

# Inhaltsübersicht

Vorwort zur 8. Auflage	13
Einführung	14
1 Persönlichkeitspsychologie: Wer bin ich und wer bist du?	28
2 Entwicklungspsychologie: Wie wir werden, was wir sind	44
3 Biografiearbeit in der Altenpflege	63
4 Berufliches Selbstverständnis im Pflegeberuf: Ich im Team und im Unternehmen	90
5 Wahrnehmungspsychologie im Pflegeprozess	118
6 Kommunikation im Pflegeprozess: miteinander in Beziehung treten	140
7 Psychologie menschlicher Grundbedürfnisse im Pflegeprozess	172
8 Menschen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen pflegen	208
9 Krisen und Konfliktmanagement im Pflegeprozess: Herausforderungen meistern	252
10 Altern als normaler Entwicklungsprozess	269
11 Langzeitpflege: Im Heim und daheim	291
12 Zusammenarbeit mit Angehörigen in der Langzeitpflege	317
13 Psychohygiene – Pflege deinen Nächsten und dich selbst	337

## Anhang

Hinweise zum Online-Material	370
Literaturverzeichnis	371
Glossar	382
Sachwortverzeichnis	386

# Inhalt

Vorwort zur 8. Auflage	13
<b>Einführung</b>	14
Psychologie als Bezugswissenschaft für die Pflege	14
Psychologie in den Rahmenlehrplänen der generalistischen Pflegeausbildung	21
<b>1 Persönlichkeitspsychologie: Wer bin ich und wer bist du?</b>	28
1.1 Person und Persönlichkeit: In Resonanz kommen	29
1.2 Persönlichkeits-Typologien	31
1.2.1 Die Temperamentenlehre	32
1.2.2 Die Big-Five – Dimensionen der Persönlichkeit	33
1.3 Psychodynamische Persönlichkeits-Theorien	36
1.4 Humanistische Persönlichkeits-Theorien	37
1.5 Die Persönlichkeits-System-Interaktionen (PSI-Theorie)	40
<b>2 Entwicklungspsychologie: Wie wir werden, was wir sind</b>	44
2.1 Entwicklung und Lebensspanne	45
2.2 Entwicklungsaufgaben für jedermann	46
2.3 Psychologische Lerntheorien und persönliche Entwicklung	48
2.3.1 Signallernen: Wie uns die Umwelt vertraut wird	48
2.3.2 Verstärkungslernen: Aus Erfahrung wird man klug	49
2.3.3 Trotz und Widerstand: eine Lebensenergie	52
2.3.4 Beobachtungslernen: sozial-kognitive Lerntheorie	53
2.4 Bewältigungstheorien und persönliche Entwicklung	56
2.4.1 Das Transaktionale Stress-Bewältigungsmodell nach Richard Lazarus	56
2.4.2 Entwicklungspsychologisches Modell der Daseinsthemen von Hans Thomae	59
<b>3 Biografiearbeit in der Altenpflege</b>	63
3.1 Das Lebensflussmodell	63
3.2 Die fünf Säulen der Identität	65
3.3 Biografiegeleitete Altenpflege	67
3.3.1 Biografie und Pflegealltag	69
3.3.2 Eigene Prägungen erkunden: Selbstreflexion	69
3.3.3 Information und Kommunikation in der biografiegeleiteten Altenpflege	70
3.3.4 Erinnerungspflege und emotionales Erfahrungsgedächtnis	75
3.3.5 Biografie und Psychotrauma-Reaktivierung im Alter	81
3.3.6 Biografiegeleitete kultursensible Altenpflege	86
3.3.7 Biografiegeleitete Pflege und Toleranzspielraum	87

<b>4</b>	<b>Berufliches Selbstverständnis im Pflegeberuf:</b>	
	<b>Ich im Team und im Unternehmen</b>	90
4.1	Berufliches Rollenverständnis entwickeln	91
4.2	Motivation für den Altenpflegeberuf	93
4.3	Im Team meinen Platz finden	94
4.3.1	Teamarbeit und Gruppendynamik	95
4.3.2	Wie sich Teams entwickeln	96
4.3.3	Vier Team-Kulturen: Das Riemann-Thomann-Modell	99
4.3.4	Pflegekräfte aus anderen Ländern und Kulturen	101
4.4	Lernen lernen	102
4.4.1	Leistungsmotivation	102
4.4.2	Lerntipps	103
4.4.3	Präsentation und Moderation	105
4.5	Älterwerden im Pflegeberuf	109
4.6	Führungsstil und Mitarbeitermotivation	112
4.7	Qualitätsmanagement	114
4.8	Veränderungsprozesse in Organisationen	116
<b>5</b>	<b>Wahrnehmungspsychologie im Pflegeprozess</b>	118
5.1	Der Pflegeprozess in der Langzeitpflege	119
5.1.1	Das sechsstufige Pflegeprozessmodell nach Fiechter und Meier	119
5.1.2	Das vierstufige Strukturmodell für die Langzeitpflege	120
5.2	Wahrnehmung: Jeder baut sich seine Welt	122
5.2.1	Grundlagen der menschlichen Wahrnehmung: Können wir unseren Sinnen trauen?	123
5.2.2	Wahrnehmungstendenzen: ein Brillensortiment	127
5.3	Beobachtung: Schlüssel zum Verstehen alter Menschen	131
5.3.1	Introspektion (Selbstbeobachtung)	131
5.3.2	Fremdbeobachtung	132
5.4	Dokumentation von Beobachtungen	134
5.5	Befragung und Interview	137
5.6	Psychologische Tests	138
<b>6</b>	<b>Kommunikation im Pflegeprozess: miteinander in Beziehung treten</b>	140
6.1	Grundlagen der Kommunikationspsychologie	140
6.2	Nonverbale Kommunikation: Wie wir ohne Worte reden	142
6.3	Spiegelneurone: Resonanz, Empathie und emotionale Mitschwingung	146
6.3.1	Neuronale Hardware der Empathie	147
6.3.2	Was Spiegelneurone, Stress und Pflegealltag miteinander zu tun haben	149
6.4	Kommunikationsmodelle für den Pflegeprozess	150
6.4.1	Das Vier-Seiten-Modell der Kommunikation	151
6.4.2	Die Transaktionsanalyse	156
6.5	Kommunikationswerkzeuge: einander verstehen lernen	159
6.5.1	Passende Anrede und Sprache wählen	160
6.5.2	Aktiv zuhören: mit ganzem Ohr, offenen Augen und Herz dabei sein	161

6.5.3	Wahrnehmungen überprüfen	163
6.5.4	Ich-Botschaften senden	163
6.5.5	Feedback geben und nehmen	164
6.6	Kommunikation im Beratungsgespräch	165
6.6.1	Grundfragen der Auftragsklärung	166
6.6.2	Vier Werkzeuge für eine Beratung	167
6.6.3	Die fünf Schritte eines Beratungsgesprächs	168
6.7	Die kollegiale Fallberatung	169
<b>7</b>	<b>Psychologie menschlicher Grundbedürfnisse im Pflegeprozess</b>	<b>172</b>
7.1	Bedürfnisorientierte Pflegeprozess-Modelle	173
7.1.1	Die Strukturierte Informationssammlung (SIS®) im Pflegeprozess	173
7.1.2	Strukturmodell der fördernden Prozesspflege nach Krohwinkel (ABEDL)	175
7.2	Psychologische Grundlagen bedürfnisorientierter Pflege	177
7.2.1	Bedürfnisorientiertes Modell der person-zentrierten Pflege (Kitwood)	177
7.2.2	Bindung und Beziehungspflege	179
7.2.3	Bedürfnishierarchie nach Maslow	182
7.2.4	Motive und Motivation im Pflegeprozess	184
7.2.5	Emotionen im Pflegeprozess	186
7.2.6	Psychische Reaktionen auf Krankheit und Behinderung	188
7.3	Kommunizieren können	192
7.4	Sich bewegen können: Psychomotorik	194
7.5	Essen und trinken	196
7.5.1	Probleme beim Essen und Trinken	198
7.5.2	Zwiespalt beim Essen reichen: Be-vor-Mund-en oder Sein-lassen	199
7.6	Kontinenz: Tabu und Scham	199
7.6.1	Harninkontinenz	200
7.6.2	Stuhlinkontinenz	201
7.6.3	Inkontinenz betrifft Leib und Seele	202
7.6.4	Ekel: Ein ganz normales Gefühl	204
7.7	Berühren und berührt sein	205
<b>8</b>	<b>Menschen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen pflegen</b>	<b>208</b>
8.1	Was ist normal und was »ver-rückt«?	209
8.1.1	Medizinisches Krankheitsmodell	209
8.1.2	Biopsychosoziales Krankheitsmodell	210
8.1.3	Salutogenese: Das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum	211
8.2	Verbreitung psychischer Erkrankungen bei alten Menschen	213
8.3	Depression und Angst im Alter	215
8.4	Organisch bedingte psychische Störungen	218
8.4.1	Akutes organisches Psychosyndrom: Delir und Verwirrtheit	218
8.4.2	Chronisch organisches Psychosyndrom: Demenz	219
8.5	Psychophysischer Werkzeugverlust bei Demenz	224
8.5.1	Das Vier-Stufen-Modell des Werkzeugverlusts	224

8.5.2	Die zwei Demenzgesetze	226
8.5.3	Chronischer Stress und Alzheimer-Demenz	228
8.6	Grundhaltungen der gerontopsychiatrischen Pflege	229
8.6.1	Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz	229
8.6.2	Suchhaltung: Verstehenshypothese und Introspektion	232
8.6.3	Validation und Integrative Validation	235
8.7	Erlebensaktivierende Pflege und Betreuung	237
8.7.1	Die multiple Stimulation nach Petzold	237
8.7.2	Die basale Stimulation	238
8.7.3	Die 10-Minuten-Aktivierung	239
8.7.4	Betätigung anstelle von Beschäftigung	240
8.7.5	Snoezelen	241
8.7.6	Musik und Klang als Königsweg	241
8.8	Die MAKs®-Intervention: Evidenzbasierte erlebensaktivierende Betreuung	244
8.9	Perspektivenwechsel im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen	247
<b>9</b>	<b>Krisen und Konfliktmanagement im Pflegeprozess: Herausforderungen meistern</b>	252
9.1	Konfliktfelder in der Altenpflege	252
9.2	Grundhaltungen und Werkzeuge im Konfliktmanagement	255
9.3	Selbstschutzprogramm in Konfliktsituationen: Abwehrmechanismen	256
9.4	Herausforderndes Verhalten im Pflegeprozess: Wer fordert hier wen heraus?	257
9.4.1	Das biopsychosoziale Modell der Aggression	260
9.4.2	Nähe und Distanz im Pflegeprozess	263
9.4.3	Werkzeugverlust und Ausdruck von Aggression bei Demenz	265
9.4.4	Taktile Abwehr	266
9.4.5	Pflegediagnostik bei Herausforderndem Verhalten	266
<b>10</b>	<b>Altern als normaler Entwicklungsprozess</b>	269
10.1	Strukturwandel des Alters und Bilder von alten Menschen	269
10.2	Altern als Veränderungsprozess	271
10.2.1	Perspektiven auf das Alter	271
10.2.2	Gerontologische Alternsmodelle	272
10.2.3	Der menschliche Körper und seine Jahreszeiten	275
10.2.4	Liebe und Partnerschaft	277
10.3	Soziale Netzwerke im Alter	280
10.3.1	Alleinsein und Einsamkeit	280
10.3.2	Prothetische soziale Netzwerke	282
10.4	Leistungsfähigkeit des älteren Menschen	284
10.4.1	Lernen: Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr?	286
10.4.2	Das Gedächtnis	287

<b>11 Langzeitpflege: Im Heim und daheim</b>	<b>291</b>
11.1 Wohnen und Identität: Wo lebt es sich im Alter am besten?	291
11.1.1 Einstellungen zum Wohnen im Heim	293
11.1.2 Der Umzug ins Altenheim: eine psychische Krisensituation	293
11.2 Die Lebenswelt Heim	296
11.2.1 Lebensweltorientierung: milieutherapeutisch inspirierte Pflege	297
11.2.2 Altenheime als Hausgemeinschaften	300
11.2.3 Die Eden – Alternative	301
11.3 Begleitung in der letzten Lebensphase	304
11.3.1 Psychosoziale Aspekte des Sterbens	305
11.3.2 Sterben: das letzte Stück des Lebensweges	305
11.3.3 Die psychophysische Situation von Sterbenden	308
11.3.4 Psychologische Betreuung Sterbender	310
11.4 Abschiednehmen – Trauern	313
11.4.1 Vier-Phasen-Modell des Trauerns	313
11.4.2 Hilfreiche Rituale im Trauerprozess	314
<b>12 Zusammenarbeit mit Angehörigen in der Langzeitpflege</b>	<b>317</b>
12.1 Angehörige pflegen Angehörige	317
12.1.1 Belastungssituation pflegender Angehöriger	318
12.1.2 Ambivalenz in Pflegebeziehungen	322
12.1.3 Barrieren für die Inanspruchnahme von Hilfen	323
12.1.4 Filiale Reife. Eine Entwicklungsaufgabe für Angehörige	324
12.1.5 Unsichtbare Bindungen im Familiensystem – ein Tabu	325
12.2 Ambulanter Pflegedienst und Angehörige	327
12.3 Heimbewohner:innen und ihre Angehörigen	328
12.4 Psychodynamik beim professionellen Pflegen	331
12.4.1 Pflegende sind auch Angehörige	331
12.4.2 Verstrickungen und Lösungen im Beziehungsband Pflege	332
<b>13 Psychohygiene – Pflege deinen Nächsten und dich selbst</b>	<b>337</b>
13.1 Belastungsfaktoren in der Altenpflege	338
13.2 Stress und Stressbewältigung	340
13.2.1 Das integrative Stressmodell für die Altenpflege nach Cohen-Mansfield	344
13.2.2 Umgang mit Stress	344
13.3 Burn-out und Cool-out: Wenn die heiße Liebe zum Beruf erkaltet	349
13.3.1 Symptome von Burn-out	350
13.3.2 Entwicklung von Burn-out und Cool-out	351
13.4 Burn-out vermeiden und Resilienz stärken	354
13.4.1 Pausen erholsam gestalten	354
13.4.2 Die Sieben-Säulen der Resilienz	355
13.4.3 Der Balance-Kompass	358
13.4.4 Kurze Wege zu mehr Gelassenheit und Präsenz	361
13.5 Betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz	364

13.5.1	Gratifikationskrisen im Pflegeberuf	365
13.5.2	Ansatzpunkte für betriebliches Gesundheitsmanagement	366
13.5.3	Supervision	367
<b>Anhang</b>		
Hinweise zum Online-Material		370
Literatur		371
Glossar		382
Sachwortverzeichnis		386