

# Inhalt

Einleitung	13	
<b>I</b>	<b>Gesundheit und Krankheit in unserer Gesellschaft</b>	17
<b>1</b>	<b>Zum begrifflichen Verständnis von Gesundheit und Krankheit</b>	18
1.1	Gesundheit und Krankheit als Dichotomie	18
1.2	Gesundheit und Krankheit als Kontinuum	19
<b>2</b>	<b>Soziale Schichtung und Gesundheit / Krankheit</b>	23
2.1	Soziale Schichtung: Das Oben und Unten in der Gesellschaft	23
2.2	Der Einfluss der sozialen Schichtzugehörigkeit auf Gesundheit und Krankheit	28
<b>3</b>	<b>Soziale und individuelle Vorstellungen von Krankheit und Gesundheit</b>	31
3.1	Soziale Repräsentationen: Das Bild einer Krankheit in der Gesellschaft	31
3.2	Subjektive Krankheitstheorien: Was medizinische Laien über Krankheit denken	33
3.3	Attribution: Antworten auf die Warum-Frage	36
3.4	Subjektive Gesundheitstheorien: Wann gilt ein Mensch im Alltag als gesund?	42
<b>II</b>	<b>Gesund sein und bleiben, krank werden, Patient werden, sterben</b>	49
<b>4</b>	<b>Gesund sein und bleiben</b>	50
4.1	Gesundheitsfördernde Kräfte: Ressourcen	51
4.2	Ressourcenorientierte Pflege	59
<b>5</b>	<b>Krank werden</b>	61
5.1	Phasen des Krankheitsverhaltens	61
5.2	Bewertung von Krankheit	66

<b>6</b>	<b>Krank sein – Patient werden</b>	70
6.1	Von der Krankenrolle zur Patientenrolle	70
6.2	Emotionen, Reaktionen und Krankheitsbewältigung des Patienten	74
6.3	Chronische Krankheiten und Behinderungen	79
6.4	Sterben und Tod	81
<b>III</b>	<b>Emotionen, Motivationen und Konflikte in der Pflege</b>	87
<b>7</b>	<b>Emotionen</b>	89
7.1	Versuch einer Begriffsbestimmung – Was sind Emotionen?	89
7.2	Funktionen von Gefühlen	99
7.3	Art und Qualität von Gefühlen	101
7.4	Möglichkeit der Beeinflussung von Emotionen	102
7.5	Spezifische Emotionen	104
<b>8</b>	<b>Motive und Motivation: Die Frage nach den Beweggründen menschlichen Verhaltens</b>	113
8.1	Begriffsbestimmung – Was sind Motive, was bedeutet Motivation?	113
8.2	Arten von Motiven	115
8.3	Die Hierarchie von Motiven	116
8.4	Leistungsmotivation und Theorien der Leistungsmotivation	119
<b>9</b>	<b>Innerpsychischer Konflikt: Ein innerer Zwiespalt</b>	128
9.1	Begriffsbestimmung – Was ist ein innerer Konflikt?	128
9.2	Arten von inneren Konflikten	129
9.3	Struktur von inneren Konflikten	130
9.4	Wahrnehmen von inneren Konflikten	132
9.5	Ausdruck von inneren Konflikten – Inkongruenzen	132
9.6	Ursachen von inneren Konflikten	133
9.7	Bewältigung von Konflikten	135
<b>IV</b>	<b>Eine Persönlichkeit werden und sein</b>	143
<b>10</b>	<b>Die Entwicklung der Persönlichkeit</b>	145
10.1	Was ist Entwicklung?	145
10.2	Wozu Entwicklungspsychologie?	147
10.3	Was beeinflusst die Entwicklung? Ein Modell der Persönlichkeitswerdung	148

10.4	Entwicklungsbedingte Herausforderungen: Wie werden sie bewältigt?	153
10.5	Sozialisation: Wie wird ein Mensch Mitglied der Gesellschaft?	170
<b>11</b>	<b>Persönlichkeit</b>	174
11.1	Persönlichkeitstypologien	175
11.2	Faktoranalytische Persönlichkeitstheorien	177
11.3	Die Persönlichkeitstheorie Freuds	180
<b>12</b>	<b>Lernen</b>	184
12.1	Klassisches Konditionieren: Das Lernen von Signalen	185
12.2	Instrumentelles (operantes) Konditionieren: Lernen an den Konsequenzen	189
12.3	Lernen am Modell (Modell-Lernen): Lernen durch Beobachtung und Nachahmung	192
12.4	Sozialkognitive Lerntheorien	196
12.5	Ebenen des Lernens	197
<b>V</b>	<b>Die Rolle der Pflegenden</b>	203
<b>13</b>	<b>Die Rolle der Pflegenden im Wandel der Zeit</b>	204
13.1	Die Auffassung von Gesundheit, Krankheit und Pflege bis zur Antike	204
13.2	Der Einfluss des Christentums auf die Rolle der Pflegenden	205
13.3	Pflege im Mittelalter	206
13.4	Einflüsse des Humanismus und der Aufklärung auf die Krankenpflege	208
13.5	Pflege heute – Professionalisierung der Krankenpflege	210
13.6	Auswirkungen der Geschichte auf die Rolle der Pflegenden	211
<b>14</b>	<b>Die soziale Rolle der Pflegenden</b>	213
14.1	Was ist eine soziale Rolle?	213
14.2	Wie können Pflegende ihre Rolle in Verhalten umsetzen?	220
14.3	Wie lässt sich verhindern, dass jemand aus der Rolle fällt?	224
<b>15</b>	<b>Rollenkonflikte in der Pflege</b>	228
15.1	Unklarheiten in der Rolle	228
15.2	Rollenkonflikte	228
<b>16</b>	<b>Rollenkonflikte bewältigen</b>	233

<b>VI</b>	<b>Beziehungen in der Pflege</b>	241
<b>17</b>	<b>Der Einfluss von Wahrnehmung und Einstellungen auf Pflegebeziehungen</b>	243
17.1	Wahrnehmung	243
17.2	Wahrnehmungsprozesse	245
17.3	Verzerrte Wahrnehmungen, Wahrnehmungsfehler	249
17.4	Einstellung, Stereotyp und Vorurteil	251
<b>18</b>	<b>Beziehungen im Pflegeberuf</b>	257
18.1	Arten von Beziehungen	257
18.2	Entwicklung von Beziehungen	257
18.3	Definition von Beziehungen	261
18.4	Interaktionen im Pflegealltag	262
<b>19</b>	<b>Kommunikation in der Pflege</b>	266
19.1	Wege der Kommunikation	267
19.2	Senden und Empfangen von Nachrichten	272
19.3	Störungen in der Kommunikation	276
19.4	Gelungene Kommunikation	285
<b>VII</b>	<b>Pflege in Arbeitsgruppen, Teams und Institutionen</b>	299
<b>20</b>	<b>Gruppen einer Krankenhausstation</b>	301
20.1	Was sind Gruppen?	301
20.2	Arten von Gruppen	304
<b>21</b>	<b>Die Bedeutung von Gruppen für ein Individuum</b>	310
21.1	Kleingruppen – Primärgruppen	310
21.2	Größere, organisierte Gruppen – Sekundärgruppen	311
21.3	Bezugsgruppen – Gruppen, an denen sich Menschen orientieren	311
21.4	Die Wahrnehmung und Beurteilung eigener und fremder Gruppen	313
<b>22</b>	<b>Entstehung und Entwicklung von Gruppen</b>	315
22.1	Motive für Gruppenbildungen	315
22.2	Phasen in der Entwicklung von Gruppen	317

<b>23</b>	<b>Die Gruppe – Ein System</b>	319
23.1	Merkmale und Eigenschaften von Systemen	319
23.2	Das Systemhafte an Gruppen	320
<b>24</b>	<b>Führung von Gruppen und Teams</b>	330
24.1	Zur Definition von Führung	330
24.2	Führungsverhalten und Führungsstile	333
24.3	Führungsaufgaben	336
<b>25</b>	<b>Konflikte in Gruppen, Arbeitsteams und Organisationen</b>	339
25.1	Anzeichen von Konflikten	339
25.2	Ursachen von Konflikten	340
25.3	Wie Einstellungen zum Konflikt den Konfliktverlauf beeinflussen	344
25.4	Konfliktbewältigung	344
<b>26</b>	<b>Das Krankenhaus: Eine Institution</b>	347
26.1	Die Begriffe Organisation und Institution	347
26.2	Institutionelle und strukturelle Eigenarten des Krankenhauses	348
<b>VIII</b>	<b>Zur psycho-physischen Gesundheit der Pflegenden</b>	353
<b>27</b>	<b>Belastungen und gesundheitliche Gefährdungen der Pflegenden</b>	354
27.1	Physische und psychische Anforderungen an die Pflegenden: Berufsbedingte Belastungen	354
27.2	Stress: Erklärungsmodelle und Bewältigungsverhalten	363
27.3	Das Phänomen der Überforderung: Erklärungsansätze	370
27.4	Die Krise: Risiko und Chance	375
<b>28</b>	<b>Therapeutische Wege zur psycho-physischen Gesundheit der Pflegenden</b>	380
28.1	Psychoanalyse	380
28.2	Gestalttherapie	381
28.3	Gesprächspsychotherapie	383
28.4	Verhaltenstherapie	384
28.5	Familientherapie	386
28.6	Wahl der Therapiemethode und des Therapeuten	386

<b>29</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung in der Pflege</b>	<b>388</b>
29.1	Erfassen stresshafter Arbeitsbedingungen	389
29.2	Maßnahmen zur Verminderung der Arbeitsbelastungen	391
29.3	Maßnahmen zur besseren Bewältigung von beruflichen und zwischenmenschlichen Problemen	394
29.4	Erhöhung der individuellen und sozialen Handlungskom- petenz	397
	<b>Anhang</b>	<b>403</b>
	Glossar	404
	Hinweise zu den Online-Materialien	414
	Literaturverzeichnis	415
	Ergänzende und weiterführende Literatur	426
	Sachwortverzeichnis	429