

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur ersten Auflage	9
Vorwort zur zweiten Auflage	9
Vorwort zur dritten Auflage	10
Widmung	11
Einleitung	13
Teil 1: Pflegewissenschaft – Versuch einer Grundlegung	17
1 «Wissen ist noch keine Wissenschaft...»	19
1.1 Vorüberlegungen	20
1.2 Was ist Wissenschaft?	22
1.3 Wissenschaftstheoretische Grundbegriffe	25
1.3.1 Der deduktive Ansatz	25
1.3.2 Der induktive Ansatz	26
1.3.3 Das Basissatzproblem	28
1.4 Die Wissenschaftsentwicklung nach Thomas Kuhn	29
1.5 Zusammenfassung	30
2 Pflegewissenschaft – Eine erste Annäherung	33
2.1 Was ist Pflege?	34
2.2 Quellen des Wissens in der Pflege (<i>Jürgen Georg</i>)	39
2.2.1 Empirisches Wissen	44
2.2.2 Ethisches Wissen	44
2.2.3 Persönliches, personbezogenes Wissen	45
2.2.4 Intuitives, ästhetisches Wissen	46
2.3 Historische Entwicklung der Pflegewissenschaft	46
2.3.1 Die Entwicklung in den USA	46
2.3.2 Die Entwicklung im deutschen Sprachraum	50
2.4 Vier Definitionen von Pflegewissenschaft – und ein eigener Vorschlag	53
2.5 Pflegewissenschaft und Pflegeforschung	58
2.6 Ethik in der Pflegewissenschaft (<i>Reinhard Lay</i>)	61
2.6.1 Struktur der Ethik in der Pflege	62
2.6.2 Aufgabengebiete der Ethik in der Pflegewissenschaft	63
2.6.3 Pflegeforschung und Ethik	64
2.6.4 Pflegetheorien und Ethik	66
2.6.5 Institutionalisierung der Ethik in der Pflegewissenschaft	66
2.6.6 Kurzer Ausblick auf die zukünftige Entwicklung	67
2.7 Zusammenfassung	67

3	Wissenschaftstheoretische Strömungen und ihre Bedeutung für die Pflegewissenschaft	73
3.1	Die empirisch-analytische Position	74
3.2	Kritische Theorie (Frankfurter Schule)	79
3.3	Interpretatives Paradigma, qualitative Forschung und Phänomenologie	85
3.3.1	Wissenschaftliche Schulen, welche die qualitative Forschung beeinflusst haben	86
3.3.2	Erklären vs. Verstehen: eine «alte» und «neue» Kontroverse	86
3.3.3	Das interpretative Paradigma	87
3.3.4	Die Unterscheidung zwischen «quantitativ» und «qualitativ»	87
3.3.5	Merkmale der phänomenologischen Analyse	89
3.3.5.1	Phänomenologie als «Lebenswissenschaft»	89
3.3.5.2	Phänomenologie als Auflösung der «Selbstverständlichkeit» des Alltags	89
3.3.5.3	Phänomenologie als hermeneutische Rekonstruktion des Bedeutungsgehalts von Phänomenen	90
3.4	Radikaler Konstruktivismus (<i>Marcel Remme</i>)	95
3.4.1	Erkenntnistheoretische Propädeutik	97
3.4.2	Varianten des Radikalen Konstruktivismus	97
3.4.2.1	Kognitionspsychologischer Konstruktivismus (Ernst v. Glasersfeld)	97
3.4.2.2	Neurophysiologischer Konstruktivismus (Humberto R. Maturana)	102
3.4.2.3	Hirnphysiologischer Konstruktivismus (Gerhard Roth)	106
3.4.3	Kritik des Radikalen Konstruktivismus	110
3.4.3.1	Argumentationsfehler des Radikalen Konstruktivismus	110
3.4.3.2	«Blinde Flecke» des Radikalen Konstruktivismus aus der Perspektive anderer Metatheorien	117
3.4.4	Rezeption des Radikalen Konstruktivismus in der Pflegewissenschaft	119
3.4.5	Gründe für die Rezeption des Radikalen Konstruktivismus in der Pflege	123
3.4.6	Fazit: Radikaler Konstruktivismus und Pflegewissenschaft	124
3.5	Zusammenfassung	125

Teil 2: Theorien und Theorieentwicklung in der Pflegewissenschaft 135

4	Theorien und Modelle in der Pflegewissenschaft	137
4.1	Was sind Theorien?	138
4.1.1	Die Einteilung der Theorien nach ihrer Funktion	138
4.1.2	Die Einteilung der Theorien nach ihrer Ebene	140
4.1.3	Die Einteilung der Theorien nach ihrer Reichweite	140
4.2	Pflegetheorien oder Pflegemodelle?	141
4.3	Ausgewählte Aspekte der Theorieentwicklung in der Pflege (<i>Janet P. Specht, Meridean L. Maas</i>)	142
4.4	Einteilung von Pflegetheorien und -modellen	143
4.5	Einheitstheorie oder Theorienpluralismus?	145
4.6	Metaparadigmen in der Pflege?	147
4.6.1	Was ist ein Metaparadigma?	147
4.6.2	Auf der Suche nach zentralen Konzepten der Pflegewissenschaft	147
4.6.3	Der theoretische Ansatz von Jacqueline Fawcett	148
4.6.4	Zur Bedeutung der Theorieentwicklung in der Pflegewissenschaft	149
4.7	Zusammenfassung	152

5	Sozialwissenschaftliche Theorieansätze und ihre Bedeutung für die Pflege	157
5.1	Sozialwissenschaftliche Theorien und Pflegewissenschaft	158
5.2	Psychologische Persönlichkeits- und Entwicklungstheorien	160
5.2.1	Begriffsklärung: Persönlichkeit und Entwicklung	160
5.2.2	Persönlichkeitstheorien	161
5.2.3	Entwicklungstheorien	164
5.2.3.1	Lerntheorien	164
5.2.3.2	Bewältigungsorientierte Entwicklungstheorien	167
5.3	Sozialpsychologische Interaktionstheorien	170
5.3.1	Verhaltenstheorie	171
5.3.2	Der Symbolische Interaktionismus	173
5.4	Soziologische Systemtheorien	178
5.4.1	Die strukturell-funktionale Theorie: Talcott Parsons	179
5.4.2	Theorie autopoietischer Systeme: Niklas Luhmann	182
5.4.2.1	Autopoiesis	183
5.4.2.2	Strukturelle Kopplung	185
5.4.2.3	Operationale Geschlossenheit	185
5.4.2.4	Selbstreferenzialität	185
5.4.2.5	Kommunikation	186
5.4.2.6	Sinn	186
5.5	Zusammenfassung	188
6	Kritische Diskussion ausgewählter pflegetheoretischer Ansätze	193
6.1	Ausgewählte pflegetheoretische Ansätze	194
6.1.1	Das Roper-Logan-Tierney-Modell	194
6.1.1.1	Theoretischer Hintergrund des Modells	195
6.1.1.2	Definition und Beschreibung zentraler theoretischer Konzepte und Aussagen	195
6.1.1.3	Kritik des Theorieansatzes	197
6.1.1.4	Relevanz für Forschung, Ausbildung und Praxis in der Pflege	199
6.1.1.5	Einordnung der pflegetheoretischen Diskussion in Deutschland	201
6.1.2	Dorothea Orem – Die Selbstpflegedefizit-Theorie (<i>Gerd Bekel</i>)	202
6.1.2.1	Entwicklung der Selbstpflegedefizit-Theorie	202
6.1.2.2	Pflegespezifische Sichtweisen des Menschen	206
6.1.2.3	Theoriegebäude und elementare Teilkonzepte	207
6.1.2.4	Wissenschaftstheoretische Diskussion innerhalb der Selbstpflegedefizit-Theorie	215
6.1.2.5	Wissenschaftskonzept der Pflege	219
6.1.2.6	Stadien der Entwicklung der Pflegewissenschaft	221
6.1.2.7	Ausgewählte Darstellung der Forschungsliteratur	222
6.1.2.8	Anwendungsorientierte Forschungsarbeiten	222
6.1.2.9	Grundlagenorientierte Forschungsarbeiten	223
6.1.2.10	Stand der Diskussion der Selbstpflegedefizit-Theorie in Deutschland	226
6.1.2.11	Weitere Entwicklung	226
6.1.3	Hildegard Peplau – ein personen- und interaktionsorientierter Ansatz	228
6.1.3.1	Pflegewissenschaftlicher Kontext der Entstehung der Theorie	229
6.1.3.2	Hauptelemente und Hauptaussagen der psychodynamischen Pflegetheorie	230
6.1.3.3	Zur Bedeutung der Theorie der psychodynamischen Pflege	233

6.1.4	Weitere pflegetheoretische Ansätze (Janet P. Specht, Meridean L. Maas)	234
6.1.4.1	Interaktionstheorien («On Interactions»)	234
6.1.4.2	Outcome-Theorien	236
6.2	Exkurs: Konzeptentwicklung und Klassifikationssysteme in der Pflege (Janet P. Specht, Meridean L. Maas)	239
6.2.1	Die Omaha-Klassifikation	239
6.2.2	Die International Classification of Nursing Practice (ICNP®)	240
6.2.3	NANDA International (NANDA-I)	241
6.2.4	Die Pflegeinterventionsklassifikation (NIC)	242
6.2.5	Die Pflegeergebnisklassifikation (NOC)	243
6.2.6	Pflegesensible Patientenergebnisse und Effektivitätsforschung	246
6.2.7	Pflegesensible Patientenergebnisse und Pflege Theorie	247
6.2.8	Einsatz pflegesensibler Patientenergebnisse in der klinischen Praxis	249
6.3	Angloamerikanische Theorien – hilfreich oder nicht?	253
6.4	Von Theorien großer Reichweite zu situationsspezifischen Theorien	254
6.5	Entwicklungen in der Pflege	256
6.5.1	Neuere Ansätze in der Theorieentwicklung der Pflege	256
6.5.2	Technik und Neue Technologien in der Pflege (Manfred Hülsken-Giesler)	262
6.5.2.1	Eingrenzung und Systematisierung des Themenfeldes	263
6.5.2.2	Konventionelle technische Hilfsmittel – Zum Stand der pflegewissenschaftlichen Diskussion	265
6.5.2.3	Hintergründe der Etablierung Neuer Technologien in der Pflege	266
6.5.2.4	Technikakzeptanz und Technikkompetenz	273
6.5.2.5	Übergreifende Perspektiven	275
6.5.2.6	Zusammenfassung	276
6.6	Das Verhältnis von Theorie und Praxis	280
6.7	Zusammenfassung	284
	Weiterführende Adressen und Internetlinks	295
	Glossar	299
	Theorien mittlerer Reichweite	303
	Verzeichnis der Herausgeber, Autorinnen und Autoren	311
	Sachwortverzeichnis	315