

CLEMENS HAUSMANN  
MARTINA M. KOLLER

---

# Psychologie, Soziologie und Pädagogik

---

Ein Lehrbuch für Gesundheitsberufe  
4., überarbeitete Auflage

+ app



Clemens Hausmann, Martina M. Koller

**Psychologie, Soziologie und Pädagogik**  
Ein Lehrbuch für Gesundheitsberufe

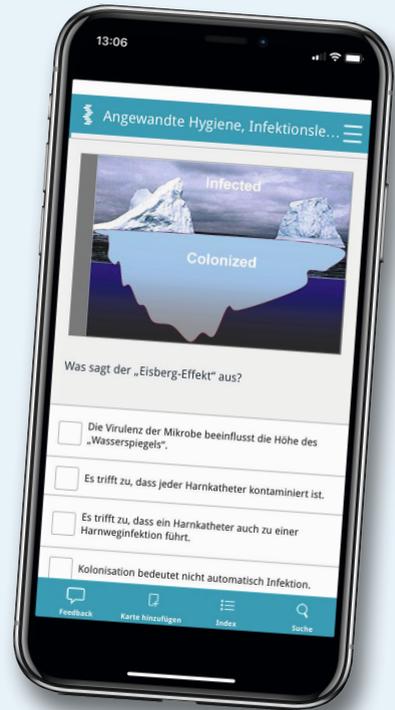
4., überarbeitete Auflage



## NEU: unsere Pflegelehrbücher ab sofort mit Lern-App

### So kommen Sie zur Lern-App zu diesem Buch:

- ▶ FacultasApp herunterladen  
erhältlich für iPhone,  
iPad und Android
- ▶ Kurs auswählen  
→ Psychologie, Soziologie, Pädagogik
- ▶ Lernen und üben  
Wann und sooft Sie wollen.  
Jetzt auch mit Quizfunktion!



Download unter:



Google Play Store



Apple Appstore

Die App wurde erstellt von



KNOWLEDGEFOX

[www.facultas.at](http://www.facultas.at)

[www.knowledgefox.net](http://www.knowledgefox.net)

**Clemens Hausmann, Martina M. Koller**

# **Psychologie, Soziologie und Pädagogik**

**Ein Lehrbuch für  
Gesundheitsberufe**

**4., überarbeitete Auflage**

**facultas**



### **Clemens Hausmann**

ist klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe am Kardinal-Schwarzenberg-Klinikum sowie Lehrbeauftragter der Universität Salzburg und der FH Gesundheitsberufe OÖ.

Nähere Informationen zum Verfasser:

[www.clemens-hausmann.at](http://www.clemens-hausmann.at)

E-Mail: [info@clemens-hausmann.at](mailto:info@clemens-hausmann.at)



### **Martina M. Koller**

ist im Bereich der Gesundheits- und Pflegeforschung tätig. Ihre Schwerpunkte liegen sowohl in der Forschung als auch in der Lehre an diversen Hochschulen im Bereich der quantitativen Forschung und Statistik.

Eine geschlechtergerechte Schreibweise wird in diesem Buch durch die abwechselnde Verwendung männlicher und weiblicher Formen realisiert. Ist die Nennung auf diese Weise nicht möglich oder hemmt sie den Lesefluss, wird nach Möglichkeit auf neutrale Formen zurückgegriffen. Es sind stets alle Geschlechter gemeint.

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten. Trotz großer Bemühungen ist es nicht gelungen, alle Rechteinhaber der in diesem Buch dargestellten Abbildungen und Fotos zu eruieren. Sollten Ansprüche gestellt werden, bitten wir Sie, diese dem Verlag mitzuteilen.

4. Auflage 2022

Copyright © 2011 Facultas Verlags- und Buchhandels AG, Wien

Facultas Verlag, Stolberggasse 26, A-1050 Wien

Umschlagbild: © Prot Tachapanit, istockphoto.com

Lektorat: Laura Hödl

Typographie, Satz & Abbildungen: Florian Spielauer, Wien

Druck: Druckerei Berger, Horn

Printed in Austria

ISBN 978-3-7089-2250-8

e-ISBN 978-3-99111-602-8

# Inhalt

## Teil I Grundlagen der Psychologie 11

### 1 Psychologie als Wissenschaft..... 13

- 1.1 Gegenstand und Fragestellungen der Psychologie.....13
- 1.2 Der Beitrag der Psychologie zur Pflege .....15
- 1.3 Psychologin – Psychiater – Psychotherapeutin..... 16
- 1.4 Vertiefung des Lernstoffes ..... 17

### 2 Neurobiologische Grundlagen des Erlebens und Verhaltens ..... 18

- 2.1 Signalübertragung zwischen Nervenzellen..... 18
- 2.2 Großhirnrinde und limbisches System ..... 20
- 2.3 Neuromodulatoren.....22
- 2.4 Vertiefung des Lernstoffes ..... 23

### 3 Andere Menschen wahrnehmen ..... 24

- 3.1 Der Wahrnehmungsprozess .....24
- 3.2 Eigenschaften der Wahrnehmung ..... 25
- 3.3 Beeinflussung der Wahrnehmung..... 27
- 3.4 Soziale Wahrnehmung.....28
- 3.5 Vertiefung des Lernstoffes ..... 30

### 4 Gefühle – die Farben des Seelenlebens..... 31

- 4.1 Gefühle als Reaktionen.....31
- 4.2 Gefühle im Zusammenhang mit Krankheit ..... 32
- 4.3 Urvertrauen und Selbstwertgefühl .....36
- 4.4 Vertiefung des Lernstoffes ..... 37

### 5 Was wir wirklich wollen – Bedürfnisse und Motivation .... 38

- 5.1 Die Bedürfnispyramide nach Maslow.....39
- 5.2 Bedürfnisse bei Krankheit..... 40
- 5.3 Emotionale Bedürfnisse ..... 41
- 5.4 Motivation..... 43
- 5.5 Reaktanz ..... 43
- 5.6 Erlernte Hilflosigkeit ..... 46
- 5.7 Vertiefung des Lernstoffes .....48

<b>6</b>	<b>Die Macht der Gedanken.....</b>	<b>49</b>
6.1	Erwartungen und sich selbst erfüllende Prophezeiungen .....	49
6.2	Der Placebo-Effekt.....	50
6.3	Einstellungen zur Krankheit .....	52
6.4	Attributionen.....	53
6.5	Vertiefung des Lernstoffes .....	55
<b>7</b>	<b>Lernen und Erinnern.....</b>	<b>56</b>
7.1	Im Gedächtnis abspeichern.....	56
7.2	Nachahmen (Lernen am Modell) .....	58
7.3	Lernen durch Verstärkung .....	60
7.4	Klassische Konditionierung.....	61
7.5	Generalisierung.....	63
7.6	Lerntipps.....	64
7.7	Tipps für die Prüfung .....	66
7.8	Vertiefung des Lernstoffes .....	67
<b>8</b>	<b>Der Einfluss des Unbewussten.....</b>	<b>68</b>
8.1	Veränderte Bewusstseinszustände.....	69
8.2	Das Unbewusste.....	70
8.3	Wirkungen des Unbewussten .....	71
8.4	Abwehrmechanismen.....	71
8.5	Vertiefung des Lernstoffes .....	78
<b>9</b>	<b>Die Entwicklung über die gesamte Lebensspanne .....</b>	<b>79</b>
9.1	Entwicklungsaufgaben.....	80
9.2	Geburt und Bindungsverhalten .....	82
9.3	Kinder im Krankenhaus .....	83
9.4	Jugend und frühes Erwachsenenalter.....	84
9.5	Kritische Lebensereignisse und Entwicklungsregulation.....	85
9.6	Entwicklung im Alter.....	86
9.7	Vertiefung des Lernstoffes .....	88
<b>Teil II</b>	<b>Grundlagen der Soziologie</b>	<b>89</b>
<b>1</b>	<b>Was ist Soziologie?.....</b>	<b>91</b>
1.1	Begriffsdefinition .....	91
1.2	Entstehung der Soziologie als Wissenschaft.....	95
1.3	Vertiefung des Lernstoffes .....	96

## **2 Grundbegriffe der Soziologie ..... 97**

2.1	Das Individuum in der Gesellschaft .....	97
2.1.1	Soziales Handeln .....	98
2.1.2	Soziale Interaktion .....	103
2.1.3	Soziale Rolle(n).....	107
2.1.4	Sozialisation .....	113
2.1.5	Normen und Werte der Gesellschaft .....	117
2.1.6	Vertiefung des Lernstoffes.....	119
2.2	Was ist Gesellschaft?.....	121
2.2.1	Gesellschaft und Kultur .....	121
2.2.2	Soziale Systeme.....	124
2.2.3	Organisationen und Institutionen .....	126
2.2.4	Soziale Gruppen.....	129
2.2.5	Vertiefung des Lernstoffes.....	138
2.3	Soziale Ungleichheit.....	139
2.3.1	Soziale Schicht .....	140
2.3.2	Faktoren sozialer Ungleichheit .....	142
2.3.3	Soziale Mobilität.....	144
2.3.4	Soziale Ungleichheit im Krankheits- und Gesundheitszustand der Bevölkerung .....	145
2.3.5	Geschlecht und soziale Ungleichheit.....	147
2.3.6	Armut.....	148
2.3.7	Vertiefung des Lernstoffes.....	150

## **Teil III Grundlagen der Pädagogik ..... 151**

### **1 Was ist Pädagogik?..... 153**

1.1	Begriffsdefinition.....	153
1.2	Geschichte .....	154
1.3	Vertiefung des Lernstoffes.....	155

### **2 Grundbegriffe der Pädagogik..... 157**

2.1	Erziehung .....	157
2.1.1	Was ist Erziehung?.....	157
2.1.2	Ziel von Erziehung.....	159
2.1.3	Arten von Erziehung.....	160
2.2	Bildung .....	163
2.3	Unterschiede zwischen Erziehung und Bildung .....	166
2.4	Vertiefung des Lernstoffes .....	166

<b>3</b>	<b>Anwendungsbereiche .....</b>	<b>168</b>
3.1	Schulpädagogik .....	169
3.2	Erwachsenenbildung .....	171
3.3	Sonderpädagogik.....	173
3.4	Gesundheitserziehung.....	174
3.5	Vertiefung des Lernstoffes .....	176
<b>4</b>	<b>Wie handeln Pädagogen und Pädagoginnen? .....</b>	<b>178</b>
4.1	Pädagogische Haltungen und Prinzipien.....	178
4.1.1	Professionelle pädagogische Beziehung.....	179
4.1.2	Rolle von Pädagogen und Pädagoginnen .....	180
4.1.3	Prinzipien pädagogischen Denkens und Handelns .....	181
4.2	Grundformen pädagogischen Handelns .....	182
4.2.1	Unterrichten .....	182
4.2.2	Informieren .....	184
4.2.3	Beraten.....	185
4.2.4	Arrangieren .....	186
4.2.5	Animieren.....	187
4.3	Vertiefung des Lernstoffes .....	188
<b>5</b>	<b>Erziehungs- und Führungsstile .....</b>	<b>189</b>
5.1	Einteilung der Erziehungsstile nach Hurrelmann .....	190
5.1.1	Autoritärer Erziehungsstil .....	191
5.1.2	Permissiver Erziehungsstil.....	192
5.1.3	Überbehütender Erziehungsstil.....	192
5.1.4	Vernachlässigender Erziehungsstil.....	193
5.1.5	Autoritativ-partizipativer Erziehungsstil.....	193
5.2	Weitere Dimensionen erzieherischen Handelns.....	194
5.3	Auswirkungen verschiedener Erziehungs- bzw. Führungsstile ....	195
5.3.1	Die Untersuchungen von Kurt Lewin.....	195
5.3.2	Dominativer und integrativer Stil .....	196
5.3.3	Autokratischer und sozialintegrativer Stil .....	197
5.4	Vertiefung des Lernstoffes .....	199
	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>201</b>
	<b>Stichwort- und Namensverzeichnis .....</b>	<b>204</b>
	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>206</b>

# Hinweise zum Gebrauch des Buches

Am Beginn jedes Kapitels sind **Lernziele** formuliert.



**Wichtige Worte** und Textpassagen sind **fett** gedruckt.

Im Text verwendete und den Lesern vielleicht **unbekannte Begriffe** sind farbig gesetzt und in der Randspalte erklärt.

**Unbekannte Begriffe**  
werden in der Randspalte  
erklärt.

In der Randspalte sind weiters Erläuterungen angeführt, die wichtig sind oder das Verstehen des Textes erleichtern, jedoch den fortlaufenden Haupttext zu sehr belasten würden.

## **Kernaussagen**

sowie **Beispiele** sind orange hinterlegt.



Am Ende eines jeden Kapitels findet sich eine „**Zusammenfassung**“



sowie Fragen „**zum Üben**“



und Literaturtipps „**zum Nachlesen**“.





# Teil I

## Grundlagen der Psychologie

von Clemens Hausmann

Der Text des 1. Teiles „Grundlagen der Psychologie“ folgt den entsprechenden Abschnitten des Buches „Psychologie und Kommunikation für Pflegeberufe“ (4. Auflage 2019) von Clemens Hausmann.



# 1 Psychologie als Wissenschaft

## Nach dem Studium dieses Kapitels sollten Sie ...

- ... Gegenstand und Fragestellungen der Psychologie beschreiben können.
- ... den Beitrag der Psychologie zur Pflege erklären können.
- ... die Berufe Psychologe, Psychiaterin und Psychotherapeut unterscheiden können.



Psychologie ist eine wesentliche Grundlage der Gesundheits- und Krankenpflege. Im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen unterstützt sie das Erkennen der psychischen Situation von Patienten, Heimbewohnerinnen und Angehörigen. Sie ermöglicht das tiefergehende Verstehen von Einstellungen, Verhaltensweisen und Reaktionen. Damit bildet sie die Grundlage für angemessenes Handeln auch in psychologisch heiklen Pflegesituationen.

## 1.1 Gegenstand und Fragestellungen der Psychologie

Die Psychologie behandelt Fragen, die uns Menschen von alters her bewegen: Was sind Gefühle und woher kommen sie? Welchen Einfluss haben unsere Gedanken und Erwartungen auf unser Leben? Warum bleiben manche Menschen unter Stress psychisch stabil und andere nicht? Warum verhalten wir uns in Gruppen manchmal anders, als wenn wir allein sind? Was bestimmt unsere seelische Entwicklung im Laufe der Jahre? Was genau sind psychische Störungen und wie kann man sie behandeln?

In früheren Jahrhunderten galt **Psychologie** als „Lehre von der Seele“. Allerdings vermochte man die menschliche Seele weder näher zu definieren noch wissenschaftlich klar zu umschreiben. Der Begriff bezeichnet etwas „Inneres“ – z. B. Gedanken und Gefühle –, das sich von körperlichen Prozessen unterscheidet, andererseits mit diesen auch eng verknüpft ist. Theologinnen spekulierten über die Bedingungen der Unsterblichkeit der Seele, während Materialisten sie als eine Art Begleiterscheinung der „Körper-Maschine“ ansahen.

Die moderne Psychologie wird über ihren Gegenstandsbereich definiert:

Psychologie ist die Wissenschaft vom menschlichen Erleben und Verhalten.



### Psychologie

(griech.), wörtlich „Lehre von der Seele“. Der Begriff „Seele“ wird in der heutigen Psychologie kaum mehr verwendet.

- ▶ Zum Erleben gehören Wahrnehmung, Gefühle, Gedanken, Erinnerungen, Bedürfnisse, Erwartungen, die Inhalte des Bewusstseins und des Unbewussten.
- ▶ Das Verhalten umfasst alle unsere Handlungen und Reaktionen – alles, was wir bewusst oder unbewusst tun, einzeln oder in der Gruppe. Dazu gehören auch alle Arten von verbaler und nonverbaler Kommunikation, d. h. alles, was wir der Umwelt mitteilen und wie wir das tun.

Direkt zugänglich ist uns nur das eigene Erleben. Das Erleben anderer Menschen kann durch Beobachtung und begründete Vermutung erschlossen werden. Wie sich z. B. jemand fühlt, ob er oder sie sich freut oder traurig ist, können wir aufgrund des Gesichtsausdrucks, der Körperhaltung und Gestik usw. durchaus erschließen. Wie genau die Freude oder Traurigkeit aber beschaffen ist, welche spezielle und individuelle Tönung sie für die Person aufweist, wissen wir von außen nicht. Darüber kann nur die erlebende Person selbst Auskunft geben.

Die Psychologie ist eine grundsätzlich empirische Wissenschaft, d. h., ihre Erkenntnisse und Theorien werden auf der Grundlage überprüfbarer Tatsachen (empirischer Daten) gewonnen und formuliert. Ihre Ziele sind die Beschreibung, Erklärung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens sowie – im Rahmen psychologischer Behandlung – deren Veränderung zur Verbesserung der Lebensqualität (Gerrig 2015).

### **Beispiel**

Frau R. ist 67 Jahre alt, Pensionistin, seit sechs Jahren Witwe und kinderlos. Sie wird wegen eines Darmverschlusses stationär aufgenommen und soll in zwei Tagen operiert werden. Auf die Pflegepersonen und den behandelnden Arzt wirkt sie „misstrauisch“ und „verschlossen“.

#### **Beschreibung des Verhaltens:**

Obwohl sie völlig mobil ist, hält sich Frau R. den ganzen Tag in ihrem Zimmer auf. Von sich aus beginnt sie kein Gespräch, weder mit dem Krankenhauspersonal noch mit den Mitpatientinnen. Wenn sie angesprochen oder etwas gefragt wird, antwortet sie knapp und kurz angebunden. Dabei fixiert sie ihr Gegenüber mit ihrem Blick. Als sie einmal von einer Nichte besucht wird, spricht sie mit ihr leise und hastig, aber so, dass niemand anderer das Gespräch mitverfolgen kann.

#### **Erklärung:**

Frau R. lebt seit dem Tod ihres Mannes allein und hält außer zu einigen Verwandten keine sozialen Kontakte. Die vielen verschiedenen Menschen im Krankenhaus stellen für sie eine erhebliche Belastung dar, auf die sie mit Rückzug reagiert. Darüber hinaus ist ihr Mann vor sechs Jahren in ebendiesem Krankenhaus an Krebs gestorben. Die Erinnerungen an die Ärztinnen und das Pflegepersonal, die ihrem sterbenden Mann nicht mehr helfen konnten, sind noch immer schlimm für sie. Zugleich hat sie insgeheim Angst, dass es ihr nun selbst so ergehen könnte wie ihrem Mann.

**Vorhersage und Veränderung:**

An die vielen neuen Bezugspersonen wird sich Frau R. nach und nach gewöhnen. Das Pflegepersonal kann sie dabei unterstützen, indem solche Pflegepersonen sie betreuen, zu denen sie leichter einen Bezug herstellen kann, etwa weil sie aus derselben Gegend stammen wie sie oder indem man gezielt ihre Interessen und Bedürfnisse anspricht. Die Erinnerungen an den Tod ihres Mannes werden für Frau R. so lange eine Rolle spielen, wie sie ihre jetzige Situation mit der ihres Mannes gleichsetzt. Ein klinischer Psychologe kann ihr helfen, ihren jetzigen Krankenhausaufenthalt von dem ihres Mannes gedanklich zu trennen und die beiden Ereignisse unabhängig voneinander zu sehen. Dadurch wird sie frei, sich auf ihre eigene Genesung zu konzentrieren.

## 1.2 Der Beitrag der Psychologie zur Pflege

Psychologische Fragen spielen während des gesamten Pflegeprozesses eine wichtige Rolle.

Gesprächsführung und Kommunikation sowie Beratung und psychosoziale Betreuung gehören zu den Kernkompetenzen der Gesundheits- und Krankenpflege.



Dabei sind vor allem folgende Punkte bedeutsam:

- ▶ Das **Verständnis** für den Patienten in seiner jeweils besonderen Situation wird durch klinisch-psychologisches Wissen vertieft. Das ermöglicht die fundierte Beschreibung und Erklärung von psychischen Veränderungen und Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Angst, Kontrollbedürfnis, sozialer Rückzug, Aggression).
- ▶ Im **Gespräch** kann besser auf die Patientin eingegangen werden. Dadurch ist es leichter möglich, wichtige Informationen zu gewinnen und zu geben, bestimmte Themen anzusprechen (z. B. Gefühle) und Fehler oder Fallen in der Gesprächsführung zu vermeiden (z. B. bei gereizten Patienten). Die Motivation der Patientin und die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und Pflegepersonen kann gezielt verbessert werden. Konflikte können frühzeitig erkannt und geklärt werden.
- ▶ Die **Kooperation im Team** wird durch psychologisches Wissen vertieft. Schwierige Situationen, Stress und Konflikte können frühzeitig erkannt und konstruktiv geklärt werden.
- ▶ Im Rahmen der **multidisziplinären Zusammenarbeit** werden Psychologinnen über psychische Auffälligkeiten informiert und in die Behandlung einbezogen. Psychologen geben ihrerseits Hinweise für die weitere Kommunikation und Betreuung.

- ▶ Die Psychohygiene der Pflegenden wird gefördert durch Selbstreflexion, Stress- und Konfliktmanagement. Der aktive Umgang mit den vielfältigen beruflichen Belastungen beugt innerer Erschöpfung und dem emotionalen Ausbrennen vor.

### 1.3 Psychologin – Psychiater – Psychotherapeutin

„Du brauchst ja einen Psychiater!“ – Im alltäglichen Sprachgebrauch werden die sogenannten „Psycho-Berufe“ – **Psychologe – Psychiaterin – Psychotherapeut** – immer wieder miteinander verwechselt. Zwar haben sie tatsächlich vieles miteinander gemein, vor allem was die Behandlung von psychischen Störungen und Leidenszuständen betrifft; dennoch sollten sie klar voneinander unterschieden werden.

#### Psychologe

Grundausbildung ist das Universitätsstudium der Psychologie (Bachelor und Master). Das berufliche Spektrum von Psychologinnen ist sehr breit und umfasst u. a. folgende Arbeitsbereiche: Krankenhäuser, Kuranstalten, Heime und Schulen, psychosoziale Beratungsstellen, Behinderteneinrichtungen, Erwachsenenbildung, Personalwesen, Wirtschaft, Forschung sowie die freie Praxis. Spezialisierungen für den klinischen und den Gesundheitsbereich sind in Österreich eigens gesetzlich geregelt (Psychologengesetz 2013):

- ▶ Ein klinischer Psychologe hat nach Ende des Studiums eine mehrjährige postgraduelle Ausbildung absolviert. Zu den Aufgabengebieten zählen die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf psychische Störungen und körperliche Krankheiten, die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten sowie die klinisch-psychologische Behandlung. Dies umfasst die Unterstützung bei der Bewältigung körperlicher Krankheiten (z. B. Krebs) ebenso wie die fokussierte, ziel- und lösungsorientierte Behandlung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen (z. B. Depression, Angststörungen, Burn-out) und die Begleitung in Krisensituationen.
- ▶ Eine **Gesundheitspsychologin** arbeitet vor allem **präventiv**, im Sinne der Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung. Die gesundheitspsychologischen Maßnahmen und Projekte beziehen sich u. a. auf Gesundheits- und Risikoverhalten (Ernährung, Bewegung, Rauchen) sowie auf die Analyse und Beratung von Betrieben und Organisationen in Bezug auf gesundheitsbezogene Rahmenbedingungen, Vorsorge und Rehabilitation (z. B. Arbeitsplatzanalyse, Stressmanagement, betriebliche Gesundheitsförderung).

#### Psychologin, Psychiater, Psychotherapeutin

In Österreich sind rund 11.100 klinische Psychologen, 10.800 Psychotherapeutinnen und 1.200 Fachärzte für Psychiatrie tätig (BMSGPK 2022; Statistik Austria 2022).

#### präventiv

(lat.) = vorbeugend, verhütend

## Psychiaterin

Ein Psychiater ist Facharzt für Psychiatrie. Er arbeitet zumeist in psychiatrischen Kliniken bzw. Stationen und/oder in freier Praxis. Psychiatrische Patienten weisen oft schwere psychische Störungen auf (z. B. Schizophrenie, manisch-depressive Psychosen), die häufig mittels Medikamenten (Psychopharmaka) behandelt werden. In zunehmendem Maße kommen auch psychotherapeutische Methoden zum Einsatz (therapeutische Gespräche, Gruppentherapie u. a.). In modernen Behandlungsansätzen werden möglichst alle Lebensbereiche der Patienten berücksichtigt (Schneider et al. 2012).

## Psychotherapeut

Eine Psychotherapeutin ist Spezialistin für die Behandlung von psychischen Störungen. Um in Österreich tätig sein zu dürfen, muss ein Psychotherapeut zunächst eine Grundausbildung in einem gesetzlich definierten Beruf absolvieren (Psychologen, Ärztinnen, Pädagogen, Theologinnen, Sozialarbeiter, Diplompflegepersonen u. a.). Daran schließt sich eine vier- bis sechsjährige Ausbildung in einer speziellen **psychotherapeutischen Methode** an. Ein Psychotherapeut arbeitet meist in freier Praxis und/oder in einer Einrichtung des Gesundheitswesens, oft in Kooperation mit Ärzten und Psychologinnen (zur Diagnostik, medizinischen Behandlung etc.).

### Psychotherapeutische Methoden

In Österreich sind derzeit 23 psychotherapeutische Methoden gesetzlich anerkannt. Die häufigsten sind Systemische Familientherapie (21%) und Verhaltenstherapie (11%).

## 1.4 Vertiefung des Lernstoffes

### Zusammenfassung

Psychologie ist die Wissenschaft vom menschlichen Erleben und Verhalten. Ihre Ziele sind die Beschreibung, Erklärung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens sowie – im Rahmen psychologischer Behandlung – deren Veränderung zur Verbesserung der Lebensqualität. Der Beitrag der Psychologie zur Pflege betrifft Verständnis für den Patienten, Gesprächsführung, Kooperation im Team, interdisziplinäre Zusammenarbeit und Psychohygiene. Das berufliche Spektrum von Psychologen ist sehr umfangreich. Es unterscheidet sich in wichtigen Punkten von dem von Psychiatern und Psychotherapeutinnen.



### Zum Üben

1. Was ist Psychologie? Beschreiben Sie den Gegenstandsbereich.
2. Welchen Beitrag liefert die Psychologie zur Pflege?
3. Beschreiben Sie die Berufe Klinische Psychologin, Psychiaterin und Psychotherapeutin.





### Zum Nachlesen

Gerrig, Richard (2018): Psychologie. 21. Auflage. Pearson.

Hoyer, Jürgen & Knappe, Susanne (Hrsg.) (2021). Klinische Psychologie & Psychotherapie. 3. Auflage. Springer.

Hausmann, Clemens (2011): Das erste Jahr in der Pflege. Einstiege in den Pflegeberuf. Facultas.

## 2 Neurobiologische Grundlagen des Erlebens und Verhaltens



### Nach dem Studium dieses Kapitels sollten Sie ...

- ... die Auswirkung von Störungen der Signalübertragung zwischen Nervenzellen beschreiben können.
- ... die Funktionen von Großhirnrinde und limbischem System in Bezug auf das Erleben und Verhalten erklären können.
- ... die Wirkung von Neuromodulatoren beschreiben können.

Das menschliche Gehirn ist jenes Organ, in dem Informationen über die Außenwelt und den Körper gesammelt, verarbeitet und gespeichert werden. Im Gehirn laufen alle höheren geistigen Prozesse ab, die wir als Bewusstsein, Denken, Gefühle, Bedürfnisse, Wissen etc. erleben und die unser persönlichstes Inneres ausmachen. Das Gehirn steuert und koordiniert weiters Körperfunktionen und Muskelaktivitäten und bestimmt so unser Verhalten, von einfachen Reaktionsmustern bis hin zu hoch spezialisierten Handlungen.



Aus neurobiologischer Sicht bringt „das Gehirn die Seele hervor“ (Roth et al. 2014, S. 43).

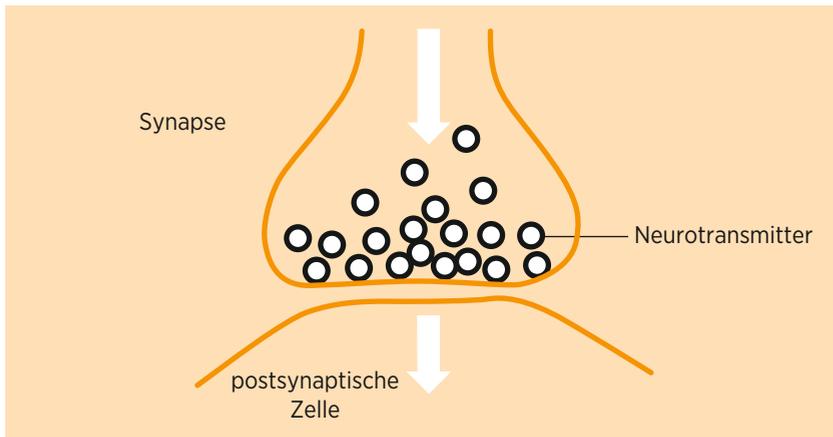
### 2.1 Signalübertragung zwischen Nervenzellen

Nervenzellen (Neuronen) bilden die Grundeinheiten des Nervensystems. Das Gehirn besteht aus 60 bis 100 Milliarden Neuronen; davon entfallen allein auf die Großhirnrinde rund 15 Milliarden. Die Nervenzellen neh-

men Reize (Informationen) auf, verarbeiten sie und leiten sie an andere Zellen weiter. Sie sind in ausgedehnten und stark überlappenden neuronalen Netzwerken (nicht nur in eng umgrenzten „Zentren“) organisiert.

Größe und Form der Nervenzellen sind sehr unterschiedlich, jedoch weisen alle den gleichen Grundplan auf: Sie bestehen aus einem Zellkörper (Soma) und Fortsätzen an diesem Zellkörper: einem mehr oder weniger langen **Axon** (Neuriten) und meist mehreren **Dendriten** mit kleinen, knollenförmigen Endknöpfchen (Synapsen).

Die Signalübertragung zwischen den Neuronen läuft in folgenden Schritten ab (siehe Abb. 1):



### Axon

zentraler Strang einer Nervenfasern

### Dendrit

verästelter Fortsatz einer Nervenzelle

Abbildung 1  
**Signalübertragung zwischen Nervenzellen**

1. Ein Nervenimpuls erreicht als elektrisches Signal die Synapse und muss, um an die nächste Nervenzelle weitergeleitet zu werden, den Abstand zwischen zwei Neuronen (den synaptischen Spalt) überwinden. Das geschieht chemisch, durch **Neurotransmitter**. Diese werden in den synaptischen Spalt ausgeschüttet.
2. Die Neurotransmitter binden sich an die **Rezeptoren** der postsynaptischen Zelle und können dort ein elektrisches Signal auslösen, das dann in der neuen Zelle weiterverarbeitet wird; andere wirken hemmend und unterbinden Impulse in der postsynaptischen Zelle. Die Art der Wirkung hängt u. a. von der chemischen Bauweise der Transmitter und der Rezeptoren ab.
3. Nach der Rezeption werden die Neurotransmitter entweder zersetzt oder sie wandern zurück in die Synapse.

### Neurotransmitter

biochemische Stoffe, die Informationen von Nervenzelle zu Nervenzelle weitergeben

### Rezeptor

(lat.), Ende einer Nervenfasers oder spezialisierte Zelle zur Aufnahme von Reizen

Die einwandfreie Signalübertragung innerhalb und zwischen den Nervenzellen bildet die Grundlage der Wahrnehmung, der kognitiven und emotionalen Verarbeitung sowie der Verhaltenssteuerung. Störungen dieser biochemischen Prozesse können dramatische Folgen für das Erleben und Verhalten haben.



**Halluzinationen** sind Scheinwahrnehmungen von Objekten oder Ereignissen, die objektiv nicht da sind. Die betroffene Person hält sie jedoch für

### Halluzination

(lat.) = Sinnestäuschung, Trugwahrnehmung

völlig real. Sie hört z. B. Stimmen, die zu ihr sprechen oder sie beschimpfen. Andere Patientinnen haben optische Halluzinationen und sehen z. B. Lichtpunkte, die sie umtanzen und bedrängen. **Wahnvorstellungen** entstehen oft aus dem Bedürfnis der Betroffenen, sich ihre beunruhigenden Erlebnisse zu erklären. Daraus können komplizierte, unverrückbare Gedankengebäude entstehen, die für andere Menschen nicht nachvollziehbar sind. Denkstörungen äußern sich in zerfahrenen und zusammenhangslosen Gedanken, unlogischen Verknüpfungen und willkürlichen Sprüngen. Bei Ichstörungen verschwimmen die Grenzen zwischen dem Ich und der Umwelt (Depersonalisation: die eigenen Gedanken, Gefühle oder Körperteile werden als unwirklich erlebt; Derealisation: die Umwelt erscheint unwirklich und andersartig; Gedankeneingebung, Gedankenentzug: die eigenen Gedanken scheinen von außen gesteuert). Bei **Schizophrenie** treten diese Symptome oft gemeinsam auf.

In früheren Zeiten stand man diesen und anderen psychotischen Symptomen weitgehend hilflos gegenüber. Die Geschichte der Psychiatrie zeugt von den fortgesetzten Versuchen, mit ihnen irgendwie zurande zu kommen (Brückner 2010). In der Mitte des 20. Jahrhunderts wurden jedoch Wirkstoffe entdeckt, die diese Symptome eindämmen. Die Psychopharmaka, die heute zur Behandlung von Schizophrenie und anderen psychotischen Störungen verwendet werden, wirken auf den gestörten Mechanismus der Signalübertragung und bringen ihn sozusagen wieder in geordnete Bahnen. Allerdings wirken sie nur symptomatisch, d. h., sie bringen die Störungsbilder zwar zum Verschwinden, heilen aber nicht die damit verbundene Grundstörung (etwa Schizophrenie). Deshalb müssen die Medikamente oft über einen sehr langen Zeitraum eingenommen werden.

Die Neurotransmittersysteme können auch künstlich durch verschiedene psychoaktive **Drogen** beeinflusst und vorübergehend verändert werden. So bewirken Cannabis und LSD oft Wahrnehmungssteigerungen und Halluzinationen, Heroin und Morphium Euphorie und Schmerzstillung, Kokain und Ecstasy Antriebssteigerung usw. Die Wirkstoffe jeder dieser Drogen sprechen bestimmte Neurotransmitter-Rezeptoren an. Aufgrund ihrer chemischen Ähnlichkeit mit Neurotransmittern werden sie von den Rezeptoren irrtümlich „akzeptiert“ und lösen so dieselben Wirkungen aus.

## 2.2 Großhirnrinde und limbisches System

**Höhere geistige Prozesse** sind in der **Großhirnrinde** (dem Cortex) lokalisiert.



Verschiedene Areale sind jeweils zuständig für Wahrnehmungen (Tasten, Sehen, Hören, Riechen, Gleichgewicht), Motorik (Steuerung von absichtlichen Bewegungen), Denken (Vorstellen, Erinnern, Sprache) und überlegtes Handeln (Verhaltensplanung und -vorbereitung).