

Ošetřovatelství jako vědní obor



Věda o milosrdenství, Pablo Picasso, 1897.

"Věda má svůj smysl, pokud se chápe jako cesta k pravdě a pravda jako dobro člověka."

Jan Pavel II.

"Věda se nesnaží o vysvětlení, stěží se pokouší interpretovat, převážně sestavuje modely. Modelem se myslí matematický konstrukt, který spolu s jistou verbální interpretací popisuje pozorované jevy. "

John von Neumann

Moderní ošetřovatelství je disciplína založená na samostatnosti sestry a týmové spolupráci s lékaři a ostatními odborníky, nikoliv na historických normách, které směřovaly sestru do role poslušné vykonavatelky lékařových příkazů. Je to obor stavějící na nových poznatcích, které se ověřují a uplatňují v praxi. Obor založený na výzkumu a podložený reálnou praxí. Podle projektu PHARE byl obor Ošetřovatelství zařazen mezi ostatní vědní obory a byl mu přidělen kód 513.

Ošetřovatelství jako vědní obor

Vědní obor je disciplína charakterizovaná předmětem bádání a metodou výzkumu. Pro ošetřovatelství je **předmětem zkoumání** systém specifických teoretických vědeckých poznatků a **metodou praxe** systematický ošetřovatelský proces. **Systémové vymezení oboru** Ošetřovatelství jako multidisciplinárního oboru s vlastní teoretickou základnou a praktickou aplikací.

Ošetřovatelství čerpá poznatky z přírodních, humanitních a společenských věd, které se zabývají člověkem, jeho chováním, zdravím a vztahem k prostředí a společnosti. Je to velmi rozmanitá mladá vědní disciplína, kterou lze (zatím spíše pracovní, než oficiálně) podle zaměření rozčlenit na základní a aplikované obory.

Základní obory - teorie ošetřovatelství, historie ošetřovatelství, metodologie ošetřovatelství.

Aplikované obory - interní, chirurgické, gynekologicko-porodnické, pediatrické, rehabilitační, geriatrické ošetrovatelství, komunitní ošetrovatelství, ošetrovatelství v primární péči,...

Jako každý vědecký obor i ošetrovatelství má svou:

1. **FILOSOFII**, kterou je *holistický (celostní) přístup k jedinci*,
2. **PŘEDMĚT ZKOUMÁNÍ** - *metaparadigm*,
3. **TEORII OBORU** - *paradigm*,
4. **METODOLOGII** - *ošetrovatelský proces*,
5. **VÝZKUMNOU BÁZI**,
6. **SYSTÉM UNIVERZITNÍHO** *prae a postgraduálního VZDĚLÁVÁNÍ*,
7. *národní a mezinárodní PROFESNÍ ORGANIZACE*.

Holismus, filozofie moderního ošetrovatelství

Prudký rozvoj medicíny ovlivnil práci sester natolik, že se jejich pozornost a schopnosti soustředily na zvládnutí složitých diagnostických a léčebných postupů a z ryze ošetrovatelské péče se vytratila podstata samotného člověka a jeho potřeb. Sestry si tento nedostatek uvědomovaly a do běžné praxe začaly prosazovat principy, které měly zachovat **rovnováhu** mezi technikou a potřebami člověka. Sestra tímto krokem povýšila svou roli jako "**obhájkyne práv pacienta**" v individuálním přístupu k pacientovým potřebám a zachování důstojnosti a kvality života, tedy základních etických principů.

Holismus je celek

... z řeckého slovního základu *holos - celek*. Je to filozofický směr tzv. "**filozofie celistvosti**", který vznikl ve 20. letech 20. století z idealismu. Jeho název do praxe zavedl jihoafrický generál **Jan Christian Smuts** ve své knize ***Holismus a evoluce*** z r. 1926. Podle holistické teorie jsou živé organismy jako celky složené z mnoha částí, které jsou ve vzájemné interakci (ne jen součásti vedle sebe), kde porucha jedné části vyvolá poruchu celého systému.

Z hlediska ošetrovatelství zahrnuje holistická péče o člověka bio-psycho-sociální stránku, tedy přístup k jedinci jako k celku, celistvé jedinečné bytosti a ne jen k jeho "porušené části/funkci". Sestra v rámci péče o "tělo a duši" musí respektovat pacientova práva, jeho autonomii a sociální status.

Holistické zdraví

Co si pod tímto pojmem můžeme představit?

Holistické je jednoduše vše, co se týká člověka - jeho jedinečnosti jako osobnosti, živého organismu, jedinečnosti jeho mysli, životního stylu, vztahu a postoje k prostředí, k lidem a sama k sobě. Zahrnuje také schopnost člověka bránit se fyzickému a emočnímu stresu (schopnost primární prevence), zvládat jej, znát své hranice a možnosti a náležitě je využívat.

Zdraví znamená bio-psycho-sociální rovnováhu. Rovnováhu, která udrží všechny složky (bio - tělesný a fyziologický stav; psycho - poznávací, emoční a duchovní; sociální - společenské prostředí, intrapersonální a interpersonální vztahy) ve vzájemném rovnocenném vztahu.

Protože se všechny složky ovlivňují, hovoříme o vzájemném psychosomatickém vztahu. Psychika a tělo jsou ve vzájemné interakci. Informace a energie se vyměňují volně mezi zevním prostředím člověka, buňkami, psychikou, společenským prostředím a hlavním "zprostředkovatelem" výměny je mozek.

Nerovnováhou jedné složky dojde k nerovnováze v celém systému a organismus reaguje nemocí. Zásadní úlohu v nerovnováze hraje stres (reakce organismu na požadavky vnitřního nebo vnějšího prostředí - smutek, mnoho životních změn, sociální izolace, bolest a jiné fyzické utrpení), stresory (stresové faktory) a schopnost "soudržnosti" všech složek. Stres snižuje odolnost organismu vůči nemoci a člověk ho prožívá jako psychický i tělesný diskomfort. **Nerovnováha psychická vyvolá nerovnováhu tělesnou a opačně.**



Obrázek 1: Pentagram, který představuje také Vitruviova (da Vinciho) postava je nejrozšířenější magický symbol s mnoha významy. V ranných náboženstvích představuje symbol Venuše, v křesťanství pět ran Kristových, ve středověku rovnováhu ducha a čtvero živlů znamenají rovnováhu.

Význam holistické teorie v moderním ošetřovatelství

Pokud je holismus filozofií moderního ošetřovatelství, je jedinečnou úlohou sestry na všech úrovních péče (udržení zdraví, prožívání nemoci, zotavování se či umírání) uspokojovat jeho fyzické, psychické a sociální potřeby.

V holistickém pojetí ošetřovatelské péče je **každý sám zodpovědný** za své zdraví, za jeho ochranu a v případě nemoci za aktivizaci vlastních sil, které vedou k nápravě. To, jaký máme názor na psycho-somatickou interakci ovlivňuje náš postoj k sobě, ke svému zdraví a stejně pohlížíme na ostatní. Uspokojování potřeb nemocných není v některých případech jednoduché a sestry sami musejí často čelit stresu a umět jej zvládat (tedy pečovat o své zdraví). Pokud bude sestra znát

sama sebe, znát své možnosti a sebeovládání, bude schopna ve stresové situaci poskytnout podporu ostatním.

Princip holismu je obsažen v ošetrovatelském procesu, který zohledňuje fyzické, duchovní, emocionální, kognitivní a sociální potřeby zdravých a nemocných lidí. Zaměřuje se tak na člověka jako celek a ne na nemoc, nebo nemocnou část těla.

Holismus je základem ošetrovatelských teorií, modelů, etických zásad a vytváří hodnotový systém oboru.

Metaparadigma a paradigma oboru

Ošetrovatelství bylo do poloviny 20. století založené spíše na intuici a praktických zkušenostech. Na teoretických základech se obor staví od 50. let 20. století, kdy se začala rozvíjet teoretická základna zejména na severoamerickém kontinentě. Sestry se začaly zajímat o podstatu ošetrovatelství, základní jevy (člověk, prostředí, zdraví, ošetrovatelství) a vztahy mezi nimi. Na základě zkušeností autorek vznikaly modely a teorie, které by pomohly sestrám v běžné praxi orientovat se na problematické oblasti a podpořit vlastní síly nemocného/rodiny /skupiny v péči o zachování a navrácení zdraví, podpoře a navrácení sebepéče.

Základní pojmy

Koncepce je abstraktní obraz, teoretická představa určitého jevu nebo reality, vystihuje základní myšlenku/hlavní záměr pro vysvětlení určitého jevu (př. koncepce ošetrovatelství, koncepční studie stavby).

Může mít různou šíři: abstraktní, která je obecná nebo konkrétní, která se vztahuje k určitému místu a času. Nejvýznamnější koncepce vystihují a ovlivňují samotnou podstatu vědního oboru. V **ošetrovatelské praxi** jsou nedůležitější koncepce: **člověk**, jako příjemce péče, **prostředí**, které jej ovlivňuje (životní, pracovní, sociální, kulturní), **zdraví a zdravotní stav a ošetrovatelská praxe**.

Model je konkrétní obraz, představa, zjednodušená realita, popis zkoumaného jevu. Zjednodušené vyjádření reality, které má v "laboratorních podmínkách" ověřit určitou teorii (př. model letadla, model oka, grafický model - graf, obrázek, kresba, matematický model - matematické symboly). Vytvářejí je teoretici, vědci a praktici, aby analyzovaly zkoumaný jev. Ve zdravotnictví např. vztahy, chování lidí v určitém prostředí, ošetrovatelské postupy, systémy zdravotní péče,...

Rámec je základní logická struktura. **Koncepční rámec** vymezuje jasný pohled na obor/disciplínu. Zahrnuje koncepce i předpoklady, které vyjadřují vztahy mezi nimi.

Teorie tvoří základ vědeckého poznání. Stejně jako model odráží koncepce a vztahy v určité oblasti, ale více specifické, konkrétní (vázané na konkrétní osoby, situace, události). Pojmy musejí být jasně definovány, aby byla teorie empiricky (vědecky) ověřitelná.

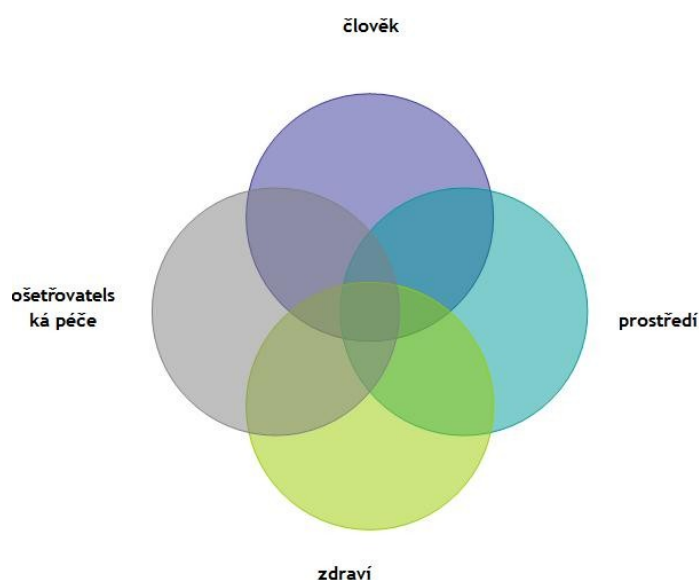
Metaparadigma - předmět zkoumání

Každý vědní obor se zabývá určitými, pro něj charakteristickými jevy. Metaparadigma tvoří jádro/základ vědního oboru. Poskytuje globální pohled na každou vědní disciplínu a tím je od sebe rozlišuje. Metaparadigmům specifikují koncepte a teorie daného oboru. Vědní obory mají obvykle jedno jediné metaparadigma s více koncepčními modely. Pro mnoho oborů dokonce může být metaparadigma stejné (např. sociologie a psychologie - chování jedinců), ale každý obor dané koncepte zkoumá z jiného pohledu.

Metaparadigma ošetrovatelství je stejně staré, jako profesionální ošetrovatelství, tedy od doby Florence Nightingalové, která definovala ošetrovatelství a vymezila v něm vztah práce sestry a vlivu prostředí na zdraví jedince (***Zápisky z ošetrovatelství, 1859***). Všeobecnou úroveň/globální pohled ošetrovatelství zahrnují 4 oblasti (koncepte):

- **člověk** jako příjemce ošetrovatelské péče,
- **jeho zdraví, zdravotní stav** od stavu úplné pohody po nemoc,
- **prostředí**, které ovlivňuje člověka, jeho zdraví a zdravotní stav,
- **profesionální ošetrovatelskou činnost**,

Všechny složky/koncepte jsou ve vzájemné interakci a tvoří základ ošetrovatelských teoretických modelů. Jejich formulace se u různých autorů v jednotlivých modelech liší podle filozofie a hodnotového systému, na které je zaměřený.



Obrázek 2: Schéma vztahu jednotlivých koncepcí oboru ošetrovatelství.

Paradigma - teorie oboru

Jiný název pro **konceptční model**. Je to abstraktní souhrn globálních/všeobecných koncepcí uspořádaný do srozumitelného schématu. Tvoří všeobecné představy o jednotlivci/rodině/skupině, situaci, vztahu, událostech z hlediska dané disciplíny/oboru (v našem případě z hlediska ošetrovatelství). Konceptční modely se zaměřují na vybrané jevy související s oborem a následně ovlivňují naše vnímání reality. Každý konceptční model pohlíží na koncepcce metaparadigmatu z jiného úhlu. Liší se od jednotlivých autorů. Konceptční modely poskytují základní orientaci pro vzdělávání, praxi a výzkum.

Vznikají indukci, dedukci či převzetím z jiného oboru. Tvoří je pojmy a tvrzení

Paradigm ošetrovatelství představují ošetrovatelské konceptční modely. Ty vznikaly postupně s cílem zkvalitnit ošetrovatelskou péči s různým zaměřením. Různé modely definují 4 metaparadigmatické koncepcce odlišné a z různých pohledů:

osoba/člověk - integrovaná bio-psycho-socio-spirituální bytost; osoba jako adaptivní systém; behaviorální systém; sebepečující činitel; energetické pole,...

prostředí - vnitřní struktury a vnější vlivy včetně členů rodiny, komunity, společnosti a fyzikálního prostředí; zdroj stresů, zdroj zdrojů,...

zdraví - kontinuum od adaptace k maladaptaci; dichotomie (dvojitost) behaviorální stálosti a nestálosti; hodnota různě definovaná různou kulturou,...

ošetrovatelství - nejčastěji definováno prostřednictvím cílů a ošetrovatelského procesu: cíl - pomoc osobě/rodině/skupině dosáhnou/udržet schopnost sebepečce, zdraví=sebepečce; ošetrovatelský proces je sled kroků - zhodnocení stavu, vytýčení cílů a plánů, realizaci a zhodnocení efektivity; obsah jednotlivých kroků se od modelu může lišit.

Struktura konceptčních modelů je jednotná a tvoří ji asumpce (fakta, předpoklady teoretického základu oboru), hodnotový systém (základní myšlenky oboru, filozofii) a hlavní jednotky.

Konceptční modely v praxi ukazují cestu, postup co sledovat, na co se zaměřit, jak se na jev dívat, o čem přemýšlet. Pomáhá sestře zaměřit se na důležité oblasti. Umožňují systematický přístup v praxi, ve výzkumu či řízení, usnadňují komunikaci mezi odborníky (sestrami).

Teorie

Je souhrn názorů/myšlenek/předpokladů, které vysvětlují nějaké jevy. Navazují na modely nebo jsou od něho odvozené. Jsou specifitější než modely. Obsahují koncepty a předpoklady (hypotézy), upřesňují vztahy v modelu. Lze je vědecky testovat/ověřovat.

Teoretické modely ošetřovatelství

- hledají cesty, jak dosáhnout hlavních cílů ošetřovatelství
- pomáhají sestrám plánovat oš. péči
- zjišťovat problémy a studovat oš činnosti a zásahy

nejznámější ošetřovatelské modely :

- model Nightingalové
- model Hendersnové
- model Oremové
- model Roperové
- model Gordonové

Rozdíl mezi modelem a teorií je na úrovni abstrakce, rozsahem a hloubkou kroků. Teorie je specifitější, lze ji aplikovat přímo v praxi, model je obecný. Teorie vysvětluje, popisuje, předvídá jevy typické pro ošetřovatelství, model specifikuje vědomostní základnu, kterou se ošetřovatelství odlišuje od jiných oborů.

Vztah metaparadigma - paradigma - teorie

Pro většinu vědních oborů existuje jediné metaparadigma a více koncepčních modelů (paradigmat). Koncepční modely pro vysvětlení a popis vyžadují mnoho teorií (od jednoho metaparadigmatu k více koncepčním modelům a teoriím).

Ošetřovatelský proces, metoda praxe

Filozofie holistického přístupu k nemocnému vyžaduje v kontextu moderního ošetřovatelství změnu organizace práce a přístupu k nemocnému. Takovou změnou je systematická metoda shromažďování a analýzy údajů o nemocném, plánování, realizace a hodnocení efektu poskytované péče.

Metoda sama je novým přístupem k nemocnému a vyžaduje změnu organizačních systémů. Dobře a zodpovědně vedený ošetřovatelský proces je zárukou rovnocenného partnerského vztahu mezi sestrou, nemocným a jeho rodinou, a také zajištěním kontinuity individualizované ošetřovatelské péče.

Ošetřovatelský proces jako vědecká metodologie praxe

Metoda ošetřovatelského procesu je systematický proces na sebe navazujících kroků pro individualizovanou, komplexní péči o zdravého či nemocného.

Jeho prostřednictvím se v ošetrovatelské praxi uplatňují abstraktní úrovně ošetrovatelské vědy - zprostředkovává vztah koncepčních modelů a teorií s ošetrovatelstvím.

Hodnocení - je sběr údajů o klientovi/pacientovi, o jeho problémech; přímo se tedy vztahuje ke 2. hlavní jednotce koncepčního modelu, k příjemci péče.

př. Je-li model zaměřený na sebeděči, posuzujeme pacienta/klienta a sbíráme potřebné informace z tohoto pohledu.

Diagnostika - je identifikace aktuálních a možných (potenciálních) problémů (diagnóz) analyzováním získaných dat s ohledem na používaný model.

Plánování - začíná vytýčením cílů a výsledných kritérií a následném sepsání plánu ošetrovatelských činností, které jsou v souladu s cíli modelu.

Realizace - je vlastní provedení ošetrovatelských kroků podle současných vědeckých poznatků; model radí sestře co má udělat, ale ne jak.

Zhodnocení efektu péče - je krok, který odpovídá na otázky zda a do jaké míry bylo dosaženo cílů, jak se P/K adaptuje, jak reaguje na péči. Hodnotí se účinnost celého procesu i použitého modelu.

V každém modelu ošetrovatelský proces klade důraz na jednotlivé kroky, jejichž náplň se může lišit model od modelu.

Výzkumná báze

Cílem vědecko-výzkumné báze v ošetrovatelství je zlepšit zdravotní péči v duchu současné filozofie.

Ošetrovatelský výzkum probíhá ve výzkumných ústavech, vzdělávacích institucích, ve zdravotnických, sociálních či komunitních zařízeních.

Vyučuje se ve vzdělávacích institucích. Sestry se v něm učí metodice vědecko-výzkumné práce a součástí a završením studia je zpracování výzkumného projektu v podobě závěrečné práce (absolutoria, bakalářské, diplomové či disertační práce). Student musí v práci prokázat orientaci v metodice, práci s literaturou a zdroji a schopností utřídit a vyjádřit myšlenky v písemném a ústním projevu. Závěrečná práce je ucelené výzkumné dílo, které řeší problém z ošetrovatelství a je ho závěry jsou využitelné v praxi.

Charakteristika

- zaměřuje se na oblasti, které mají vliv na zvýšení kvality péče o pacienty,
- rozvíjí teorie a vědomostní základnu,

- medicínský výzkumný problém je vždy také ošetrovatelským výzkumným problémem, pokud má sestra k němu přístup a aktivně se ho účastní.

Výzkumný proces

- stanovení výzkumné otázky nebo problému,
- zdůvodnění studie,
- přehled literatury,
- formulace hypotéz a definování přeměnných,
- výběr výzkumného plánu,
- výběr vzorku a místa zkoumání,
- provedení pilotní studie,
- sběr údajů,
- analýza údajů,
- prezentace závěrů a realizačních výstupů.

Etika výzkumu

Základem úspěšného výzkumu je dodržení základních etických principů:

- ochrany lidských práv na základě listiny,

př. právo neutrpět újmu, právo na úplnou pravdu, právo na sebeurčení, právo na soukromí a zachování důvěry

- autorských práv, bibliografických závazných norem - Citační normy ISO.

Výsledky studií

Výsledky výzkumných studií musejí být „živé“ - je nutné, aby se šířily mezi odbornou veřejností. Jen tak mohou být výsledky studií zúročeny v praxi a popřípadě využity pro další výzkumné studie.

Formy sdělení:

- periodické a seriálové publikace (časopisy, bulletiny),
- učebnice, skripta (popřípadě části),
- vědecké databáze (MEDLINE, MEDLARS),
- ústní/postelová prezentace (semináře, kongresy, sympozia).

„Pokud píš, jsem“.

Literatura

ARCHALOUZOVÁ, A., SLEZÁKOVÁ Z. *Aplikace vybraných ošetrovatelských modelů do klinické praxe*. NUCLEUS, Hradec Králové, 2005. ISBN 80-86225-63-1

HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetrovatelství 5, Manuálek o etice*. IDVPZ Brno.

KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIERIOVÁ, R. *Ošetrovatelstvo 1*. Osveta Martin, 1995. ISBN 80-217-0528-0

LEMON 1, učební texty pro sestry a porodní asistentky. IDVPZ v Brně,

MASTILIAKOVÁ, D. *Holistické přístupy v péči o zdraví.* IDVPZ v Brně, 1999. ISBN 80-7013-277-9

OŠETŘOVATELSTVÍ, Teorie a praxe moderního ošetřovatelství, časopis LF UK Hradec Králové, 2000
sv. 2 č. 1-2

STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetřovatelství, učební texty pro bakalářské a magisterské studium.*
KAROLINUM, Praha, 1997.

TAYLOR, C., LILLIS, C., LeMONE, P. *Fundamentals of Nursing.* Lippincrott, 1989.