

	1. Humanistisch- altruistischer Pflegeberatungsansatz	2. Lerntheoretischer Pflegeberatungsansatz	3. Verhaltensorientierter Pflegeberatungsansatz	4. Handlungsorientierter Pflegeberatungsansatz	5. Systemtheoretischer Pflegeberatungsansatz
<i>gedeuteter Situations- kontext</i>	Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Perspektivlosigkeit, Leiderfahrung, physische, psychische, soziale Desintegrität	Informationsmängel; Trainingsmängel; Mangel an Kenntnissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten	veränderungsresistente, nicht krankheitsgerechte Lebensweise, (z.B. Stressverhalten, Non-Compliance)	Unzufriedenheit über, Leiden unter veränderungsresistenter, nicht krankheitsgerechter Lebensführung, (z.B. Stresserleben, vermeidbare Krankheitsrückfälle u.ä.)	instabiles soziales System (durch krankheitsbedingte Anforderungen, biografische Neuorientierung und Probleme der Alltagsbewältigung)
<i>Zielorien- tierung</i>	Emotionale Entlastung; Rollenentlastung	Problemlösung durch Verhaltensänderung	Problemlösung durch Verhaltensänderung	reflektierter, bewusster und selbstbestimmter Umgang mit der Krankheit und seinen Auswirkungen	Handlungskontingenzen durch Verbesserung der Selbstorganisationsfähigkeiten erhöhen (Systemgleichgewicht)
<i>Beratungs- angebot</i>	Fürsorge, Beistand, Empathie, Verständnis, Zuwendung	Lehr-Lernprozess: Informationsvermittlung, Unterweisung, Üben usw.	Wahrnehmungsübungen, Gedächtnishilfen, Selbstkontrolltechniken, Monitoring, kognitive Umstrukturierungen, Verhaltensmodifikation, Kompetenztraining, Coping-Training usw.	Reflexion des eigenen Handelns (Selbstverstehen); Verbesserung der Handlungsmöglichkeiten (z.B. Rollenspiele); autonome Entscheidungen (z.B. Kreativitätstechniken)	Einbezug des sozialen Systems (Familie, Freunde, pflegende Angehörige u.ä.) Systemrekonstruktion: Klärung der Systembeziehungen (Relationen); Kontextverschiebung, -gestaltung
<i>Rollendefi- nitionen</i>	„professionelle/r Altruist/in“ (Dewe) und Leidende/r, Hilflöse/r, Bedürftige/r	Lehrende/r (Wissende/r) und Lernende/r (Unwissende/r)	Verhaltenstrainer/in und Klient/in	nondirektive/v Berater/in und Klient/in	Beobachtersystem und Klientensystem
<i>Interven- tionsfokus</i>	emotionales Erleben	Wissen und Können	längerfristiges Verhalten; Einstellungen (bei kognitiven Techniken)	autonomes Handeln	systemisches Handeln
<i>Theoreti- scher Bezugs- rahmen</i>	Humanistische Psychologie (z.B. Maslow); klientenzentrierte Gesprächsführung (Rogers); „weiche“ psychotherapeutische Wirkfaktoren (Bauer); Humanistische Pflege (z.B. Watson)	Lerntheorie; Didaktiktheorien: Lernzielorientierung; Unterrichtsmethoden Patientenschulung (Klug-Redman)	Behaviorismus (Lerntheorie); Verhaltensmedizin (Petermann); Geragogik (Skiba)	Humanistische Psychologie; Phänomenologie (z.B. Benner); Hermeneutik, Kommunikatives Handeln (Habermas, Dewe) klientenzentrierte Gesprächsführung; Transaktionsanalyse (Brearley/Birchley); Beziehungspflege (Bauer); Psychodynamische Krankenpflege (Peplau); Handlungsorientierte Pflege (Wittneben)	Systemtheorie (Willke, Luhmann); systemische Familientherapie (z.B. Welter-E.); Gerontologische Beratung (Weakland/Herr); z.T. Zielerreichungstheorie (King); z.T. Adaptationsmodell (Roy)
<i>Beratungs- setting</i>	überwiegend „ad-hoc“-Situationen; → aktives Zuhören, Spiegeln, Verbalisieren emotionaler Erlebnisinhalte	institutionalisiertes Unterrichten als Einzelschulung (z.B. im Rahmen der Pflegeplanung) oder als Gruppenschulung in Form von Einzelveranstaltungen oder Folgeveranstaltungen	institutionalisierter Beratungsprozess (Einzeln oder Gruppen) mit konkreten Zielen der Verhaltensänderung	grundlegende humanistische Haltung; „ad hoc“-Situationen; institutionalisierter Beratungsprozess	„ad hoc“-Situationen; institutionalisierter Beratungsprozess