

Inhaltsübersicht

	Einleitung	15
Teil I	Gesundheit und Krankheit in unserer Gesellschaft	17
Teil II	Gesund sein und bleiben, krank werden, Patient werden, sterben	41
Teil III	Emotionen, Motivationen und Konflikte in der Pflege	71
Teil IV	Eine Persönlichkeit werden und sein	113
Teil V	Die Rolle der Pflegenden	155
Teil VI	Beziehungen in der Pflege	183
Teil VII	Pflegende in Arbeitsgruppen, Teams und Institutionen	225
Teil VIII	Zur psycho-physischen Gesundheit der Pflegenden	265
	Glossar	303
	Verwendete Literatur	306
	Ergänzende und weiterführende Literatur	313
	Hinweise zu den Online-Materialien	315
	Sachwortverzeichnis	317

Inhalt

Einleitung	15
Teil I	
Gesundheit und Krankheit in unserer Gesellschaft	17
1 Zum begrifflichen Verständnis von Gesundheit und Krankheit	18
1.1 Gesundheit und Krankheit als Dichotomie	18
1.2 Gesundheit und Krankheit als Kontinuum	19
2 Soziale Schichtung und Gesundheit/Krankheit	22
2.1 Soziale Schichtung: Das Oben und Unten in der Gesellschaft	22
2.1.1 Soziale Schicht und soziale Schichtung	22
2.1.2 Schichtmodelle der heutigen Gesellschaft	23
2.1.3 Zwei klassische Schichtmodelle: Die Klassentheorie von Karl Marx und die funktionalistische Schichtungstheorie	25
2.2 Der Einfluss der sozialen Schichtzugehörigkeit auf Gesundheit und Krankheit	26
3 Soziale und individuelle Vorstellungen von Krankheit und Gesundheit	28
3.1 Soziale Repräsentationen: Das Bild einer Krankheit in der Gesellschaft	28
3.2 Subjektive Krankheitstheorien: Was medizinische Laien über Krankheit denken	30
3.3 Attribution: Antworten auf die Warum-Frage	32
3.4 Subjektive Gesundheitstheorien: Wann gilt ein Mensch im Alltag als gesund?	36
Teil II	
Gesund sein und bleiben, krank werden, Patient werden, sterben	41
4 Gesund sein und bleiben	42
4.1 Gesundheitsfördernde Kräfte: Ressourcen	42
4.1.1 Physikalisch-materielle Ressourcen	43

4.1.2	Personale Ressourcen	43
4.1.3	Soziale Ressourcen	46
4.2	Ressourcenorientierte Pflege	49
5	Krank werden	50
5.1	Phasen des Krankheitsverhaltens	50
5.1.1	Phase 1: Symptomwahrnehmung	50
5.1.2	Phase 2: Symptominterpretation und Beurteilung der Behandlungsbedürftigkeit	50
5.1.3	Phase 3: Entscheidung über Art der Behandlung und Inanspruchnahme von Hilfe	51
5.2	Bewertung von Krankheit	53
5.2.1	Stigmatisierung und Diskriminierung	53
5.2.2	Soziale Distanz	55
6	Krank sein – Patient werden	58
6.1	Von der Krankenrolle zur Patientenrolle	58
6.1.1	Erwartungen an die Rolle des Kranken	58
6.1.2	Erwartungen an die Rolle des Patienten	60
6.2	Emotionen, Reaktionen und Krankheitsbewältigung des Patienten	61
6.2.1	Regression, Übertragung und Gegenübertragung	61
6.2.2	Bewältigung von Krankheit und Krankenhausaufenthalt	63
6.3	Chronische Krankheiten und Behinderungen	64
6.4	Sterben und Tod	66
Teil III		
Emotionen, Motivationen und Konflikte in der Pflege		71
7	Emotionen	72
7.1	Versuch einer Begriffsbestimmung – Was sind Emotionen?	72
7.1.1	Auslöser von Emotionen – Reize aus der Umwelt, kognitive und physiologische Reize	74
7.1.2	Physiologische Prozesse beim Erleben von Emotionen – Körperliche Veränderungen und subjektives Erleben	75
7.1.3	Kognitive Prozesse beim Erleben von Emotionen – Die Verbindung von Gedanken und Gefühlen	76
7.1.4	Ausdruck der Emotion im Verhalten – Ausdrucksaspekt, Handlungsaspekt und kulturelle Einflüsse	77
7.2	Funktionen von Gefühlen	79
7.3	Art und Qualität von Gefühlen	81
7.4	Möglichkeit der Beeinflussung von Emotionen	81

7.5	Spezifische Emotionen	83
7.5.1	Angst	83
7.5.2	Trauer	85
7.5.3	Hilflosigkeit	87
7.5.4	Hoffnungslosigkeit	88
7.5.5	Scham, Verlegenheit und Schuldgefühle	88
8	Motive und Motivation: Die Frage nach den Beweggründen menschlichen Handelns	89
8.1	Begriffsbestimmung – Was sind Motive, was bedeutet Motivation?	89
8.2	Arten von Motiven	90
8.3	Die Hierarchie von Motiven	92
8.4	Leistungsmotivation und Theorien der Leistungsmotivation	93
8.4.1	Erfolgsorientierte und misserfolgsvermeidende Leistungsmotivation: Die Theorie von Atkinson	94
8.4.2	Leistungsmotivation und die Attribution von Ursachen: Die Theorie von Weiner	97
8.4.3	Intrinsische und extrinsische Motivation: Zwei Formen der Leistungsmotivation	99
9	Innerpsychischer Konflikt: ein innerer Zwiespalt	100
9.1	Begriffsbestimmung – Was ist ein innerer Konflikt?	100
9.2	Arten von inneren Konflikten	100
9.3	Struktur von inneren Konflikten	102
9.4	Wahrnehmen von inneren Konflikten	104
9.5	Ausdruck von inneren Konflikten – Inkongruenzen	104
9.6	Ursachen von inneren Konflikten	105
9.7	Bewältigung von Konflikten	106
9.7.1	Umgang mit Widersprüchen – Die Theorie der kognitiven Dissonanz	106
9.7.2	Strategien im Umgang mit Konflikten	107
Teil IV		
Eine Persönlichkeit werden und sein		113
10	Die Entwicklung der Persönlichkeit	114
10.1	Was ist Entwicklung?	114
10.2	Wozu Entwicklungspsychologie?	116
10.3	Was beeinflusst die Entwicklung? Ein Modell der Persönlichkeitswerdung	116
10.3.1	Einflüsse auf die Entwicklung	117
10.4	Entwicklungsbedingte Herausforderungen: Wie werden sie bewältigt?	120
10.4.1	Entwicklungsaufgaben	120

10.4.2	Kritische Lebensereignisse im Lebenslauf	124
10.4.3	Die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben und kritischen Lebensereignissen	125
10.4.4	Erlernte Hilflosigkeit	128
10.5	Sozialisation: Wie wird ein Mensch Mitglied der Gesellschaft?	132
11	Persönlichkeit	134
11.1	Persönlichkeitstypologien	135
11.2	Faktoranalytische Persönlichkeitstheorien	137
11.3	Die Persönlichkeitstheorie Freuds	138
11.4	Sozialkognitive Lerntheorien	141
12	Lernen	143
12.1	Klassisches Konditionieren: Das Lernen von Signalen	144
12.2	Instrumentelles (operantes) Konditionieren: Lernen an den Konsequenzen	147
12.3	Lernen am Modell (Modell-Lernen): Lernen durch Beobachtung und Nachahmung	148
12.4	Ebenen des Lernens	151
Teil V		
Die Rolle der Pflegenden		155
13	Die Rolle der Pflegenden im Wandel der Zeit	156
13.1	Die Auffassung von Gesundheit, Krankheit und Pflege bis zur Antike	156
13.2	Der Einfluss des Christentums auf die Rolle der Pflegenden	157
13.3	Pflege im Mittelalter	157
13.4	Einflüsse des Humanismus und der Aufklärung auf die Krankenpflege	158
13.5	Pflege heute – Professionalisierung der Krankenpflege	160
13.6	Auswirkungen der Geschichte auf die Rolle der Pflegenden	161
14	Die soziale Rolle der Pflegenden	162
14.1	Was ist eine soziale Rolle?	162
14.1.1	Soziale Positionen	162
14.1.2	Pflichten und Erwartungen – Die soziale Rolle	164
14.1.3	Die Sender von Rollenerwartungen an Pflegende	165
14.1.4	Abfolgen verschiedener Rollen	167
14.2	Wie können Pflegende ihre Rolle in Verhalten umsetzen?	167
14.2.1	Rollenkommunikation	167
14.2.2	Unterschiedliches Verhalten in einer Rolle	169

14.3	Wie lässt sich verhindern, dass jemand aus der Rolle fällt?	170
14.3.1	Sanktionen – ein Versuch, rollenkonformes Verhalten zu erreichen	170
14.3.2	Muss-, Soll- und Kann-Erwartungen	172
15	Rollenkonflikte in der Pflege	173
15.1	Unklarheiten in der Rolle	173
15.2	Rollenkonflikte	173
15.2.1	Interrollenkonflikte: Zwei oder mehrere verschiedene Rollen konkurrieren miteinander	173
15.2.2	Intrarollenkonflikte: Zwei oder mehrere Erwartungen an eine Rolle sind unvereinbar	175
15.2.3	Rollen-Selbst-Konflikte: Die Rollenerwartungen sind mit den Werten und Normen des Rollenträgers nicht vereinbar	176
16	Rollenkonflikte bewältigen	177
16.1	Vier Möglichkeiten, Konflikte zu bewältigen	177
16.1.1	Konfliktbearbeitung durch Kommunikation	177
16.1.2	Konfliktbearbeitung durch innerpsychische Veränderungen	178
16.1.3	Konfliktbearbeitung durch soziale Veränderungen	179
16.1.4	Konfliktbearbeitung durch die Inanspruchnahme von Fremdhilfe	179
Teil VI		
	Beziehungen in der Pflege	183
17	Der Einfluss von Wahrnehmung und Einstellungen auf Pflegebeziehungen	184
17.1	Wahrnehmung	184
17.2	Wahrnehmungsprozesse	186
17.3	Verzerrte Wahrnehmungen, Wahrnehmungsfehler	188
17.4	Einstellung, Stereotyp und Vorurteil	190
17.4.1	Einstellung	190
17.4.2	Stereotyp	191
17.4.3	Vorurteil	191
18	Beziehungen im Pflegeberuf	194
18.1	Arten von Beziehungen	194
18.2	Entwicklung von Beziehungen	194
18.3	Definition von Beziehungen	197

18.4	Interaktionen im Pflegealltag	198
18.4.1	Soziale Interaktion: Das Wechselspiel von Aktion und Reaktion	198
18.4.2	Interpunktion: Wer hat angefangen?	199
19	Kommunikation in der Pflege	201
19.1	Wege der Kommunikation	201
19.1.1	Verbale Kommunikation	201
19.1.2	Nonverbale Kommunikation	202
19.2	Senden und Empfangen von Nachrichten	205
19.2.1	Senden einer Nachricht	206
19.2.2	Empfangen einer Nachricht	207
19.3	Störungen in der Kommunikation	208
19.3.1	Kommunikationsstörungen beim Sender	209
19.3.2	Kommunikationsstörungen beim Empfänger	212
19.3.3	Kommunikationsstörungen durch Behinderungen der Kommunikationskanäle	215
19.4	Gelungene Kommunikation	215
19.4.1	Kommunikative Kompetenz	215
19.4.2	Maßnahmen für eine gelungene Kommunikation	216
Teil VII		
Pflegende in Arbeitsgruppen, Teams und Institutionen		225
20	Gruppen einer Krankenhausstation	227
20.1	Was sind Gruppen?	227
20.2	Arten von Gruppen	228
20.2.1	Formelle und informelle Gruppen	228
20.2.2	Arbeitsteams – Eine besondere Art von Gruppen	229
20.2.3	Arbeitsgruppen	232
21	Die Bedeutung von Gruppen für ein Individuum	233
21.1	Kleingruppen – Primärgruppen	233
21.2	Größere, organisierte Gruppen – Sekundärgruppen	233
21.3	Bezugsgruppen – Gruppen, an denen sich Menschen orientieren	234
21.4	Die Wahrnehmung und Beurteilung eigener und fremder Gruppen	235
22	Entstehung und Entwicklung von Gruppen	237
22.1	Motive für Gruppenbildungen	237
22.2	Phasen in der Entwicklung von Gruppen	239

23	Die Gruppe – ein System	240
23.1	Merkmale und Eigenschaften von Systemen	240
23.2	Das Systemhafte in Gruppen	241
23.2.1	Elemente von Gruppensystemen: Wie Gruppennormen das Verhalten der Gruppenmitglieder beeinflussen	242
24	Führung von Gruppen und Teams	248
24.1	Zur Definition von Führung	248
24.2	Führungsverhalten und Führungsstile	250
24.3	Führungsaufgaben	253
25	Konflikte in Gruppen, Arbeitsteams und Organisationen	255
25.1	Anzeichen von Konflikten	255
25.2	Ursachen von Konflikten	256
25.2.1	Generelle Konfliktursachen in Institutionen – Das Spannungsverhältnis von Zielen und Mitteln	256
25.2.2	Ursachen für Konflikte in Gruppen und Teams	257
25.3	Wie Einstellungen zum Konflikt den Konfliktverlauf beeinflussen	258
25.4	Konfliktbewältigung	259
26	Das Krankenhaus: Eine Institution	261
26.1	Die Begriffe Organisation und Institution	261
26.2	Institutionelle und strukturelle Eigenarten des Krankenhauses	261
Teil VIII		
Zur psycho-physischen Gesundheit der Pflegenden		265
27	Belastungen und gesundheitliche Gefährdungen der Pflegenden	266
27.1	Physische und psychische Anforderungen an die Pflegenden: Berufsbedingte Belastungen	266
27.1.1	Belastungen durch die Berufsrolle	266
27.1.2	Belastungen durch die Arbeit	268
27.1.3	Belastungen durch menschliche Beziehungen	270
27.1.4	Belastungen durch die Organisation	271
27.1.5	Mobbing	272
27.2	Stress: Erklärungsmodelle und Bewältigungsverhalten	273
27.2.1	Reizzentriertes Stressmodell	273
27.2.2	Reaktionszentriertes Stressmodell	274

27.2.3	Transaktionales Stressmodell	274
27.2.4	Individuelle Problemlösungsversuche und ihre Grenzen	278
27.3	Das Phänomen der Überforderung: Erklärungsansätze	279
27.3.1	Das Helfer-Syndrom: Ein psychologischer Erklärungsansatz	279
27.3.2	Das Burnout-Syndrom: Wenn Pflegende erschöpft und ausgebrannt sind	281
27.4	Die Krise: Risiko und Chance	283
28	Therapeutische Wege zur psycho-physischen Gesundheit der Pflegenden	287
28.1	Psychoanalyse	287
28.2	Gestalttherapie	288
28.3	Gesprächspsychotherapie	289
28.4	Verhaltenstherapie	290
28.5	Familietherapie	291
28.6	Wahl der Therapiemethode und des Therapeuten	292
29	Prävention und Gesundheitsförderung in der Pflege	293
29.1	Erfassen stresshafter Arbeitsbedingungen	294
29.2	Maßnahmen zur Verminderung der Arbeitsbelastungen	295
29.3	Maßnahmen zur besseren Bewältigung von beruflichen und zwischenmenschlichen Problemen	297
29.4	Erhöhung der individuellen und sozialen Handlungskompetenz	299
	Glossar	303
	Verwendete Literatur	306
	Ergänzende und weiterführende Literatur	313
	Hinweise zu den Online-Materialien	315
	Sachwortverzeichnis	317