

Slavomíra Pavlíková

MODELY OŠETROVATELSTVA V KOCKE



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umísťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.

PhDr., Mgr. Slavomíra Pavlíková, MPH

MODELY OŠETROVATEĽSTVA V KOCKE

Recenzovala:

PhDr. Zuzana Slezáková, MPH

Mgr. Viera Sklářová, MPH

PhDr. Marie Zvoníčková

© Grada Publishing, a.s., 2007

Cover Photo © profimedia.cz/CORBIS, 2005

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

ako svoju 2753. publikáciu

Výhradná distribúcia na Slovensku Grada Slovakia, spol. s.r.o, Moskovská 29,
811 08 Bratislava.

Redakčné úpravy PhDr. Mária Slavčevová, Mgr. Jana Heřmanová

Sadzba Linda Marečková

Schémy dodala autorka.

Počet strán 144

1. slovenské vydanie, Praha, 2007

Tlačiareň Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.,

Husova 1881, Havlíčkův Brod

Názvy produktov, firiem a pod., ktoré sú použité v knihe, môžu byť ochrannými známami alebo registrovanými ochrannými známami príslušných vlastníkov, čo nie je osobitne vyznačené.

Metódy a príklady, ako aj informácie o liekoch, ich spôsoboch dávkovania a aplikácii, sú v tejto knihe zostavené podľa najlepšieho vedomia autorky. Z ich praktického použitia ale nevyplývajú pre autorov, ani pre nakladateľstvo, žiadne právne dôsledky.

Všetky práva sú vyhradené. Táto kniha, ani jej časť, nesmie byť žiadnym spôsobom reprodukováaná, usporiadaná, či rozširovaná, bez písomného súhlasu nakladateľstva.

ISBN 978-80-247-1918-4 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-6179-4 (elektronická verze ve formátu PDF)

© **Grada Publishing, a.s. 2011**

Obsah

Úvod	7
1 Filozofia a ošetrovateľstvo	8
1.2 Filozofia – medicína – ošetrovateľstvo	10
1.3 Kategórie filozofických názorov v ošetrovateľstve	12
1.4 Holistická filozofia a ošetrovateľstvo	14
2 Teórie a modely ošetrovateľstva	16
2.1 Základná terminológia	16
2.2 Metaparadigma ošetrovateľstva	17
2.3 Koncepčný model	18
2.4 Teórie	22
2.5 Kategorizácia koncepčných modelov a teórií ošetrovateľstva	26
2.5.1 Širšia kategorizácia	26
2.5.2 Užšia kategorizácia	30
3 Humanistické modely	32
3.1 Florence Nightingale: Moderné ošetrovateľstvo	32
3.2 Virginia Henderson: Teória základnej ošetrovateľskej starostlivosti	40
3.3 Dorothea Elisabeth Orem: Teória deficitu sebaopatery	48
3.4 Nancy Roper – Winfred Logan – Alison Tierney: Model životných aktivít	56
3.5 Madeleine Leininger: Teória transkultúrnej starostlivosti	61
3.6 Rosemarie Rizzo Parse: Teória ľudského bytia	68
4 Modely interpersonálnych vzťahov	74
4.1 Hildegard E. Peplau: Psychodynamické ošetrovateľstvo	74
4.2 Ida Jean Orlando: Teória ošetrovateľského procesu	80
4.3 Ernestine Wiedenbach: Model umenia pomoci	88
4.4 Marjory Gordon: Model funkčných vzorcov zdravia	93
5 Systémové modely	97
5.1 Dorothy E. Johnson : Model behaviorálneho systému	97
5.2 Imogene King: Systém a teória cieľa	104
5.3 Betty Neuman: Systémový model	113
5.4 Callista Roy: Adaptačný model	121

6 Modely energetických polí	127
6.1 Myra Estrin Levine: Teória štyroch konzervačných princípov.....	127
6.2 Martha E. Rogers: Model jednotných ľudí	132
Namiesto záveru	139
Použitá literatúra	140

Úvod

Milé čitateľky a čitatelia,

dostáva sa Vám do rúk učebný text, ktorý bol spracovaný z dostupnej literatúry a ponúka Vám nielen základnú terminologickú orientáciu potrebnú pre pochopenie časti teoretickej bázy ošetrovateľstva, ale aj (z nášho pohľadu) vybrané najzaujímavejšie ošetrovateľské teórie a modely. Ponúknuté teórie a modely ošetrovateľstva Vám pomôžu rozšíriť si nielen schopnosť identifikácie problémov pacienta/klienta a ich príčin, ale poskytujú aj návod na ich riešenie. Predkladaná publikácia je určená nielen študentom ošetrovateľstva, ale všetkým, ktorým ošetrovateľstvo a starostlivosť o chorých nie je len zamestnaním, ale aj povolaním.

Autorka

1 Filozofia a ošetrovateľstvo

Každý ľudský čin, skutok, názor i postoj je ovplyvňovaný určitým filozofickým názorom, či si to jedinec uvedomuje alebo nie. Filozofia ovplyvňuje život, správanie, konanie i prácu každého človeka. Premieta sa aj do obsahovej náplne vedných disciplín.

Aby sme porozumeli ošetrovateľstvu, musíme poznať nielen historický vývin všeobecne a historický vývin ošetrovateľstva, ale aj filozofiu a jej smery, ktoré túto vednú disciplínu ovplyvňovali a ovplyvňujú. Základná orientácia vo filozofii umožní lepšie pochopiť teoretickú bázu ošetrovateľstva, predovšetkým ošetrovateľské modely a teórie.

1.1 Najznámejšie filozofické smery

Filozofia je vednou disciplínou, ktorá sa zaoberá najvšeobecnejšími zákonitosťami bytia, poznania, sveta, spoločnosti a myslenia (z gréčtiny: láska k múdrosti). Cieľom filozofie je objasniť ľudskú existenciu a umožniť človeku orientáciu v živote a svete. Filozofia vznikla ako reakcia na mytologickú interpretáciu sveta v období starého Grécka asi v období 6. storočia pred n.l.

Najznámejšie filozofické smery sú:

Idealizmus – základný filozofický smer, ktorý považuje vedomie, myslenie, psychiku za prvotné a hmotu, prírodu, fyzický svet za druhotné, odvodené, závislé. Duchovno považuje za jedinú pravú skutočnosť. Zdôrazňuje prvenstvo rozumového poznania pred zmyslovým, duchovného pred telesným a večného pred dočasným, konečným. Idealizmus ako filozofický smer vznikol pred viac ako 2000 rokmi, avšak samotný termín idealizmus pochádza zo začiatku 18. storočia.

Najznámejšie formy idealizmu sú:

- **tomizmus** – vedúci smer katolíckej filozofie, založenej Tomášom Akvinským, ktorý uprednostňuje nadradenosť zjavení pred poznáním a teológie nad filozofiou,
- **neotomizmus** – zmodernizované učenie T. Akvinského, v druhej polovici 19. storočia,
- **pragmatizmus** – chápe a určuje pravdu ako praktickú hodnotu a užitočnosť vyhovujúcu subjektívnym záujmom jednotlivca,
- **existencializmus** – sa stavia proti rozlišovaniu subjektu a objektu, obhajuje bytie ako existenciu, t.z. individuálnu subjektivitu, zdôrazňuje ľudskú aktivitu, voľbu seba samého, existenciu osobnej slobody a vzťah osobnosti k svetu,
- **pozitivismus** – uznáva pozitívne (dané) poznatky a pozitívne fakty empirických vied za jediné skutočné poznanie; zdôrazňuje, že všetko poznanie pochádza zo skúseností, podstatu javov a vecí pokladá za bezvýznamnú.

Materializmus je základný filozofický smer, protiklad idealizmu. Hovorí o materiálnej, hmotnej povahe sveta, ktorý existuje večne a nezávisle na vedomí. Pokladá prírodu (hmotu, bytie) za prvotné a vedomie za druhotné. Vedomie pokladá za vlastnosť vysokoorganizovanej hmoty. Podľa materialistov je celá skutočnosť hmotnej povahy, je poznateľná zmyslami a duchovno je odvodené, druhotné. Počiatky materializmu sú zhodné so vznikom filozofie a späté sú s rozvojom astronómie, matematiky a iných vied. Novoveký materializmus sa vyvíjal od 18. storočia.

Humanizmus uznáva hodnotu človeka ako osobnosti, jeho právo na slobodu a šťastie, na rozvoj jeho síl a schopností. Zdôrazňuje význam schopností človeka. Proti poznaniu Boha stavia poznanie človeka a prírody. Považuje zásady rovnosti, spravodlivosti a ľudskosti za normy vzťahov medzi ľuďmi. Zaoberá sa ľudskými atribútmi a charakteristikami, ktoré sa považujú za ľudské. Historicky sa vyvíjal od staroveku.

Naturalizmus pokladá prírodu za základného činiteľa vývinu, za univerzálny a jediný princíp k výkladu všetkých javov. Vylučuje všetko neprirodzené a nadprirodzené. Prírodu chápe buď v materialistickom duchu alebo jej idealisticky pripisuje dušu (panpsychizmus) alebo ducha (panteizmus).

Racionalizmus považuje rozum (grécky ratio) za jediný a najvyšší zdroj pravdivého poznania, uznáva neobmedzené schopnosti ľudského rozumu a racionálny postoj k životu. Pôvod racionalizmu je v antike, rozvíjal sa však najmä v novovekej filozofii.

Empirizmus je opakom racionalizmu. Zmyslovú skúsenosť považuje za jediný prameň poznania, podceňuje rozumové poznanie. Najznámejšie formy empirizmu sú:

- **materialistický empirizmus** – za základ zmyslovej skúsenosti pokladá predmety materiálnej povahy, skúsenosť chápe ako sprostredkovanie objektívne existujúceho sveta,
- **idealistický empirizmus** – chápe skúsenosť ako súhrn pocitov alebo predstáv, ktoré nemajú základ v objektívnom svete. V teórii poznania je empirizmus spájaný so senzualizmom a hlbokou analýzou zmyslového poznania,
- **senzualizmus** – pokladá zmyslosť za jediný zdroj poznania, celý obsah vedomia sa musí odvodiť z pocitov. Pocity považuje za zdroj poznania skutočnosti a všetko poznanie odvodzuje od zmyslového vnímania (skúsenosť vonkajšia),
- **psychologizmus** – považuje objektívnu realitu len za subjektívnu možnosť prežívania určitej skupiny pocitov, psychologické poznatky považuje za základ vedeckého poznávania skutočnosti (vnútorná skúsenosť).

Determinizmus sa zaoberá príčinnou podmienenosťou. Uznáva univerzálnosť podmienenosti a príčinnosti javov materiálneho a duchovného sveta, vzájomnú súvislosť a podmienenosť javov v prírode a spoločnosti. Všetky deje (aj ľudské konanie) je nevyhnutným dôsledkom podmienok a príčin. Jednotlivec je predurčený buď biologicky, geneticky alebo sociálne. Determinizmus uznáva predurčenosť všetkého diania a popiera slobodu vôle (opakom je indeterminizmus, ktorý popiera zákonitú súvislosť javov v spoločnosti a prírode).

Skepticizmus je starogrécka filozofická koncepcia, ktorej hlavným princípom je pochybnosť (skepsa). Pochybuje o možnosti poznania objektívnej pravdy o podstate vecí. Jeho krajnými formami sú nihilizmus (absolútne negatívny postoj k skutočnosti a k životným hodnotám, neuznávajúci žiadne kladné hodnoty) a agnosticizmus (popiera úplne alebo čiastočne možnosť poznania podstaty vecí). Jeho vznik sa datuje do obdobia antiky.

Holizmus je filozofiou celku, celistvosti, celostnosti. Vyzdvihuje prvotnosť celku v pomere k častiam ako aj nezávislosť celku od častí. Celostnosť pokladá za hnaciu silu vývinu alebo za jeho cieľ. Holizmus vznikol v 20. storočí.^{11, 19}

1.2 Filozofia – medicína – ošetrovateľstvo

Ošetrovateľstvo a medicína sú spolu veľmi úzko späté. Historickým vývinom sa zaoberajú samostatné odbory týchto vedných disciplín.

Ošetrovateľstvo, ako činnosť zameraná na pomoc chorým, existovalo od najstarších čias. Tradičný prístup k chorým ovplyvňovala humanistická filozofia, a preto bolo spojené s poskytovaním podpory a útechy chorým a ich blízkym.

Idealistická filozofia a vplyv náboženstva sa v ošetrovateľstve postupne menili tak, ako sa menila spoločenská klíma. V období pôsobenia idealistickej filozofie prevládalo neprofesionálne ošetrovateľstvo pod záštitou cirkvi a malo humanistický charakter. Do 15.–16. storočia nemocničné zariadenia na ošetrovanie chorých v eruroégióne organizovala rímsko-katolícka cirkev. V 15.–16. storočí nastalo obdobie reformácie, vznikali hnutia proti katolíckej cirkvi (Luther, Kalvín, a.i.) a následne aj oslabenie vplyvu tomistickej filozofie. Pre ošetrovanie chorých toto obdobie znamenalo tzv. dobu temna. V 16.–18. storočí, v období protireformácie, nastalo opätovné upevňovanie moci katolicizmu, vznikali nové cirkevné rády, ktoré sa venovali aj ošetrovaniu chorých s prevahou vplyvu humanistickej filozofie.

Osvietenstvo v 18. storočí a francúzska revolúcia v rokoch 1848–49 a v roku 1870 priniesli okrem rozvoja vied aj nové filozofické smery. Vplyv materializmu vidno práve v ideách francúzskej revolúcie (sloboda, rovnosť, bratstvo).

Základy filozofie v ošetrovatel'stve položila v roku 1859 **Florence Nightingale** vo svojej práci *Poznámky o ošetrovatel'stve*.

Od polovice 20. storočia v zdravotníctve nastal tzv. kult technológie, ktorý má svoje filozofické pozadie v materializme. Medzi sestru, lekára a pacienta/klienta vstúpila technika. Zdravotnícka starostlivosť sa orientovala predovšetkým na chorobu a zameriavala sa hlavne na nemocničnú starostlivosť. Ošetrovatel'stvo sa zameriavalo na techniku výkonov a spolu s medicínou sa koncentrovalo na biológiu ľudského tela. Psychické, sociálne a duchovné súvislosti sa zanedbávali. Prevencia ako prostriedok redukcie morbidity a mortality zostala na okraji ich záujmu. Tento trend doviedol obe disciplíny k postupnej dehumanizácii.

Ako reakcia na pretechnizovanosť ošetrovatel'skej praxe, i ako dôsledok uplatňovania vedeckých aspektov ošetrovatel'skej vedy, od 80. rokov minulého storočia začína v ošetrovatel'stve opäť prevládať filozofia humanizmu s rešpektovaním holistických princípov.

V súčasnom ošetrovatel'stve však stále hrozí nebezpečenstvo preferovania techniky pred ošetrovatel'skou starostlivosťou, ktorá rešpektuje biologické, psychologické, sociálne a spirituálne (ďalej len bio-psycho-socio-spirituálne) faktory vzniku ochorení.

V medicíne za prevládajúci filozofický smer možno označiť racionalizmus a humanizmus. Medicína 20. storočia integrovala poznatky rôznych prírodných odborov. Tieto odbory vytvorili základ biomedicínskeho zamerania, t.z. zamerania na biologickú podstatu zdravia a choroby a na biologické činitele, ktoré ich ovplyvňujú. Objektom medicínskej pozornosti postupne prestávalo byť zdravie človeka v jeho súvislostiach, stala sa ňou choroba či chorý orgán.

Začiatkom 40. rokov 20. storočia vznikla tzv. psychosomatická a v posledných troch desaťročiach na ňu nadväzuje tzv. behaviorálna medicína. Obe doplnili biomedicínsky model chápania chorôb a rozšírili hranice medicíny. Avšak uplatnenie oboch zameraní sa zatiaľ nestalo integrálnou súčasťou všeobecnej teórie a praxe medicíny.

Asi 20 % pacientov/klientov má menšie psychické poruchy, ktoré sa často prejavujú somatickými symptómami. Začali sa označovať ako „somatizácia“, základ ktorej tvorí prežívanie psychickej nepohody v podobe somatických ťažkostí, ktoré pacient/klient považuje za prejav vážneho somatického ochorenia. Pacient/klient s pretrvávajúcou somatizáciou sa snaží o objasnenie svojich ťažkostí opakovanými vyšetreniami aj napriek tomu, že nálezy sú negatívne a nestačia na vysvetlenie jeho ťažkostí.

Narastanie somatických porúch bez zistiteľného základu vedie k poznaniu, že prepojenie medzi biologickými, psychickými a sociálnymi oblasťami (nezávislé od poradia) tvorí neoddeliteľnú jednotu pri vzniku a rozvoji prevažnej väčšiny chorôb, ako aj pri uchovávaní zdravia.

V súčasnej praxi medicíny sa biomedicínsky model javí ako nepostačujúci. Jeho účinnosť znižuje neakceptovanie psycho-sociálnych a duchovných aspektov pri diagnostických, liečebných a preventívnych postupoch a vedie k narastajúcej nespokojnosti pacientov/klientov s medicínou. V druhej polovici 20. storočia a došlo k oživovaniu odlišných a rôzne starých názorov na príčiny chorôb, možnostiach ich zisťovania a liečebného ovplyvňovania (ktoré medicína vylúčila zo svojej teórie a praxe ako nepodložené, neoverené, nevedecké či škodlivé) ktorá sa označujú ako alternatívna, naturálna, či komplementárna (doplnková) medicína. Skeptický postoj pacientov/klientov, ale i niektorých lekárov, k možnostiam klasickej medicíny často vedie práve k príklonu k alternatívnej medicíne.²²

1.3 Kategórie filozofických názorov v ošetrovateľstve

Každá vedná disciplína a jej teoretické modely vychádzajú z určitej filozofie a filozofického názoru. Konceptné modely ošetrovateľstva, tak ako konceptné modely iných vedných disciplín, odrážajú najrôznejšie filozofické názory svojich autorov. Tieto vplývajú na predmet záujmu i prístup k rozvoju poznatkov ošetrovateľstva a sú zamerané predovšetkým na charakter vzťahov medzi osobou a prostredím.

Mechanistický názor

Mechanistický názor vníma osobu (jedinca, človeka) ako stroj, t.z. že jedinec sa skladá z častí, je pasívny a reaguje len vtedy, keď sú podnety z prostredia dostatočne silné. Správanie jedinca považuje za lineárny reťazec podnetov a odpovedí na podnety.

Mechanistický názor je spätý s redukcionizmom, ktorý prevádza zložité javy na jednoduché, celostné na elementárne a uvádza, že všetky predmety, deje, ich vlastnosti i naša skúsenosť sa skladajú z konečných prvkov nedeliteľných častí.

Mechanistický názor prezentuje, že ak máme dostatok vedomostí o častiach, tak môžeme predvídať správanie celku. Zmeny jedinca sú popisované ako kvantitatívne, ako pridávanie alebo odoberanie istého počtu častí.

Organistický názor

Organistický názor chápe osobu ako živý organizmus, integrovaný celok, vnútorne spontánne aktívny, vstupujúci do interakcií s prostredím a reagujúci na prostredie. Organistický názor chápe správanie jedinca skôr v stochastickom (probabilnom, čiže pravdepodobnostnom) zmysle. Chovanie je spojené so štruktúrnymi zmenami v organizme, ktoré sú kvalitatívne a kvantitatívne.

Organistický názor je spätý s holizmom. Predpokladá, že živý organizmus je integrovaný a organizovaný celok, ktorý nie je redukovateľný na časti. Aj keď berie do úvahy časti organizmu, tieto majú význam len v rámci celku.

Mechanistický a organistický filozofický názor sú logicky inkompatibilné.

Názor založený na zmene

Prirodzenou a inherentnou (vnútornou) súčasťou života jedinca sú procesy zmeny. Zmeny sú kontinuálne počas celého života jedinca, takže osoba je vlastne sústavne v stave určitého prechodu. Zmena môže byť chápaná ako sústavná intraindividuálna variácia.

Názor založený na zmene hodnotí pokrok a zdôrazňuje realizáciu vlastného potenciálu jedinca.

Názor založený na perzistencii

Prirodzeným a normálnym stavom osoby je stabilita (perzistencia). Perzistencia (trvalosť, stálosť) je zotrvávanie v čase a dochádza k nej syntézou rastu a stability. Jej ťažisko je na kontinuite rutiny ľudského správania prostredníctvom socializácie a využívania podporných systémov (napr. rodina, spoločnosť a.i.). Jedinci sa tak počas života stávajú viac sami sebou. Názor založený na perzistencii navyše predpokladá, že ľudia majú schopnosť utvárať si vlastný život a k zmenám dochádza len vtedy, keď je to potrebné pre prežitie. Zmenu teda možno považovať za kreatívne objavovanie nových ciest za účelom vyhnúť sa katastrofe a zabrániť vyhynutiu. Názor založený na perzistencii hodnotí solidaritu a stabilitu a zdôrazňuje zachovanie a šetrenie potenciálu jedinca.

Názor založený na zmene a názor založený na perzistencii sú logicky inkompatibilné.

Integrovaný prístup

Integrovaný prístup pokladá jedinca za súhrn, či jednotu jeho bio-psycho-socio-duchovných častí. Jedinec sa dokáže adaptovať na prostredie, ktoré môže ovplyvniť pre udržanie rovnováhy, pričom kooperuje s prostredím, aby dosiahol cieľ.

V posledných desaťročiach sa v zdravotníctve objavili nové filozofické názory a trendy prinášajúce individuálny prístup k človeku ako celku. Aj ošetrovatel'stvo postupne upúšťa od orientácie na chorobu a do popredia sa dostáva metóda ošetrovatel'ského procesu, komunitné ošetrovatel'stvo a domáca ošetrovatel'ská starostlivosť, ktoré kladú dôraz na komplexnú starostlivosť o celého človeka, nielen aby zapĺňali lekárske ordinácie.¹⁶

1.4 Holistická filozofia a ošetrovateľstvo

Snaha o zachovanie rovnováhy medzi technickým rozvojom a potrebami jedinca viedla v ošetrovateľstve k uplatneniu sa holistického prístupu k jedincovi. Holistický prístup k jedincovi požaduje orientáciu na biologické, psychické, sociálne a duchovné aspekty v zdraví i chorobe.

Holizmus je termín odvodený z gréckeho slova holos (celý, úplný, neporušený). Ide o filozofický smer, vychádzajúci z idealizmu, vyzdvihujúci prvotnosť celku v pomere k častiam. Filozofia celistvosti vznikla v 20. rokoch 20. storočia. Názov zaviedol juhoafrický generál Jan Christian Smuts v knihe *Holizmus a evolúcia* (1926), v ktorej vysvetlil neredukovateľnosť celku na súhrn častí. Tvrdil, že svetu vládne holistický proces tvorivej evolúcie vytváraním mnohých celostností. Formy hmoty sa v priebehu evolúcie z množujú a obnovujú. Podľa Smutsa holistický proces nahrádza zákon o zachovaní hmoty.

Holistická filozofia sa zaoberá celkom a celostnosťou. Celok nedegraduje na súhrn častí, ale vidí medzi nimi vzájomný vzťah a ovplyvniteľnosť. Zmena jednej časti celku následne vyvolá zmeny v celku ako takom, čím sa celok mení. Všetky živé organizmy sú ponímané ako jednotné celky vo vzájomnej interakcii, ktoré sú takto viac než len súčtom ich častí. V tomto zmysle porucha jednej časti znamená poruchu celku.^{11,17,19}

Holisticky chápané zdravie zahŕňa celého jedinca, jeho celistvosť a všetky stránky životného štýlu, telesnú zdatnosť, primárnu prevenciu telesných a emocionálnych stavov, zvládanie stresu, reakcie na prostredie, sebakoncepciu a duchovno.

Holistická ošetrovateľská starostlivosť akceptuje práva pacienta/klienta, ktoré sú integrálnou súčasťou ošetrovania a liečebného procesu. Neoddeliteľnou súčasťou holistického ošetrovateľstva je ošetrovateľský proces, ktorý predstavuje systémový prístup a komplexné riešenie problémov chorého/klienta; vždy je zameraný na celú bytosť jedinca (nie iba na samotnú chorobu).

Aplikácia holistickej filozofie na ľudí a ich zdravie zdôrazňuje, že sestra musí brať na zreteľ osobu ako celok a musí sa snažiť pochopiť súčasne vzťah častí k interakciám celku a vzťah celku k jeho častiam.

Holistické ošetrovateľstvo i medicína chápu človeka ako bio-psycho-socio-duchovnú bytosť a ošetrujú a liečia ho šetriacimi a prírodnými metódami.

Holistická medicína nelieči len príznaky ochorení, ale snaží sa odstrániť všetky príčiny, pričom alopatiu (liečbu pomocou chemických liečiv) dopĺňa spektrum

alternatívnych medicínskych postupov, napr. akupunktúra, homeopatia, fyto-terapia a iné. Princípy holistickej medicíny rozvinul prof. Pierre Roche de Coppens, ktorý chorobu vnímal ako signál, ktorý varuje že na psychickej a duchovnej úrovni človeka nie je niečo v poriadku. Tvrdil, že choroba je odrazom nesprávneho životného štýlu.^{4, 8, 13, 15}

2 Teórie a modely ošetrovateľstva

Vývin ošetrovateľstva bol až do polovice minulého storočia prevažne intuitívny, založený skôr na tradíciách a praktických skúsenostiach než na teoretických základoch. Rozvoj teoretickej bázy ošetrovateľstva nastal až v polovici 20. storočia v USA a v Kanade. V súčasnom období ošetrovateľstvo už má vymedzenú vedomostnú bázu, ktorá zahŕňa špecifické ošetrovateľské koncepcie, teórie a koncepčné modely. Obsahové zameranie teórií a modelov v ošetrovateľstve je determinované vedomostnou bázou a rôznymi filozofickými názormi ich autoriek.

2.1 Základná terminológia

Model je vedecká konštrukcia, obraz, predstava, či opis skúmaného javu alebo predmetu. Je ideou, ktorá vysvetľuje pomocou symbolickej alebo fyzikálnej vizualizácie.

Symbolické modely nemajú rozpoznateľné fyzikálne formy a sú na vyššej abstraktnej úrovni než fyzikálne modely.

Symbolické modely môžu byť:

- **verbálne** – *slovné vyhlásenia*,
- **schematické** – *diagramy, kresby, grafy, obrazy*,
- **kvantitatívne** – *matematické symboly*.

Fyzikálne modely môžu vyzerat' ako to, čo majú znázorňovať alebo môžu byť nekonkrétne (abstraktné):

- **konkrétne** – *napr. model oka, atómu*,
- **abstraktné** – *napr. model energetických polí*.

Koncepcia je poňatie, chápanie, myšlienková osnova, či spôsob nazerania a výkladu či ponímania určitého javu. Koncepcia predstavuje základné hľadisko alebo vedúcu ideu vysvetlenia určitého javu, hlavný zámer alebo konštrukčný princíp rôznych druhov činností. Môže ju tvoriť aj sústava názorov na určitý jav.

Koncepcia môže byť:

- **abstraktná** – *nezavislá od miesta a času (napr. teplota)*,
- **konkrétne** – *špecifická k miestu a času (napr. telesná teplota)*.

Teória je súbor poznatkov, charakterizujúci určitý jav, výklad príčin a súvislostí javu, či javov v určitej oblasti, ktorú možno overovať skúsenosťou (empiricky testovať). Teória tvorí základ vedeckého poznania.^{11, 16, 24}

Pozor na zámenu termínov (konceptia, koncept, konspekt):

- **koncept** je prvé predbežné spracovanie, predbežný návrh, poňatie koncepcie,
- **konspekt** je krátky, stručný prehľad, obsah diela alebo výklad o niečom a výstižný výpis podstatných častí obsahu, prípadne tézy plánovaného diela.

2.2 Metaparadigma ošetrovateľstva

Každá vedná disciplína skúma a zaoberá sa určitými javmi. Koncepcie a teórie tieto javy definujú, dávajú ich do vzájomných vzťahov a tvoria metaparadigmu príslušnej vednej disciplíny.

Metaparadigma je jadro alebo obsah, či predmet, ktorým sa príslušná vedná disciplína zaoberá. Je globálnym pohľadom na obsahové zameranie vednej disciplíny. Tvorí prvú úroveň odlíšenia medzi vednými disciplínami. Špecifikovaná je koncepciami a teóriami.

Nie je nezvyklé, že viacero vedných disciplín sa zaoberá tou istou alebo podobnou koncepciou, napr. sociológia i psychológia sa zaoberajú správaním jedincov, avšak sociológia sa zameriava na sociálne správanie (to tvorí jej metaparadigmu) a psychológia sa sústreďuje na psychologické správanie.

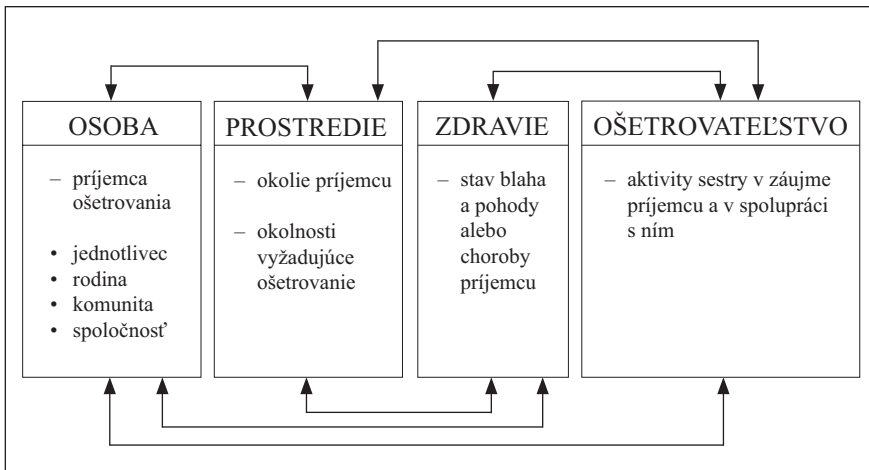
Každá vedná disciplína má zvyčajne jedinú metaparadigmu, z ktorej sa odvíjajú viaceré koncepcné modely obsahujúce všeobecné koncepcie a teórie.

Metaparadigma ošetrovateľstva sa vyvíja od doby, keď Florence Nightingale po prvýkrát dala do súvislosti činnosti sestier s vplyvom prostredia na zdravie človeka (Notes on Nursing, 1859). K jej explicitnej (presnej) formulácii však prišlo až koncom 80. rokov minulého storočia.

Metaparadigmatické koncepcie, determinujúce ošetrovateľstvo a jeho prax vo všeobecnej rovine, sú:

- **osoba** ako príjemca ošetrovateľského výkonu (jednotlivec, rodina, skupina, komunita, spoločnosť),
- **prostredie** je významné vonkajšie a vnútorné okolie príjemcu i okolnosti, za akých k ošetrovateľským úkonom dochádza,
- **zdravie** je stav blaha či osobnej pohody, nielen neprítomnosť nemoci, či choroby príjemcu,
- **ošetrovateľstvom** rozumieme činnosti vykonávané sestrou v spolupráci s prijímateľom alebo v jeho mene.^{3, 9, 23}

Za hlavné tvrdenie metaparadigmy ošetrovateľstva, vyjadrujúce všeobecný predmet tejto vednej disciplíny, možno považovať výrok, ktorý uvádzajú Donaldson a Crowley: „Ošetrovateľstvo študuje celok alebo zdravie človeka, pričom berie do úvahy, že človek je v neustálej interakcii so svojím prostredím.“²



Obr. 1 *Metaparadigma ošetrovateľstva*

Zdroj: MUSILOVÁ, M. a kol. *Vybrané kapitoly ošetrovateľstva*.¹⁶ 189 s., modifikované autorkou

2.3 Konceptný model

Synonymá: paradigma, matrica disciplíny, konceptný systém, konceptný rámec

Konceptný model je súbor abstraktných a všeobecných koncepcií a tvrdení integrovaných do zmysluplnej konfigurácie. Týka sa globálnych ideí o jednotlivcoch, skupinách, situáciách, udalostiach a javoch zaujímavých z hľadiska vednej disciplíny. Konceptné modely sa zameriavajú na vybrané javy a ovplyvňujú naše vnímanie reality. Týkajú sa názorov a javov súvisiacich s daným odborom.

Každý konceptný model poskytuje odlišný pohľad na koncepcie metaparadigmy. Autori rôznych modelov, skúmajúci určitý jav, vidia rôzne veci v rôznych súvislostiach a v rozdielnych vzájomných vzťahoch. Konceptný model v ošetrovateľstve poskytuje orientáciu pre prax, vzdelávanie a výskum.

Obsah jednotlivých konceptných modelov zahŕňa filozofické zameranie, kognitívnu orientáciu, tradície výskumu i praktické podmienky autora, či teoretikov danej vednej disciplíny. Nezahŕňa však presvedčenia, myšlienky, hodnoty, metódy výskumu a prístupy k praktickým otázkam.

Koncepcie konceptného modelu sú najabstraktnejšie a najvšeobecnejšie, nemožno ich priamo pozorovať v reálnom svete, nie sú obmedzené na konkrétneho jedinca, skupinu, situáciu, či udalosť (napr. adaptácia). Koncepcie konceptného modelu nebývajú vždy definované.^{2,9,11}

Tvrdenia koncepčného modelu sú tiež abstraktné a všeobecné, a preto ich nemožno priamo empiricky skúmať či pozorovať.

Tvrdenia koncepčného modelu môžu byť základom ďalšieho vývinu modelu, môžu tvoriť základné predpoklady modelu (napr. ľudia sú racionálne tvory) alebo sú širokými definíciami koncepcií koncepčného modelu (napr. adaptácia je schopnosť prispôbiť sa zmenenej situácii) alebo konštatujú vzťahy medzi koncepciami koncepčného modelu (napr. tvrdenie, že ošetrovateľský zásah smeruje k riadeniu stresorov životného prostredia – je konštatovaním vzťahu medzi koncepciou prostredia a koncepciou ošetrovateľstva).

Koncepcie a tvrdenia jednotlivých koncepčných modelov často používajú charakteristický slovník, spravidla spätý s ťažiskom konkrétneho modelu. Tie isté pojmy však môžu mať v rôznych koncepčných modeloch rôzny význam (napr. stresor môže byť v jednom modeli definovaný ako negatívny prvok, a v druhom ako pozitívna sila).

Vývin koncepčných modelov

Priklady koncepčných modelov možno nájsť už v ranných civilizáciách Egypta a Číny, ale i vo všetkých moderných vedách. Mnohé z modelov mali značný vplyv na utváranie sveta, napr. myslenie a modely K. Marxa, A. Einsteina a S. Freuda ovplyvnili svet v 20. storočí. Marxov model bol politický, filozofický, sociálny a ekonomický a utvoril rámec komunistickej ideológie. Einsteinov model relativity položil základ atómovej éry a Freudov model trojdimenzionálnej štruktúry pre pochopenie človeka tvorí základ psychoanalýzy.

V každom z uvedených prípadov sa koncepčný model vyvinul z empirických pozorovaní a intuitívnych náhľadov autora, resp. z dedukcií, ktoré tvorivo prepojili myšlienky z rôznych oblastí bádania.

Koncepčné modely sa môžu vyvíjať:

- **induktívne** – *zovšeobecnením rôznych pozorovaných javov (napr. Freud svoju koncepciu ega, id a superega indukoval z pozorovaní správania jeho pacientov/klientov),*
- **deduktívne** – *odvodením zo všeobecných dejov a poznatkov (napr. Einsteinov model relativity je odvodený z predchádzajúcich prác z oblasti fyziky).*

Koncepčný model je len aproximáciou (priblížením), či zjednodušením skutočnosti a zahŕňa tie koncepcie, ktoré autor považuje za relevantné a nápomocné pre pochopenie.

Každý koncepčný model je jedinečnou kombináciou alebo syntézou mnohých koncepcií, ktoré musia akceptovať podmienku logickej myšlienkovkej kongruencie (zhody, zhodnosti). Len tak môže predstavovať špecifickú perspektívu pre jav, ktorý je predmetom záujmu danej disciplíny.

Koncepčné modely ponúkajú aj ďalší (tzv. druhý) stupeň rozlišovania medzi vednými disciplínami, a tak vlastne presahujú rámec metaparadigmy. O druhom stupni rozlišovania sa hovorí vtedy, keď sa viac ako jedna vedná disciplína zaujíma o konkrétnu koncepciu (napr. stres je koncepciou, o ktorú sa zaujímajú mnohé vedné disciplíny, pričom ich idey a tvrdenia sa značne odlišujú).

Koncepčné modely ošetrovateľstva

Koncepčné modely ošetrovateľstva existujú od doby, keď Florence Nightingale začala po prvýkrát presadzovať myšlienky ošetrovateľstva. Jej chápanie ošetrovateľstva však nie je prezentované formálnym spôsobom ako model. Až skupina -Johnson, Reilly, Roy- na konferencii pre rozvoj ošetrovateľstva (1973) výslovne označila rôzne pohľady na ošetrovateľstvo ako na koncepčné modely.

Toto označenie a ďalší rozvoj koncepčných modelov možno považovať za podstatný krok pre etablovanie samostatnej vednej disciplíny – ošetrovateľstva.

Koncepčné modely ošetrovateľstva predstavujú rôzne paradigmy odvodené z metaparadigmy ošetrovateľstva. Každý z modelov definuje štyri metaparadigmatické koncepcie odlišne a spája ich rôznymi spôsobmi.

Koncepčné modely ošetrovateľstva definujú:

- **osobu** – najčastejšie ako integrovanú bio-psycho-socio-duchovnú bytosť, pričom ďalšia špecifikácia je rôzna, napr. osoba ako adaptívny systém, behaviorálny systém, sebaopatrujúci sa činiteľ, či energetické pole, a pod.;
- **prostredie** – ako vnútorné štruktúry a vonkajšie vplyvy, vrátane členov rodiny, komunity, spoločnosti a fyzikálneho okolia. V niektorých modeloch je prostredie považované za zdroj stresov a v iných za zdroj zdrojov;
- **zdravie** – najčastejšie ako kontinuum (nepretržitý sled) od adaptácie k maladaptácii alebo ako dichotómii (dvojitosť) behaviorálnej stálosti a nestálosti, či ako hodnotu, ktorú definuje každá kultúrna skupina inak;
- **ošetrovateľstvo** – prostredníctvom špecifikácie cieľov ošetrovateľských činností a ošetrovateľského procesu. Napr. jedným z ošetrovateľských cieľov je pomoc osobám dosiahnuť, udržiavať, či znovu nadobúdať schopnosť sebaopateru, pričom znamienko rovnosti sa dáva medzi zdravie a schopnosť postarať sa o seba samého. Ošetrovateľský proces v jednotlivých modeloch zdôrazňuje zhodnotenie zdravotného stavu jedinca, vytýčenie cieľov a plánov, realizáciu intervencií a zhodnotenie zdravotného stavu jedinca po ošetrovateľských zásahoch (intervenciách). Obsahová náplň jednotlivých krokov ošetrovateľského procesu sa môže v rôznych modeloch odlišovať.^{9, 16, 23}