

# KONCEPČNÍ MODELY



*„Ošetřovatelství studuje celek nebo zdraví člověka, přičemž bere v úvahu, že člověk je v neustálé interakci se svým prostředím.“*  
Donalson a Crowley



# **Paradigma = teorie oboru**

- **OŠETŘOVATELSTVÍ jako vědní obor** vyžaduje neustálý rozvoj poznatků a současně poznávání nových osé koncepcí a teorií,
- historicky se vědomosti využívané sestrami odvozovaly od přírodních a humanitních věd,
- **rozvoj teorie dosáhl svého vrcholu v 60. letech** na základě výzkumných prací sester, ty byly dále rozpracovávány, vyhodnoceny a používány v praxi,
- **to, co se osvědčilo , je využíváno.**


- **teorie a modely** v ošetrovatelství, které **vznikaly postupně**, odpovídaly hodnotám a systémům zdravotnické péče v dobách svého vzniku,
- modely oš. péče se snaží odrážet podstatu ošetrovatelství,
- **cílem oš. modelů je pomoci sestřám zkvalitnit jejich práci,**
- rozvoj koncepčních modelů a teorií je dnes jedním z nejvýznamnějších úkolů, na kterých se stále pracuje.

# **Základní cíle ošetřovatelských modelů a teorií**

*Ošetřovatelské modely a teorie slouží těmto základním cílům*

- **Shromažďují** poznatky, které pomáhají zlepšovat ošetřovatelskou praxi.
- **Třídí** informace do logicky uspořádaných systémů.
- **Poskytují** logický **návod** na sběr údajů o zdravotním stavu klientů.
- Poskytují **kritéria** na vyhodnocení účinnosti ošetřovatelské péče.
- **Organizují** a **rozvíjí** způsoby studia ošetřovatelství.
- **Řídí** ošetřovatelský výzkum a rozšiřují ošetřovatelské vědomosti.
- Aplikace **odhalují mezery** ve vědomostech ve specifických úsecích studia.

# Koncepce

- abstraktní představa, teoretický obraz jevu nebo reality,
  - v ose se objevuje koncepce lidskosti, zdraví, vzájemné pomoci i komunikace.
  - Nejvýznamnější koncepce ovlivňují a determinují ošetrovatelství a v praxi zahrnují:
    - *osobu* přijímající oš.péči,
    - *prostředí*, ve kterém žije,
    - *zdraví*,
    - *ošetrovatelskou činnost*
  - tyto koncepce souhrnně tvoří **metaparadigma ošetrovatelství – předmět zkoumání oboru.**
  - Koncepční modely poskytují různé pohledy na metaparadigma.
- 

# Model

- **vzor něčeho**, abstraktní náčrt, přiblížení či zjednodušení reality ( letadlo – model letadla – není skutečným letadlem, ale jeho jednotlivé části se blíží znakům skutečného)
- je abstraktním vyjádřením reality, sestavený tak, aby ověřil určitou teorii,
- vytvářejí jej teoretici, vědci a profesionálové z praxe, aby vysvětlili nebo analyzovali daný jev, např. chování lidí v určitém prostředí, sociální a zdravotní zabezpečení lidí, ošetrovatelské postupy, systémy péče o zdraví apod.)

# Koncepční modely ošetrovatelství

- Vyjadřují vztah mezi několika základními atributy ošetrovatelství. Na základě obecných teorií vysvětlují **úlohu sestry ve vztahu ke zdraví, nemoci, prostředí, jedinci a komunitě, v níž žije.**
- Na základě těchto vztahů pak:
  - definují ošetrovatelství
  - **vymezují pojetí sesterské role v oš.péči ve vztahu k nemocnému či zdravému člověku.**
  - **hledají** teoretické **cesty**, jak dosáhnout cílů ošetrovatelství
  - **pomáhají** sestrám **plánovat** oš.péči, **zjišťovat** problémy, vztahující se ke klinické praxi, **studovat** výsledky ošetrovatelských činností a zásahů
  - charakterizují vztahy mezi základními komponentami OSE
  - kolébkou jsou USA, vznikají zejména při vědecko – výzkumné práci sester na univerzitách.



# Koncepční model vs. teorie

Koncepční model	Teorie
<b>Úroveň abstrakce</b>	
Abstraktní, zevšeobecněný systém koncepcí a tvrzení	Konkrétnější, se specifictějšími koncepcemi a předpoklady
Všeobecná směrnice, kterou je třeba dále specifikovat	Pomáhá specifikovat koncepční model a vytvořit poznatky v určité oblasti
Všeobecný pohled na metaparadigma	Konkrétnější, s omezeným rozsahem jevů
<b>Účel</b>	
Vyčlenění poznatkové báze (ošetřovatelství)	Popis, vysvětlení a/nebo předvídání specifických jevů (ošetřovatelství)
<b>Počet kroků před testováním</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulovat koncepční model</li> <li>2. Odvodit teorii z modelu</li> <li>3. Přiřadit ke koncepci teorie definice a odvodit hypotézy</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vyslovit teorie</li> <li>2. Definovat koncepte a teorie a z předpokladů formulovat hypotézy</li> </ol>
Model ulehčuje pochopení teorie.	Teorii lze empiricky testovat.

# **Kategorie ošetřovatelských modelů**



# Vývojové modely

- zdůrazňují proces růstu vývoje a zrání;
- předpokládají, že lidé mají vnitřní potřebu změny, která je způsobována vnitřními stavy nebo vnějšími podmínkami prostředí:
  - ***D.E. Oremová***: Model sebepéče
  - ***N. Roperová***: Model životních aktivit klienta
  - ***E. Wiedenbachová***: Teorie individuality

# Systemové modely

- hlavním znakem je systém (osoba, jejíž částí jsou orgány těla); společenství a jeho prostředí (rodina; země)
  - *D.E. Johnsonová*: Model systému chování
  - *C. Royová*: Adaptační model
  - *I.M. Kingová*: Teorie dosažení cíle
  - *B. Neumanová*: Model systémů zdravotní péče

# Interakční modely

- zdůrazňují **vztahy** mezi lidmi, zjišťují **sociální problémy** v mezilidských vztazích a určují postup vedoucí ke zlepšení vzájemných vztahů
  - *H.E. Peplauová*: Psychodynamické ošetřovatelství
  - *I.J. Orlandová*: Teorie ošetřovatelského procesu
  - *E. Wiedenbachová*: Umění pomoci v klinické praxi

# Modely potřeb

- zaměřují se na kategorizaci potřeb klientů/pacientů, na posouzení **z hlediska priorit**
  - *V. Hendersonová*: Komplementární model 14 základních potřeb
  - *F.G. Abdellahová*: Model 21 problémů ošetrovatelství

# Modely výsledků

- zaměřují se na kategorie výsledků, které kladou důraz na **výsledky ošetrovatelské péče**.
  - *I.M. Kingová*: Teorie dosažení cíle
  - *B. Neumanová*: Model k dosažení klientovy stability a integrity „model dobrého bytí a blaha“

# Humanistické modely

- zdůrazňují humanismus, respektování lidských práv a základních principů lidství
  - *F. Nightingaleová*: Moderní ošetřovatelství
  - *V. Hendersonová*: Definice ošetřovatelství
  - *F.G. Abdellahová*: Model 21 problémů ošetřovatelství
  - *D.E. Oremová*: Teorie deficitu sebepéče
  - *M. Leiningerová*: Teorie transkulturní péče
  - *J. Watsonová*: Filozofie a věda ošetřovatelství
  - *P. Bennerová*: Od novicky k expertovi, Dokonalost a síla klinické praxe, Moc péče



# Modely energetického pole

- zdůrazňují koncepci energie v rámci osoby a prostředí:
  - *M.E. Levineová*: Čtyři konzervační principy
  - *M.E. Rogersová*: Teorie životního principu

# Modely ošetřovatelských zásahů

- činnosti v péči o pacienta nebo realizace změn v jeho okolí, aby se dosáhlo změny
  - *I.M. Kingová*: Identifikace systému klienta/pacienta
  - *F.G. Abdellahová*: Postupy k řešení problémů a organizace péče
  - *M. Gordonová*: Systematické zhodnocení funkčního a dysfunkčního stavu zdraví

# Modely substituce

- náhrada ztracených nebo zhoršených schopností klienta/pacienta
  - ***D.E. Oremová***: Model sebeděče
  - ***H.E. Peplauová***: Psychodynamické ošetřovatelství

# Modely zachování

- úsilí o zachování všech zbylých příznivých okolností a schopností pacienta
  - *M.E. Levineová*: Principy zachování
  - *N. Roperová*: Aktivity pro zachování života

# **Modely udržování (opory)**

- pomoc pacientovi snést poškození zdraví a adaptovat se na situaci
  - Model Hendersonové

# Modely zlepšení

- považuje ošetrovatelství za cestu ke zlepšení kvality péče o klienta/pacienta a tím i jeho kvality života:
  - *N. Roperová*: Aktivity zvyšující kvalitu života
  - *D.E. Johnsonová*: Model systému chování

# Ošetřovatelské modely

1. Abdellahové
2. Gordonové
3. Hendersonové
4. Johnsonové
5. Kingové
6. Leiningerové
7. Levineové
8. Neumanové
9. Nightingaleové
10. Oremové
11. Orlandové
12. Peplauové
13. Rogersové
14. Roperové
15. Royové
16. Watsonové
17. Widenbachové