

# Inhalt

<b>TEIL I: ALLGEMEINER TEIL</b>	<b>15</b>
<b>1</b> Grundlagen des theoretischen Denkens in der professionellen Pflege	16
1.1 Die theoretische Position und die Pflegepraxis	16
1.2 Das Wesen und die Natur des Pflegewissens	19
1.3 Das pflegetheoretische Theoriespektrum	22
1.4 Literaturverzeichnis	26
<b>2</b> Theorien mittlerer Reichweite in der Gesundheits- und Krankenpflege	27
2.1 Theorien mittlerer Reichweite und ihre Abgrenzung	27
2.2 Theorien mittlerer Reichweite und ihre Anwendung in der Praxis, Forschung und Lehre	29
2.3 Kritik an den Theorien mittlerer Reichweite	31
2.4 Analyse und Evaluation von Theorien mittlerer Reichweite	32
2.4.1 Analyse von Theorien mittlerer Reichweite	33
2.4.2 Evaluation von Theorien mittlerer Reichweite	34
2.5 Literaturverzeichnis	37
<b>TEIL II: SPEZIELLER TEIL</b>	<b>39</b>
<b>3</b> Tabellarische Übersicht über die abgehandelten Theorien	40
<b>4</b> Beck (1993): „Auf einem schmalen Grat dahintaumeln“ – eine Theorie der postpartalen Depression	45
4.1 Hintergründe und Entwicklung	46
4.2 Aufbau und Bestandteile der Theorie	47
4.3 Die vier Phasen zur Wiedererlangung der Kontrolle	49
4.3.1 Phase I: Konfrontation mit Terror	50
4.3.2 Phase II: Sterben des Ich	50
4.3.3 Phase III: Kampf um das Überleben	51
4.3.4 Phase IV: Wiedererlangung der Kontrolle	52
4.4 Risikofaktoren	52

4.5	Die Theorie der postpartalen Depression als theoretischer Rahmen .....	54
4.5.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	54
4.5.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	55
4.6	Literaturverzeichnis .....	58
<b>5</b>	Carr (2014): Theorie über die Familienvigilanz .....	59
5.1	Hintergründe und Entwicklung .....	60
5.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	61
5.2.1	Rahmenbedingungen der drei zugrunde liegenden Studien .....	62
5.2.2	Das Konzept der Familienvigilanz .....	63
5.2.3	Theorieentwicklungsprozess und Aufbau der Theorie .....	64
5.3	Die Theorie der Familienvigilanz als theoretischer Rahmen .....	70
5.3.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	70
5.3.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	72
5.4	Literaturverzeichnis .....	74
<b>6</b>	Eakes, Burke & Hainsworth (1998): Theorie des chronischen Leides/der chronischen Trauer .....	75
6.1	Hintergründe und Entwicklung .....	76
6.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	78
6.3	Bestandteile der Theorie des chronischen Leides/der chronischen Trauer .....	79
6.4	Die Theorie chronischen Leides/der chronischen Trauer als theoretischer Rahmen.....	82
6.4.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	83
6.4.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	84
6.5	Literaturverzeichnis .....	86
<b>7</b>	Martz Huth & Moore (1998): Präskriptive Entscheidungstheorie über das akute Schmerzmanagement bei Säuglingen und Kindern .....	87
7.1	Hintergründe und Entwicklung .....	88
7.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	90
7.2.1	Grundlegende Vorannahmen für die Theorie .....	90
7.2.2	Theorieentwicklungsprozess.....	91
7.3	Drei Themenbereiche im Zuge des akuten Schmerzmanagements .....	92
7.3.1	Themenbereich I: Initiales Assessment .....	93
7.3.2	Themenbereich II: Therapeutische Interventionen .....	94
7.3.3	Themenbereich III: Kontinuierliches Assessment und Reassessment .....	95
7.4	Bedarferhebung und Assessment der einzelnen Themenbereiche .....	96
7.5	Die präskriptive Entscheidungstheorie als theoretischer Rahmen .....	99
7.5.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	99
7.5.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	101
7.6	Literaturverzeichnis .....	102

<b>8</b>	Kearney (2001): Immerwährende Liebe – eine Grounded Formal Theory über die Erfahrung von Frauen mit häuslicher Gewalt .....	103
8.1	Hintergründe und Entwicklung .....	104
8.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	106
8.2.1	Soziokultureller Kontext und das Problem von akzeptierter Gewalt gegen Frauen .....	106
8.2.2	Zugrunde liegender Prozess – Immerwährende Liebe .....	107
8.3	Vier Phasen der immerwährenden Liebe in Beziehungen mit Gewaltcharakter .....	108
8.3.1	Phase I: „Das wollte ich so“ .....	108
8.3.2	Phase II: „Je mehr ich mache, desto weniger bin ich“ .....	110
8.3.3	Phase III: „Ich hatte genug“ .....	111
8.3.4	Phase IV: „Ich fand mich immer mehr selbst“ .....	112
8.4	Die Theorie der immerwährenden Liebe als theoretischer Rahmen .....	113
8.4.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	113
8.4.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	115
8.5	Literaturverzeichnis .....	118
<b>9</b>	Kolcaba (2001): Theorie zur Förderung des Wohlbefindens und Trosts .....	119
9.1	Hintergründe und Entwicklung .....	120
9.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	123
9.3	Konzeptionalisierung .....	126
9.4	Die Theorie zur Förderung des Wohlbefindens und Trosts als theoretischer Rahmen .....	126
9.4.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	128
9.4.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	128
9.5	Literaturverzeichnis .....	131
<b>10</b>	Lenz, Suppe, Gift, Pugh & Milligan (1995): Theorie unangenehmer Symptome .....	132
10.1	Hintergründe und Entwicklung .....	133
10.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	136
10.3	Allgemeines zur Theorie unangenehmer Symptome .....	137
10.4	Die Theorie unangenehmer Symptome als theoretischer Rahmen .....	141
10.4.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	141
10.4.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	142
10.5	Literaturverzeichnis .....	144
<b>11</b>	McCormack & McCance (2017): Personenzentrierte Pflegepraxis .....	145
11.1	Hintergründe und Entwicklung .....	146
11.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	147
11.2.1	Zugrunde liegende Prinzipien und Werte .....	147
11.2.2	Das Sein als reflektierte Person .....	149

11.3	Das Person-centred Practice Framework .....	150
11.3.1	Makrokontext der personenzentrierten Pflegepraxis .....	152
11.3.2	Personenbezogene Voraussetzungen .....	152
11.3.3	Beeinflussende Umweltfaktoren .....	153
11.3.4	Personenzentrierte Prozesse .....	155
11.3.5	Personenzentrierte Outcomes .....	156
11.4	Die Theorie der personenzentrierten Pflegepraxis als theoretischer Rahmen .....	157
11.4.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	157
11.4.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	159
11.5	Literaturverzeichnis .....	162
<b>12</b>	Meleis (2010): Transitionstheorie .....	164
12.1	Hintergründe und Entwicklung .....	165
12.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	167
12.3	Transition und Übergangserfahrungen .....	168
12.4	Die Transitionstheorie als theoretischer Rahmen .....	170
12.4.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	171
12.4.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	172
12.5	Literaturverzeichnis .....	174
<b>13</b>	Valentine, Sekula & Lynch (2020): Konstruierte Theorie der forensischen Gesundheits- und Krankenpflege .....	175
13.1	Hintergründe und Entwicklung .....	177
13.2	Aufbau und Bestandteile der Theorie .....	178
13.2.1	Integratives Praxismodell für die forensische Pflegewissenschaft .....	179
13.2.2	Theoretische und philosophische Positionen der Theorie .....	181
13.2.3	Theoretische Vorannahmen .....	182
13.2.4	In der Theorie enthaltene Konzepte .....	183
13.2.5	Theoretische Aussagen der Theorie .....	186
13.2.6	Das Gesamtbild der Theorie .....	186
13.3	Die Theorie der forensischen Gesundheits- und Krankenpflege als theoretischer Rahmen .....	187
13.3.1	Bedeutung für Lehre und Forschung .....	187
13.3.2	Anwendung in der Pflegepraxis .....	189
13.4	Literaturverzeichnis .....	191
	Anhang .....	192
	Literaturverzeichnis .....	192
	Abbildungsverzeichnis .....	198
	Tabellenverzeichnis .....	200