

Paradigma

teorie oboru ošetrovatelství

Základní terminologie

Model

- je vědecká konstrukce, obraz, představa či popis zkoumaného jevu nebo předmětu
- **Koncepce** – je abstraktní představa nebo obraz jevu nebo reality
- **Koncepční model** – je abstraktní náčrt vztahů mezi koncepcemi
- **Teorie** – podobně jako koncepční modely jsou vytvořeny z koncepcí a abstraktních náčrtů vztahů mezi nimi, ale odrážejí jevy s daleko větší specifikou
 - hlavním cílem teorie od koncepčního modelu je vytvořit poznatky z určité oblasti
- **Tvrzení (konstatování)**
- **Hypotéza** – je zvláštní typ tvrzení, které vyjadřuje domněnku o jednom nebo více pojmech, které lze empiricky testovat



Teoretické modely

- **Vycházejí z určitých zdravotně sociálních programů a hodnot:**
 - Zdraví pro všechny v 21.století
 - Vládní zdravotní zdravotně-sociální strategie a systém zdravotní péče
 - Pravidla a programy různých zdravotnických organizací a institucí na regionální a místní úrovni
 - Uznané hodnoty a výkon různých profesí



Proč vznikly oš.modely

- s vývojem nových poznatků a požadavků na kvalitu péče vznikla potřeba holistické péče
- uvědomění si faktu, že je přece víc než lékařská dg. pomohlo sestrám v hledání lepších modelů oš. péče (základem je měnící se pohled na „zdravé lidi“)
- v 70. letech se holistické pojetí stalo součástí evropské zdravotnické politiky a tvorbu standardního oš. modelu



Proč vznikly oš.modely

- existuje různorodost oš. modelů, které vznikaly postupně od doby F.Nightingalové a odpovídají hodnotám a systémům zdravotnické péče v dobách svého vzniku
- modely se snaží odrážet podstatu ošetrovatelství
- cílem oš. modelu je pomoci sestřám zkvalitnit jejich práci



Teoretický rozvoj ošetrovatelství

3 přístupy:

- převzetí rámců z jiných vědních disciplín
- Induktivně
(zevšeobecnění různých pozorovaných jevů)
- Deduktivně
(odvozením ze všeobecných dějů a poznatků)



Teoretický rozvoj ošetrovatelství slouží několika základním cílům:

- získává poznatky, které pomáhají zlepšovat praxi
- třídí informace do logických systémů
- odhaluje mezery ve vědomostech ve specifických úsecích studia
- poskytuje logický návod na sběr důležitých údajů o zdravotním stavu nemocných
- poskytuje kritéria na vyhodnocení účinnosti ošetrovatelské péče
- rozvíjí a organizuje způsob studia ošetrovatelství
- řídí ošetrovatelských výzkum a rozšiřuje vědomosti



KM odráží

- filozofický postoj
- různou zkušenost konkrétní skupiny vědců v rámci oboru
- výzkumnou tradici
- kognitivní orientaci



Použití KM

- poskytuje specifický rámec
- ukazuje, co pozorovat, čeho si všímat, o čem přemýšlet, jak se dívat na svět a která hlediska brát v úvahu, a tak pomáhá zkvalitnit práci sester
- soustředí pozornost na některé oblasti
- obohacují teoretickou základnu
- v oš. praxi řídí myšlení a jednání sester v konkrétní situaci



Užitečnost KM

- je ve způsobu organizace myšlení, pozorování a interpretaci viděného a zjištěného
- **Poskytují:**
 - systematickou strukturu a zdůvodnění činností, ukazují směr hledání a řešení praktických problémů
 - všeobecná kritéria pro poznání, že problém byl vyřešený



Význam KM

- **Zdůvodnila Johnson:**

„KM jsou důležité pro sestru, protože jí nabízejí filozofickou a pragmatickou orientaci služby, které sestra poskytuje pacientům, které může poskytnout jen sestra, služby, které nabízejí dimenzi celkové péče, která se liší od péče poskytované kterýmkoliv jiným zdravotníkem.“



Vědomostní základna

■ Se opírá:

- teorii ošetrovatelství
- poznatky z dalších disciplín (př. přírodní vědy, medicína, filozofie, psychologie, sociologie, antropologie, ...)



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Vývojové modely

- zdůrazňují proces růstu, vývoje a dozrávání
- předpokládají, že lidé mají vnitřní potřebu pro změnu, kterou iniciují vnitřní stavy nebo určité podmínky prostředí
- Charakteristické rysy:

Růst, vývoj a zrání

Změna

Směr změny

Identifikovatelný stav

Forma postupování (progrese)

Síly

Potencionalita

Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Modely systémů

- jejich hlavním znakem je systém a jeho prostředí
- systémy mohou být otevřené nebo uzavřené
- jsou definované hranicemi, napětím (stresem, konfliktem), zpětnou vazbou

- Charakteristické rysy:

Integrace částí

Systém

Prostředí

Otevřené a uzavřené systémy

Rozhraní

Tenze, stres, námaha, konflikt

Vyrovnanost a ustálený stav

Zpětná vazba



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ **Modely systémů**

- příklady:

D.E. Johnsonová – Behaviorální systém

C. Royová – Adaptační model

I. Kingová – Teorie dosažení cíle

B. Neumanová – Model systémů zdravotní péče



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Interakční modely

- zdůrazňují sociální úkony a vztahy mezi lidmi
- Částmi jsou: percepce, komunikace, role, koncepce sebe samého
- Charakteristické rysy:

Sociální činy a vztahy

Vnímání (představy)

Komunikace

Role

Představa o sobě samém



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Interakční modely

- Příklady:

I.J. Orlandová – Teorie ošetřovatelského procesu

R.T. Mercerová – Plnění mateřské role

K.E. Barnardová – Interakční model rodiče-děti

J. Travelbeeová – Vztahy člověka k člověku

E. Wiedenbachová – Umění pomoci v klinické praxi

H.E. Peplauová – Psychodynamické ošetřovatelství



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Model potřeb

- jsou zaměřeny na kategorie: potřeb
- demonstruje ošetřovatelství jako činnost, která pomáhá uspokojovat potřeby klientů/ pacientů



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

- **Model výsledků**

- jsou zaměřeny na kategorie: výsledků
- výsledky ošetřovatelské péče



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Humanistické modely

- ošetřovatelství jako humanitní obor a přírodní věda
- Příklady

F. Nightingalová – Moderní ošetřovatelství

V. Hendersonová – Komplementární model
ošetřovatelství

D.E. Oremová – Teorie deficitu sebepéče

L.E.Hallová – Jádru péče a léčebný režim

M. Leiningerová – teorie transkulturní péče



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Modely energetického pole

- zohledňují koncepci energie v rámci osoby a prostředí
- Příklady

M.E. Levinová – Čtyři konzervační principy

M.E. Rogersová – Teorie životního procesu

M.A. Newmanová – Model zdraví



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

- **Model zákroků (intervencí)**

- činnosti v péči o pacienta nebo realizace změn v jeho okolí, aby se dosáhlo změny jeho stavu



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

- **Model substituce (nahrazení)**

- náhrada ztracených nebo zhoršených schopností klienta/ pacienta



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

- **Model zachování (konzervace)**

- úsilí o zachování všech zbylých příznivých okolností a schopností pacienta



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

- **Model vydržování (opora)**

- pomoc pacientovi snést poškození zdraví a adaptovat se na situaci



Kategorie koncepčních modelů ošetřovatelství

■ Model zlepšení

- považuje ošetřovatelství za cestu ke zlepšení kvality péče o pacienta a tím i jeho kvality života



Nejznámější koncepční modely a teorie v ošetrovatelství

- Environmentální teorie – F. Nightingalové
- Teorie komplementárně – suplementárního modelu – V. Hendersonové
- Model behaviorálních systémů – D.E. Johnsonové
- Model interakčních systémů – I. Kingové
- Konzervační teorie – M. Levinové
- Model systémů zdravotnické péče – B. Neumanové
- Model sebepéče – D.E. Oremové
- Teorie životního procesu – M. Rogersové
- Adaptační model – C. Royové
- Teorie transkulturní péče – M. Leiningerové
- Model „Funkčního typu zdraví“ – M. Gordonové



Součásti ošetrovatelských modelů

- **Koncepční modely mají 3 základní součásti:**
východiska, hodnotový systém a hlavní prvky modelů
- **Východiska (předpoklady)**
 - jsou přijata jako teoretický základ pro pojetí ošetrovatelství
 - odvozují se od vědecké teorie a praxe a byly již ověřeny nebo se dají ověřit
 - většina modelů slouží jako východisko pro praxi
 - východiska se u jednotlivých modelů značně liší:
např. pojetí lidské bytosti, pojetí zdraví,...

Součásti ošetrovatelských modelů

■ Hodnotový systém

- se odráží filozofie a světový názor
- filozofická představa o podstatě vztahů mezi člověkem a prostředím
- mají podobné základní myšlenky:
 - úloha sester je jedinečná
 - ošetrovatelství je služba zaměřená více na potřeby zdravých a nemocných osob než na specifické aspekty chorob
 - ošetrovatelství používá systematický přístup v řešení problémů
 - ošetrovatelství zahrnuje celou řadu interpersonálních vztahů, mezi nimiž je nejdůležitější vztah sestra - pacient



Součásti ošetrovatelských modelů

- **Hlavní prvky ošetrovatelských modelů**
- z východisek a hodnot se zformovalo 7 hlavních prvků ošetrovatelských modelů:
 1. Cíl ošetrovatelství
 2. Klient/ pacient
 3. Role sestry
 4. Zdroj potíží
 5. Zaměření (ohnisko) zásahu
 6. Způsob zásahu (intervence)
 7. Výsledky (důsledky)



Koncepční modely

- jsou formální ukázky některých soukromých představ sester o ošetrovatelství
- jejich použití usnadňuje komunikaci mezi sestrami
- poskytuje systematický přístup k ošetrovatelské praxi, vzdělávání, řízení a výzkumu



Koncepční modely jsou důležité

- pro sestry
- poskytují filozofickou i pragmatickou orientaci:
 - službě, kterou sestry poskytují pacientům
 - službě, kterou mohou poskytnout pouze sestry
 - službě, která má úplně jinou dimenzi než služba poskytovaná kterýmkoli jiným zdravotníkem



Potřeba standardního ošetřovatelského modelu

- nabývá na důležitosti a aktuálnosti
- měl by vyhovovat všem
- představa vychází z holistické ošetřovatelské péče
- z důvodu snižování nákladů a zajištění kvality péče se řízení systémů péče o zdraví začalo realizovat na vědecké bázi
- regulace na základě stanovených pravidel (zákonné normy a standardizace)



Potřeba standardního ošetřovatelského modelu

- nepředstavuje podrobně standardizovaný interpersonální přístup k hodnocení nebo analýze a syntéze získaných informací
- neznamena, že by profese měla mít podrobně standardizované pojetí cílů péče a interakcí sestra - pacient



Sestavení základu modelu, aby mohl být aplikován musí:

- jasně vymezené pole působnosti
- bude schváleno její zaměření na tuto standardní strukturu klinického pozorování a hodnocení
- pro učitele, studenty a sestry z praxe bude jasně vymezeno, jak je třeba rozvíjet odborné schopnosti a dovednosti v hodnocení zdravotního stavu pacienta a v ošetrovatelské diagnostice



Rozvoj teorie ošetrovatelství

- je jedním z nejdůležitějších úkolů
- historicky se vědomosti, které sestry používaly odvozovaly z přírodních a behaviorálních věd
- dnes je ošetrovatelství zaměřeno na vlastní unikátní vědomostní bázi



Teorie

- je komplex názorů, představ a myšlenek zaměřené na vysvětlení nějakého jevu
- skládá se z koncepcí a předpokladů
- je odvozená buď z koncepčního modelu nebo s ním souvisí



Typy teorií

■ **Popisné**

- popisují specifické dimenze nebo charakteristické rysy jedinců, skupin, situací nebo událostí
- shrnou obecnosti zjištěné v jednotlivých pozorováních
- vznikají a jsou zkoumány v popisném výzkumu

■ **Vysvětlující**

- specifikují vztahy mezi dimenzemi nebo vlastnostmi jedinců, skupin, situací nebo událostí
- jsou vypracovány v korelačním výzkumu

■ **Předvídající**

- přesahují vysvětlení a přistupují k vysvětlení přesných vztahů mezi dimenzemi nebo charakteristikami jevů nebo rozdílů mezi skupinkami
- použití pokusného výzkumu



Rozsah teorií

■ Velké teorie

- mají široký rozsah
- chybí jim často operačně definované pojmy

■ Střední teorie

- je užší než velká teorie
- zahrnuje omezený počet pojmů

■ Dílčí teorie

- mikroteorie
- jsou nejomezenější co do rozsahu i užitečnosti



Ošetrovatelské teorie

- lze definovat jako relativně specifický a konkrétní soubor pojmů a tvrzení,
- který má za cíl vysvětlit nebo charakterizovat jevy,
- které jsou předmětem oboru ošetrovatelství



Odlišnost koncepčních modelů a teorií

- základním rozlišením mezi koncepčním modelem a teorií je úroveň abstrakce
- koncepční model je abstraktní systémem příbuzných koncepcí
- teorie je založena na koncepčním modelu, a je omezená, co do rozsahu
- většina oborů má jediné metaparadigma, ale více koncepčních modelů
- každý koncepční model může mít několik teorií

DĚKUJI ZA POZORNOST

