assessment	730
32.5.2	Allgemeine Interventionen	731
32.5.3	Spezifische Interventionen	732
32.6	Literatur	736

33	Autonomie	737
	<i>Diana Staudacher</i>	
33.1	Einleitung	737
33.2	Aspekte der Autonomie	738
33.2.1	Sich selbst ein Gesetz geben: Immanuel Kant	738
33.2.2	Bioethische Prinzipien: Wer gilt als autonomiefähig?	738
33.2.3	Verletztes Selbst: Autonomie in psychischen Krisensituationen	739
33.3	Relationale Autonomie: Anerkennung als Grundlage	741
33.4	Autonomie schützen und ermöglichen	742
33.4.1	Selbstaussdruck: Sich selbst Identität geben	742
33.4.2	Narrative Psychiatrie: Eine Stimme haben	743
33.4.3	Stigma-Widerstand als Weg zur Autonomie	743
33.5	Impulse für den Pflegeprozess	744
33.5.1	Assessment, Diagnostik, Ziele	744
33.5.2	Verweise auf mögliche Interventionen	745
33.6	Literatur	746
34	Bewältigung	749
	<i>Stefan Scheydt, Dorothea Sauter und Christoph Abderhalden</i>	
34.1	Einleitung	749
34.2	Stress und Belastung	749
34.3	Formen und Dimensionen von Stress	751
34.4	Modelle und Konzepte der Bewältigung	752
34.4.1	Phasen im Stress-Coping-Modell	753
34.4.2	Einflussfaktoren auf Bewältigung	753
34.4.3	Bewältigung im Lebenslauf	754
34.5	Formen und Strategien der Bewältigung	755
34.6	Coping und psychisch Kranksein	756
34.7	Pflegeprozess	759
34.7.1	Assessment und Diagnostik	759
34.7.2	Pflegeziele	761
34.7.3	Interventionen	762
34.8	Literatur	764
35	Elternschaft und Kinder	767
	<i>Katrin Herder und Dorothea Sauter</i>	
35.1	Einleitung	767
35.2	Elternschaft: Freude und Anforderungen	768
35.3	Elternschaft und psychisch Kranksein	770
35.4	Situation der Kinder	771
35.4.1	Erleben und Alltag betroffener Kinder	771
35.4.2	Belastende und stützende Faktoren	773
35.4.3	Kindeswohl und Kinderschutz	774
35.5	Hilfekonzepte und Projekte	774

35.6	Pflegeprozess	775
35.6.1	Assessment und Diagnostik	775
35.6.2	Ziele	776
35.6.3	Interventionen	777
35.7	Literatur	781
36	Emotionsregulierung	784
	<i>Ruth C. Ahrens</i>	
36.1	Einleitung	784
36.2	Was sind Gefühle und Emotionen?	785
36.3	Die Funktionen von Gefühlen und Emotionen	785
36.4	Die Entwicklung der Emotionsregulierung	786
36.4.1	Gelingende Emotionsregulierung	786
36.4.2	Die beeinträchtigte Emotionsregulierung	787
36.5	Erfahrungen und Probleme der Emotionsregulierung	787
36.6	Pflegeprozess	788
36.6.1	Assessment und Diagnostik	788
36.6.2	Ziele und Evaluationskriterien	790
36.6.3	Interventionen	794
36.7	Literatur	798
37	Essen und Trinken	801
	<i>Dorothea Sauter (bearbeitet von Annette Damag und Helga Schlichting)</i>	
37.1	Einleitung	801
37.2	Bedeutsame Aspekte von Essen und Trinken	802
37.2.1	Essen und Trinken und individuelle Biografie	802
37.2.2	Essen, Trinken und Emotionen	803
37.2.3	Mahlzeit halten	803
37.2.4	Veränderung von Ernährungsgewohnheiten	804
37.2.5	Postmoderne Ernährung	804
37.3	Allgemeine Empfehlungen für eine gesunde Ernährung	805
37.4	Ernährungspsychologie	807
37.4.1	Motive für Ernährungsentscheidungen	807
37.4.2	Beeinflussung des Essverhaltens	808
37.5	Essen und Trinken und psychische Krankheiten	809
37.6	Essen und Trinken im stationären Setting	810
37.7	Pflegeprozess	811
37.7.1	Assessment und Pflegediagnostik	811
37.7.2	Interventionen	812
37.8	Literatur	815
38	Essstörungen	818
	<i>Dorothea Sauter und Jutta Benz</i>	
38.1	Einleitung	818
38.2	Ernährung in westlichen Industriegesellschaften	818

38.3	Formen und Erscheinungsbilder von Essstörungen	819
38.3.1	Anorexia nervosa (AN)	819
38.3.2	Bulimia nervosa (BN)	822
38.3.3	Binge-Eating-Störung (BES)	823
38.4	Ursachen und Zusammenhänge von Essstörungen	823
38.5	Behandlungsziele und -maßnahmen	824
38.6	Pflegeprozess	825
38.6.1	Assessment und Diagnostik	825
38.6.2	Ziele und Evaluationskriterien	826
38.6.3	Interventionen	826
38.7	Literatur	830
39	Hoffnung	832
	<i>Anna Eisold</i>	
39.1	Einleitung	832
39.2	Der Begriff Hoffnung	833
39.3	Hoffnung als pflegerisches Konzept	834
39.4	Pflegeprozess	836
39.4.1	Assessment und Diagnostik	836
39.4.2	Ziele	838
39.4.3	Interventionen	838
39.5	Literatur	840
40	Humor und Lachen	843
	<i>Iren Bischofberger und Jonathan Gutmann</i>	
40.1	Einleitung	843
40.2	Definitionen und Abgrenzungsbegriffe	843
40.2.1	Humorstile und -formen	844
40.2.2	Das Kontinuum	844
40.2.3	Sinn für Humor-Kontinuum	845
40.3	Funktionen und Auswirkungen	845
40.4	Humortheorien	845
40.5	Therapeutischer Humorprozess	847
40.6	Leitlinien für den Einsatz von Humor	847
40.7	Barrieren im pflegerischen Alltag	848
40.8	Pflegeprozess	848
40.8.1	Assessment	848
40.8.2	Ziele	849
40.8.3	Interventionen	849
40.8.4	Evaluation	849
40.9	Literatur	853
41	Intellektuelle Entwicklungsbeeinträchtigungen	857
	<i>Jens Jürgen Clausen</i>	
41.1	Einleitung	857

41.2 Die psychiatrische Versorgung 859

41.3 Einige ausgewählte psychiatrische Störungsbilder 859

 41.3.1 Affektive Störungen 859

 41.3.2 Angst- und Zwangsstörungen 860

 41.3.3 Autismus-Spektrum-Störungen 860

 41.3.4 Ess-Störungen 861

 41.3.5 Persönlichkeitsstörungen 861

 41.3.6 Posttraumatische Belastungsstörungen 861

 41.3.7 Schizophrene Störungen 861

 41.3.8 Schlafstörungen 862

 41.3.9 Verhaltensauffälligkeiten 862

41.4 Pflegeprozess 863

41.5 Literatur 864

42 Kommunikation 866

Christian Stein und Stephan Wolff

42.1 Einleitung 866

42.2 Implizite und explizite Botschaften 866

42.3 Kommunikationsformen 868

42.4 Kommunikationstechniken und -modelle 868

42.5 Störungen und Beeinträchtigungen der Kommunikation 869

 42.5.1 Gestörte Kommunikation nach Watzlawick 869

 42.5.2 Psychisch und sozial bedingte Kommunikationsstörungen 871

 42.5.3 Beeinträchtigte Kommunikation durch Sprach- und Stimmstörung 872

 42.5.4 Weitere Kommunikationsprobleme 872

42.6 Mitbetroffene Personen 873

42.7 Pflegeprozess 873

 42.7.1 Assessment und Diagnostik 873

 42.7.2 Ziele und Evaluationskriterien 874

 42.7.3 Interventionen 874

42.8 Belastungen von Pflegefachpersonen bei kommunikationsgestörten Patienten 875

42.9 Literatur 875

43 Langeweile 877

Ian Needham

43.1 Einleitung 877

43.2 Was ist Langeweile? 877

 43.2.1 Langeweile aus anthropologisch-philosophischer Sicht 878

 43.2.2 Langeweile aus psychologischer Sicht 878

 43.2.3 Langeweile aus neurobiologischer Sicht 879

 43.2.4 Langeweile aus soziologischer Sicht 880

 43.2.5 Langeweile aus pflegerischer Sicht 880

43.3 Ursachen der Langeweile 881

43.4 Mögliche Folgen von Langeweile 881

43.5 Langeweile und psychische Störungen 882

43.6	Pflegeprozess	882
43.6.1	Assessment und Pflegediagnostik	882
43.6.2	Ziele	884
43.6.3	Interventionen	885
43.6.4	Evaluation	886
43.7	Literatur	886
44	Machtlosigkeit	888
	<i>Christoph Abderhalden, aktualisiert von Jürgen Georg und Dorothea Sauter</i>	
44.1	Einleitung	888
44.2	Kontrolle und Macht	888
44.3	Kennzeichen und Indikatoren von Machtlosigkeit	889
44.4	Einfluss- und Risikofaktoren	890
44.5	Theoretische Modelle	890
44.5.1	Kontrollüberzeugung	890
44.5.2	Erlernte Hilflosigkeit	892
44.5.3	Selbstwirksamkeit	892
44.6	Vorkommen und Risikogruppen	893
44.7	Pflegeprozess	893
44.7.1	Assessment und Pflegediagnostik	893
44.7.2	Ziele/Evaluationskriterien	896
44.7.3	Interventionen	897
44.8	Literatur	898
45	Manipulation	900
	<i>Ian Needham</i>	
45.1	Einleitung	900
45.2	Was ist Manipulation?	900
45.3	Die Dynamik der interpersonellen Manipulation	901
45.4	Formen manipulativen Verhaltens	902
45.5	Gesunde oder kranke Manipulation?	902
45.6	Erklärungsmodelle von Manipulation	902
45.7	Gefahren manipulativen Handelns	904
45.8	Regeln für den Umgang mit manipulativen Patientinnen und Patienten	904
45.9	Therapeutische Beeinflussung durch Behandlungsorganisation	905
45.10	Pflegeprozess	906
45.10.1	Vorbemerkungen	906
45.10.2	Assessment und Diagnostik	906
45.10.3	Ziele	907
45.10.4	Interventionen	907
45.10.5	Evaluation	907
45.11	Literatur	907
46	Migrationserfahrung	909
	<i>Alla Koval und Dorothea Sauter</i>	
46.1	Einleitung	909

46.2	Begriffe und Zahlen	909
46.3	Der Migrationsprozess	911
46.4	Lebenssituation	912
46.4.1	Soziale Situation und Lebensbedingungen	912
46.4.2	Das subjektive Erleben von Fremdheit	913
46.4.3	Zwischen Willkommen und Diskriminierung	913
46.5	Integrationskonzepte und Kulturverständnis	913
46.5.1	Kultur und kulturelle Prägung	913
46.5.2	Assimilation	915
46.5.3	Integration und interkulturelle Kompetenz	915
46.5.4	Diversität und transkulturelle Kompetenz	916
46.6	Migration und (psychische) Gesundheit	917
46.6.1	Kulturelle Aspekte psychischer Krankheit	917
46.6.2	Beziehungsgestaltung und Kommunikation	918
46.6.3	Migrationsbedingte Aspekte psychischer Krankheit	920
46.6.4	Inanspruchnahme von Hilfen und Kooperation mit Helfenden	921
46.7	Pflegeprozess	921
46.7.1	Assessment	921
46.7.2	Interventionen	922
46.8	Auswirkungen auf Pflegefachpersonen	922
46.9	Literatur	923
47	Privatheit	926
	<i>Ian Needham und Konrad Koller</i>	
47.1	Einleitung	926
47.2	Was ist Privatheit?	927
47.3	Anrecht auf Privatheit	928
47.4	Elemente der Privatheit	929
47.4.1	Facetten der Privatheit	929
47.4.2	Das subjektive Privatheitsempfinden	929
47.4.3	Kontrolle	929
47.4.4	Territorium und Privatheit	931
47.4.5	Privatheitsverfassungen	932
47.5	Funktionen von Privatheit	933
47.6	Privatheit in stationären Einrichtungen	934
47.7	Digitale Privatheit	935
47.8	Pflegeprozess	937
47.8.1	Assessment und Diagnostik	937
47.8.2	Ziele/Evaluation	940
47.8.3	Interventionen	941
47.9	Literatur	941
48	Nicht geteilte Realität	943
	<i>Joachim K. Schnackenberg, Senait Debesay, Oana-Mihaela Iusco, Christian Feldmann und Christian Burr</i>	
48.1	Einleitung	943

48.2	Konzeptualisierung der nicht-geteilten Realität	945
48.2.1	Klassische Sichtweisen	945
48.2.2	Neuere Sichtweisen	947
48.3	Hilfreiche Einstellungen von Fachpersonen	949
48.4	Pflegeprozess	951
48.4.1	Voraussetzungen	951
48.4.2	Assessment und Pflegediagnostik	951
48.4.3	Ziele und Evaluationskriterien	952
48.4.4	Interventionen	953
48.5	Literatur	956
49	Recovery	959
	<i>Franziska Rabenschlag und Gabi Leuenberger</i>	
49.1	Einleitung	959
49.2	Was ist Recovery?	959
49.3	Voraussetzungen	962
49.4	Recovery-Prozess und Phasenmodelle	962
49.5	Recovery-verwandte Konzepte	963
49.5.1	Self-Compassion oder Selbstmitgefühl	963
49.5.2	Positive Psychologie	964
49.5.3	Empowerment	964
49.5.4	Resilienz	966
49.5.5	Salutogenese	966
49.5.6	Selbsthilfe	966
49.6	Recovery-orientierte Praxis	966
49.6.1	Haltung	967
49.6.2	Interventionen	967
49.6.3	Strukturen	967
49.6.4	Peer-Unterstützung	968
49.7	Psychiatrische Pflege	969
49.7.1	Das Gezeiten-Modell	969
49.7.2	Die Recovery-Bündnis-Theorie	969
49.7.3	Anforderungen an Pflegefachpersonen	969
49.8	Pflegeprozess	970
49.8.1	Assessment und Diagnostik	970
49.8.2	Ziele	972
49.8.3	Interventionen	972
49.8.4	Evaluation	972
49.9	Literatur	973
50	Reizüberflutung und Reizarmut	977
	<i>Stefan Scheydt</i>	
50.1	Einleitung	977
50.2	Reizüberflutung und Reizarmut: Zwei Extreme sensorischer Beanspruchung	977
50.3	Mögliche Folgen	979
50.4	Pflegeprozess	980
50.4.1	Assessment und Pflegediagnosen	980

50.4.2	Pflegeziele	981
50.4.3	Pflegemaßnahmen	982
50.5	Literatur	984
51	Scham	986
	<i>Doris Ruhmann und Ian Needham</i>	
51.1	Einleitung	986
51.2	Auffassungen über Scham	986
51.2.1	Zum Schambegriff	986
51.2.2	Scham aus christlicher Sicht	987
51.2.3	Scham aus psychoanalytischer Sicht	987
51.2.4	Scham aus soziologischer Sicht	988
51.2.5	Scham aus entwicklungspsychologischer Sicht	988
51.3	Schamauslösende Situationen	989
51.4	Symptome und Folgen der Scham	990
51.5	Einflussfaktoren auf Scham	991
51.5.1	Scham im Lebenslauf	991
51.5.2	Geschlechter- und kulturspezifisches Schamerleben	992
51.5.3	Sich schämen im sozialen Raum	993
51.6	Nutzen von Scham	994
51.7	Schuld	994
51.8	Pflegeprozess	995
51.8.1	Assessment und Pflegediagnostik	995
51.8.2	Interventionen	997
51.9	Literatur	998
52	Schlaf	1001
	<i>Dorothea Sauter und Jürgen Georg</i>	
52.1	Einleitung	1001
52.2	„Gesunder Schlaf“	1001
52.2.1	Voraussetzungen für guten Schlaf	1002
52.2.2	Schlafarchitektur	1002
52.3	Schlafstörungen	1003
52.3.1	Subjektives Erleben	1003
52.3.2	Ursachen und Formen	1004
52.3.3	Therapie, Behandlung	1007
52.4	Schlafveränderungen bei psychischer Krankheit	1008
52.5	Schlaf im Alter	1008
52.6	Pflegeprozess	1009
52.6.1	Assessment und Diagnostik	1009
52.6.2	Ziele/Evaluationskriterien	1011
52.6.3	Interventionen	1011
52.7	Literatur	1015
53	Schmerz und Schmerzmanagement	1017
	<i>Switlana Endrikat</i>	
53.1	Einleitung	1017

53.2	Schmerzbegriff	1017
53.3	Akuter und chronischer Schmerz	1018
53.4	Das zentrale Schmerz- und Stressverarbeitungssystem	1018
53.5	Schmerz und psychosoziale Grundbedürfnisse	1019
53.6	Schmerz und Gefühle (Emotionen, Affekte)	1019
53.7	Schmerz und psychische Erkrankungen	1020
53.8	Pflegeprozess	1021
53.8.1	Assessment und Diagnostik	1021
53.8.2	Konzepte und Interventionen	1024
53.8.3	Evaluation	1028
53.9	Literatur	1028
54	Selbstkonzept und Körperbild	1030
	<i>Susanne Schoppmann und Stephan Wolff</i>	
54.1	Einleitung	1030
54.2	Begriff Selbstkonzept und verwandte Konzepte	1030
54.2.1	Entstehung des Selbstkonzepts	1032
54.2.2	Entwicklungspsychologie	1032
54.2.3	Sozialpsychologische Theorien	1032
54.2.4	Aspekte des Selbstkonzepts	1034
54.2.5	Werte, ethische Überlegungen – Forschungsergebnis	1035
54.3	Grundannahmen zum Körperbild	1035
54.4	Pflegeprozess	1037
54.4.1	Assessment und Diagnostik	1037
54.4.2	Interventionen	1037
54.4.3	Evaluation	1039
54.5	Literatur	1040
55	Selbstverletzendes Verhalten	1043
	<i>Susanne Schoppmann und Dorothea Sauter</i>	
55.1	Einleitung	1043
55.2	Definition und Erscheinungsformen	1043
55.2.1	Häufige Erscheinungsformen	1044
55.2.2	Intendiertes Fremdkörperschlucken als besondere Form	1044
55.3	Ursachen und Risikofaktoren	1045
55.4	Erleben der Betroffenen/Funktion der Selbstverletzung	1045
55.5	Pflegeprozess	1047
55.5.1	Assessment und Diagnostik	1047
55.5.2	Ziele und Evaluationskriterien	1047
55.5.3	Interventionen	1047
55.6	Literatur	1051
56	Selbstvernachlässigung	1054
	<i>Thomas Buneta</i>	
56.1	Einleitung	1054

56.2	Begriffe und Konzept	1054
56.3	Selbstvernachlässigung als psychiatrisches Phänomen	1056
56.4	Lebensübergänge und kritische Lebensereignisse	1057
56.5	Selbstvernachlässigung und psychische Erschütterungen	1057
56.6	Selbstvernachlässigung und ältere Menschen	1058
56.7	Behandlungsansätze und Hilfekonzepte	1059
56.7.1	Gogls Modell einer Pflege wider Willen des Patienten	1059
56.7.2	Harm Reduction	1060
56.7.3	Wohnungslosenhilfe	1060
56.8	Pflegeprozess	1060
56.8.1	Assessment und Pflegediagnostik	1062
56.8.2	Ziele und Evaluationskriterien	1064
56.8.3	Interventionsplanung	1064
56.8.4	Möglichkeiten weiterer Einflussnahme	1065
56.8.5	Reflexion	1066
56.9	Literatur	1067
57	Sexualität	1069
	<i>Chiara Marti, Christian Burr und Christoph Abderhalden</i>	
57.1	Einleitung	1069
57.2	Grundlagen und Begriffe	1069
57.2.1	Die sexuellen Rechte	1069
57.2.2	Wissen über Sexualität	1070
57.2.3	Das Konzept Sexocorporel	1071
57.2.4	Erregung und Beziehung	1072
57.3	Sexuelle Dysfunktion	1073
57.3.1	Erregung: Sexualstörung versus Lernbedarf	1073
57.3.2	Der Perversionsbegriff heute	1074
57.4	Sexualität und psychische Störungen	1075
57.4.1	Beziehung, Sexualität und psychische Erkrankung	1075
57.4.2	Sexuelle Störungen bei psychisch erkrankten Menschen	1076
57.4.3	Sexuelle Störungen und Psychopharmaka	1076
57.4.4	Sexuelle Risiken bei psychisch erkrankten Menschen	1077
57.5	Pflegeprozess	1078
57.5.1	Unterstützende Modelle für die Pflege	1078
57.5.2	Assessment und Pflegediagnostik	1079
57.5.3	Ziele	1080
57.5.4	Interventionen	1081
57.6	Literatur	1083
58	Soziale Interaktion und Einsamkeit	1086
	<i>Michael Mayer</i>	
58.1	Einleitung	1086
58.2	Soziale Unterstützung	1087
58.3	Soziale Netze als Ressource	1088
58.4	Soziale Isolation, Alleinsein oder Einsamkeit	1090

58.5	Pflegeprozess	1091
58.5.1	Assessment und Diagnostik	1091
58.5.2	Pflegebedürfnisse und Pflegediagnosen	1093
58.5.3	Pflegeergebnisse	1093
58.5.4	Pflegeinterventionen	1094
58.6	Literatur	1095
59	Spiritualität	1098
	<i>Stephan Wolff und André Böhning</i>	
59.1	Einleitung	1098
59.2	Begriffe	1099
59.2.1	Begriff Spiritualität und Merkmale	1099
59.2.2	Spiritualität, Religion und Religiosität	1099
59.2.3	Transzendenz	1100
59.3	Die Frage nach dem Sinn	1100
59.4	Spiritualität, Naturwissenschaften und „New-Age“	1102
59.5	Spiritualität und Leiden	1103
59.6	Spiritualität und Kranksein	1104
59.7	Spiritualität und Pflege-theorien	1106
59.8	Spirituelle Gefahren	1106
59.9	Bedeutung für die Pflege	1106
59.10	Die eigene Haltung formen	1107
59.11	Pflegeprozess	1108
59.11.1	Assessment und Diagnostik	1108
59.11.2	Ziele und Evaluationskriterien	1109
59.11.3	Interventionen	1109
59.12	Literatur	1111
60	Stigmatisierung	1114
	<i>Gianfranco Zuaboni und Stephan Wolff</i>	
60.1	Einleitung	1114
60.2	Begriff Stigma und Komponenten	1114
60.3	Formen der Stigmatisierung	1115
60.4	Folgen der Stigmatisierung	1115
60.5	Stigma und Fachpersonen	1116
60.6	Medien und Gesellschaft	1119
60.7	Strategien zur Reduzierung von Selbststigma	1120
60.8	Pflegeprozess	1121
60.8.1	Assessment und Diagnostik	1121
60.8.2	Interventionen	1121
60.8.3	Evaluation	1124
60.8.4	Kritik an den Pflegediagnosen	1124
60.9	Literatur	1124

61	Stimmenhören	1127
	<i>Joachim K. Schnackenberg, Christian Burr und Senait Debesay</i>	
61.1	Einleitung	1127
61.2	Geschichte und kulturelle Aspekte	1129
61.3	Konzeptualisierung des Stimmenhörens	1129
61.3.1	Herkömmliche Sichtweisen und Anfragen	1129
61.3.2	Gegenwärtiges biologisches Wissen und Diskussionsstand	1130
61.3.3	Kontroversen zur Anwendung von Antipsychotika	1131
61.3.4	Alternative Sichtweisen und Interventionen	1131
61.4	Die erfahrungsfokussierte Beratung	1132
61.4.1	Maastrichter Interview	1133
61.4.2	Hilfreiche Bewältigungsstrategien	1133
61.4.3	Hilfreiche Einstellungen der Begleitperson	1133
61.4.4	Unterschiede zwischen EFC und anderen Gesprächsansätzen	1134
61.5	Besonderheiten in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen	1134
61.6	Stimmen und Emotionen	1135
61.6.1	Emotionen und Kognition	1136
61.6.2	Schwierigkeiten	1136
61.7	Pflegeprozess	1137
61.7.1	Voraussetzungen	1137
61.7.2	Assessment und Pflegediagnostik	1137
61.7.3	Ziele und Evaluationskriterien	1138
61.7.4	Interventionen	1138
61.8	Literatur	1140
62	Sucht	1143
	<i>Wolfram Kämmer</i>	
62.1	Einleitung	1143
62.2	Gesellschaft und Konsum	1144
62.2.1	Konsumkultur	1144
62.2.2	Sucht und soziale Situation	1145
62.2.3	Funktion und Wirkung von Suchtmitteln	1145
62.2.4	Epidemiologie	1146
62.3	Klassifikation – Diagnostik – Entstehung	1147
62.3.1	Begriffsklärung	1147
62.3.2	Diagnosen in ICD-10 und DSM-5	1149
62.4	Modelle der Suchtentwicklung	1151
62.5	Negative Auswirkungen der Sucht	1152
62.5.1	Körperliche Auswirkungen	1152
62.5.2	Psychosoziale Auswirkungen der Sucht	1154
62.6	Behandlungs- und Hilfskonzepte	1156
62.6.1	Behandlungsziele	1156
62.6.2	Suchthilfesystem	1157
62.6.3	Behandlungsverfahren	1158
62.7	Pflegeprozess	1159
62.7.1	Beziehungsaufbau	1159

62.7.2	Delirmanagement	1160
	<i>Klaus Pöschel</i>	
62.7.3	Assessment	1162
62.7.4	Behandlungs- und Zielplanung	1164
62.7.5	Interventionen	1165
62.8	Literatur	1169
63	Suizidalität	1173
	<i>Bernd Kozel und Christoph Abderhalden</i>	
63.1	Einleitung	1173
63.2	Begriffe	1173
63.3	Häufigkeit	1174
63.4	Risikogruppen	1174
63.5	Theoretische Erklärungsmodelle	1176
63.6	Fakten und Mythen	1177
63.7	Begleiteter Suizid	1177
63.8	Pflegeprozess	1179
63.8.1	Assessment und Pflegediagnostik	1179
63.8.2	Ziele	1181
63.8.3	Interventionen	1183
63.8.4	Evaluation	1185
63.9	Nach einem Suizid	1186
63.10	Literatur	1186
64	Trauer und Verlust	1188
	<i>Ian Needham und Dorothea Sauter</i>	
64.1	Einleitung	1188
64.2	Verlustdefinition und Verlustobjekte	1188
64.3	Verlустаuffassungen	1189
64.3.1	Verlust aus soziologischer Sicht	1189
64.3.2	Verlust aus psychologischer Sicht	1189
64.3.3	Verlust aus psychoanalytischer Sicht	1190
64.3.4	Verlust aus phänomenologischer Sicht	1191
64.3.5	Verlust aus verlustaversionstheoretischer Sicht	1191
64.3.6	Verlust aus kulturkritischer Sicht	1192
64.4	Trauer und Trauerprozesse	1192
64.4.1	Definitionen	1192
64.4.2	Merkmale von Trauer	1192
64.4.3	Individuelle Trauer und Trauerrituale	1194
64.4.4	Häufige Irrtümer bezüglich Trauern	1195
64.5	Trauermodelle	1196
64.6	Klassifizierung von Trauer	1196
64.6.1	Trauer in pflegerischen Klassifikationen	1196
64.6.2	ICD-Diagnose „Anhaltende Trauerstörung“	1198
64.7	Pflegeprozess	1198
64.7.1	Assessment und Diagnostik	1198

64.7.2	Ziele	1199
64.7.3	Interventionen	1199
64.8	Literatur	1200
65	Traumaerfahrungen	1203
	<i>Dorothea Sauter und Jacqueline Rixe</i>	
65.1	Einleitung	1203
65.2	Traumadefinition und Traumtypen	1203
65.3	Folgen von Traumatisierung und Traumafolgestörungen	1204
65.3.1	Akute Belastungsreaktion	1204
65.3.2	Posttraumatische Belastungsstörung	1204
65.3.3	Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung	1204
65.3.4	Posttraumatisches Wachstum	1206
65.4	Betroffene Personen	1207
65.4.1	Prävalenz	1207
65.4.2	Komorbidität	1207
65.4.3	Viktimisierung	1208
65.4.4	Angehörige von Traumaopfern	1210
65.5	Sexueller Missbrauch und Misshandlung	1210
65.5.1	Taten, Opfer, Täterinnen und Täter	1210
65.5.2	Erleben des Missbrauchs	1211
65.5.3	Langzeitfolgen	1212
65.5.4	Prävention	1213
65.6	Behandlungs- und Therapiekonzepte	1214
65.6.1	Behandlungsziele/Behandlungsphasen	1214
65.6.2	Notfall-/Kriseninterventionen	1214
65.6.3	Behandlung und Therapieverfahren bei PTBS	1215
65.6.4	Behandlung und Therapieverfahren bei komplexer PTBS	1215
65.7	Pflegeprozess	1215
65.7.1	Interaktion und Pflegebeziehung	1215
65.7.2	Assessment und Diagnostik	1216
65.7.3	Ziele	1218
65.7.4	Interventionen	1218
65.8	Helfende als Täterinnen/Täter und als Betroffene	1220
65.8.1	Missbrauch und Gewalt durch Helfende	1221
65.8.2	Viktimisierung und Traumatisierung von Helfenden	1221
65.8.3	Sekundäre Traumatisierung und Selbstfürsorge	1222
65.9	Literatur	1223
66	Unruhe	1227
	<i>Holger Schmitte</i>	
66.1	Einleitung	1227
66.2	Unruhe als Begriff	1228
66.3	Unruhe als Symptom	1228
66.4	Erscheinung, Erleben und psychologische Hauptkomponenten	1229
66.5	Pflegeprozess	1230
66.5.1	Pflegeassessment	1230
66.5.2	Pflegediagnosen zur Unruhe und Interventionen	1233
66.6	Literatur	1234

67	Vertrauen und Misstrauen	1236
	<i>Ian Needham und Dorothea Sauter</i>	
67.1	Einleitung	1236
67.2	Definitionen und Aspekte des Vertrauens	1236
67.3	Vertrauensauffassungen	1238
67.3.1	Vertrauen aus entwicklungspsychologischer Sicht	1238
67.3.2	Vertrauen aus soziologischer Sicht	1238
67.3.3	Vertrauen aus biologischer Sicht	1240
67.3.4	Vertrauen aus pflegerischer Sicht	1241
67.4	Vertrauen und sein Verhältnis zum Misstrauen	1245
67.5	Vertrauen und Evidenz	1246
67.6	Pflegeprozess	1247
67.6.1	Assessment und Diagnostik	1247
67.6.2	Ziele	1249
67.6.3	Interventionen	1249
67.6.4	Evaluation	1252
67.7	Literatur	1253
68	Chronische Verwirrtheit	1255
	<i>Rita Löbach</i>	
68.1	Einleitung	1255
68.2	Demenzerkrankungen und ihre Auswirkungen	1256
68.3	Orientierung und Verwirrtheit	1257
68.4	Struktur und Ordnung vermittelnde Rituale	1257
68.4.1	Begriff und Merkmale	1258
68.4.2	Funktionen	1258
68.4.3	Handlungsmöglichkeiten	1258
68.5	Chronische Verwirrtheit als kulturelle Herausforderung	1258
68.6	Bedrohte Identität und Selbstbestimmung	1260
68.7	Verhaltensänderungen und herausforderndes Verhalten	1260
68.7.1	Das NDB-Modell als Hilfe zum Verständnis	1261
68.7.2	Empfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten	1261
68.7.3	Serial Trial Intervention (STI)	1263
68.8	Mitbetroffene Angehörige	1263
68.9	Demenz im jüngeren Lebensalter: Young Onset Dementia	1264
68.10	Pflege-theorien, -konzepte und -modelle	1266
68.10.1	Psychobiografisches Pflegemodell von Böhm	1266
68.10.2	Person-zentrierter Ansatz nach Kitwood	1266
68.10.3	Selbst-Erhaltungstherapie (SET)	1268
68.10.4	Validation	1269
68.10.5	Mäeutisches Pflege- und Betreuungsmodell	1270
68.11	Nichtpharmakologische Interventionen	1271
68.11.1	Psychosoziale Interventionen	1271
68.11.2	Brain-Activating Rehabilitation (BAR)	1271
68.11.3	Cognitive Stimulation Therapy (CST)	1271

68.11.4	Case Management	1272
68.11.5	Kognitive Verfahren	1272
68.11.6	Körperorientierte Verfahren	1273
68.11.7	Milieugestaltung	1274
68.12	Pflegeprozess	1274
68.12.1	Assessment und Assessmentinstrumente	1274
68.12.2	Pflegethemen und Pflegediagnosen	1278
68.12.3	Pflegeergebnisse	1279
68.12.4	Pflegeinterventionen	1279
68.13	Literatur	1281
69	Wohlbefinden	1286
	<i>Dorothea Sauter</i>	
69.1	Einleitung	1286
69.2	Konzepte und Definitionen	1286
69.2.1	Individuelles Wohlbefinden	1287
69.2.2	Lebensqualität und gesundheitsbezogene Lebensqualität	1287
69.2.3	Verwandte Konzepte	1287
69.3	Einflussfaktoren und zentrale Aspekte	1289
69.3.1	Soziale Aspekte	1289
69.3.2	Personenbezogene Aspekte	1289
69.3.3	Wohlbefinden als Prozess	1292
69.4	Wohlbefinden, Krankheit und Einschränkungen	1292
69.5	Lebensqualität in der Gesundheitsforschung	1293
69.5.1	Lebensqualität als „Endpunkt“ in Studien	1293
69.5.2	Erfassung und Messung von Lebensqualität	1293
69.6	Pflegeprozess	1295
69.6.1	Assessment und Diagnostik	1295
69.6.2	Ziele/Evaluationskriterien	1296
69.6.3	Interventionen	1296
69.7	Literatur	1300
70	Zeiterleben	1303
	<i>Ian Needham und Jürgen Georg</i>	
70.1	Einleitung	1303
70.2	Was ist Zeit?	1303
70.2.1	Öffentliche, objektive Zeit	1304
70.2.2	Subjektive Zeit	1304
70.3	Was ist Zeiterleben?	1305
70.4	Störungen des Zeiterlebens	1305
70.5	Zeit aus soziologischer Sicht	1305
70.6	Biologische Grundlagen des Zeiterlebens	1308
70.6.1	Hirnstrukturen	1308
70.6.2	Zeitgeber	1308
70.6.3	Biologische Rhythmen	1309
70.6.4	Das Orchester der inneren Uhren	1309

70.7	Behandlungsansätze gestörter Rhythmen	1310
70.7.1	Chronotherapeutik	1310
70.7.2	Chronopflege und das Chronopflegetheorie	1310
70.8	Die Zeitorientierung nach Boyd und Zimbardo	1311
70.9	Zeiterleben bei einigen psychischen Störungen	1311
70.10	Pflegeprozess	1314
70.10.1	Assessment und Diagnostik	1314
70.10.2	Interventionen	1315
70.10.3	Evaluation	1318
70.11	Literatur	1318
71	Zwänge	1321
	<i>Anja Kusserow</i>	
71.1	Einleitung	1321
71.2	Symptomatik und Erscheinungsform	1321
71.3	Einsichtsfähigkeit	1322
71.4	Beziehungsgestaltung	1324
71.5	Funktionalität	1325
71.6	Therapieverfahren	1326
71.7	Das Expositionstraining	1327
71.8	Pflegeprozess	1328
71.8.1	Assessment	1328
71.8.2	Pflegeinterventionen	1329
71.9	Literatur	1331
Teil VI: Spezifische Behandlungssettings		1333
72	Einleitung	1334
	<i>Dorothea Sauter</i>	
73	Gemeindenähe Pflege	1336
	<i>Thomas Buneta</i>	
73.1	Merkmale	1336
73.1.1	Modelle und Konzepte	1337
73.1.2	Ambulante Angebote und Personengruppen	1338
73.1.3	Unterschiede zwischen ambulanter und stationärer Pflege	1339
73.1.4	Mitbetroffene Personen	1340
73.2	Aufgaben und Tätigkeiten	1340
73.2.1	Spezielle Aufgaben und Haltung	1342
73.2.2	Spezielle Anforderungen	1343
73.2.3	Assessment und Diagnostik	1344
73.2.4	Interventionen	1345
73.2.5	Evaluation	1345
73.3	Literatur	1345

74 Alte Menschen in Institutionen 1348
Rüdiger Noelle

74.1 Merkmale 1348

74.1.1 Alter und alt sein 1348

74.1.2 Gelingendes Altern 1349

74.1.3 Lebenssituation alter Menschen 1349

74.2 Aufgaben der Pflegefachpersonen 1350

74.2.1 Assoziative Pflege 1350

74.2.2 Ausgewählte Pflegefelder der Gerontopsychiatrie 1351

74.2.3 Besonderheiten im Pflegeprozess 1352

74.2.4 Begleitung Sterbender 1354

74.2.5 Gesundes Arbeiten in der gerontopsychiatrischen Pflege 1354

74.3 Literatur 1355

75 Suchthilfe 1357
Sabrina Laimbacher

75.1 Merkmale 1357

75.1.1 Zur Dynamik der Abhängigkeit 1357

75.1.2 Herausforderungen in der Versorgung 1359

75.1.3 Ziele der Suchthilfe 1360

75.1.4 Fazit für die Behandlung 1360

75.2 Aufgaben der Pflegefachpersonen 1361

75.2.1 Stationäres Setting 1361

75.2.2 Ambulantes Setting 1362

75.3 Pflegerische Kompetenzen Suchthilfe 1362

75.3.1 Therapeutische Beziehungsgestaltung 1362

75.3.2 Multiprofessionelle Zusammenarbeit 1363

75.3.3 Vernetztes Wissen 1363

75.4 Selbsthilfe/Peer Support 1363

75.5 Literatur 1364

76 Stationäre Psychotherapie 1366
Rupert Dörflinger

76.1 Merkmale 1366

76.2 Aufgaben der Pflegefachpersonen 1367

76.2.1 Der Alltag als Aufgabe 1368

76.2.2 Reflexion als Aufgabe 1369

76.3 Zur stationären Psychotherapie psychotischer Erkrankungen 1370

76.4 Literatur 1371

77 Kinder- und Jugendpsychiatrie 1372
Andreas Kuchenbecker

77.1 Merkmale 1372

77.2 Aufgaben des Pflege- und Erziehungsdienstes 1374

77.3 Literatur 1377

78	Forensische Psychiatrie	13
	<i>Thomas Hax-Schoppenhorst</i>	
78.1	Merkmale	13
78.2	Aufgaben der Pflege	13
78.2.1	Spezifische Eigenschaften	13
78.2.2	Grundhaltung	13
78.2.3	Nähe und Distanz	13
78.2.4	Spezifische Aufgabenfelder	13
78.2.5	Interaktionsrollen der Pflegefachpersonen	13
78.2.6	Macht und Willkür im Maßregelvollzug	13
78.2.7	Fazit	13
78.3	Literatur	13
79	Allgemeinkrankenhaus	138
	<i>Erich Rohrbach</i>	
79.1	Merkmale	138
79.2	Aufgaben der Pflegefachpersonen	138
79.2.1	Häufige Probleme der Patienten	138
79.2.2	Häufige Probleme der Pflegefachpersonen	138
79.2.3	Folgerungen für die Pflege	139
79.3	Literatur	139
	Anhang	139
	Herausgeber- und Autorenverzeichnis	1394
	Personenverzeichnis	1404
	Sachwortverzeichnis	1408