

CALLISTA ROY

Adaptační model

2019/2020
TOS2

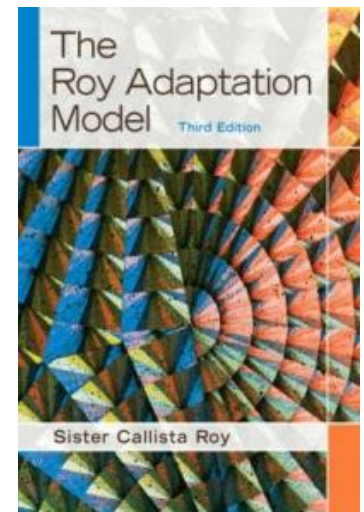
Mgr. Martin Krause, DiS.

martin.krause@tul.cz



Callista Roy

- * 14. 10. 1939, Los Angeles, USA
- 1960 – základní ošetrovatelské vzdělání – Mount Marys College, Los Angeles
- 1963 – Bc. – Mount Marys College, Los Angeles
- staniční sestra na pediatrickém oddělení
- 1966 – Mgr. – University of California, Los Angeles
- 1977 – doktorské studium, sociologie
- vedoucí ošetrovatelského oddělení na Mount Marys College, Los Angeles, dále odborná asistentka
- 1985 – habilitace z klinické neurologie
- členka Americké akademie věd, NANDA, Světová organizace žen



Vývoj modelu a teoretická východiska

- ošetrovatelská praxe na dětské klinice – schopnosti dětí přizpůsobovat se změnám
 - tvorba modelu
- základy modelu vytvořeny v roce 1964–1966
- 1970 – model používán v praxi v rámci pilotní studie
- 1974 – publikace výsledků – *The Roy Adaptation Model*
- 1976 – publikace modelu v monografii – *Introduction to Nursing: An Adaptation Model*

teoretická východiska

- humanismus, holismus
- Maslow
- sociální teorie
- Helsonova adaptační teorie



Metaparadigma

osoba

- **holistická** bytost v interakci se stále měnícím se prostředím
- reakce na podněty z vnějšího a vnitřního prostředí
- skládá se ze **subsystémů** (primární a sekundární)

prostředí

- tvorba podmínek, okolností, situací a vlivů působících na vývoj chování jedince a skupin
- podílí se na adaptaci
- podněty z prostředí – tzn. **stimuly fokální, kontextuální a reziduální**

zdraví

- stav či proces, výsledkem je adaptace na stimuly vycházející z prostředí
- nemoc – pokud není funkční mechanismus adaptace

ošetřovatelství

- věda o nemocničním ošetřování a praktická disciplína
- praktická disciplína využívající teoretické poznatky ošetřovatelství při uspokojování potřeb



Asumpce

- **příjemce ošetřovatelství** – jedinec, skupina, komunita, společnost
- příjemce ošetřovatelství – holistický adaptivní systém
- osoby jsou v neustálé interakci s prostředím
- **systém** – skupina jednotek, vytváření celku
- **prostředí** – otevřené systémy, výměna energií
- jedinec se musí neustále **adaptovat** na nové podněty (vnitřní a vnější)
- prostředí – vytváří podmínky ovlivňující vývoj a chování jedinců



Hlavní jednotky

Hlavní jednotky

1) cíl ošetřovatelství	<ul style="list-style-type: none">• adaptace na situace ve zdraví a nemoci (v adaptačních modech)
2) pacient	<ul style="list-style-type: none">• holistická bytost v interakci s prostředím
3) role sestry	<ul style="list-style-type: none">• podpora adaptačních mechanismů a adaptivního chování
4) zdroj obtíží	<ul style="list-style-type: none">• neefektivní aktivity udržující integritu jedince
5) ohnisko zásahu	<ul style="list-style-type: none">• stimuly: fokální, kontextuální a reziduální
6) způsob zásahu	<ul style="list-style-type: none">• manipulace se stimuly (zvyšování, snižování, udržování)
7) důsledky	<ul style="list-style-type: none">• adaptace na stimuly



Koncepce teorie

1) adaptace

- proces přizpůsobování se na změněné prostředí
- z prostředí vycházejí stimuly
- pozitivní adaptace – proces fyzické, psychické a sociální integrity jedince
- neefektivní adaptace – změny celistvosti jedince

2) stimuly

- podněty z vnějšího a vnitřního prostředí vyvolávající adaptační odpověď, reakci

a) druhy stimulů

1 – fokální – ohniskový, aktuálně působící podnět, nejsilnější (např. hlad)

2 – kontextuální – náhodně působící podnět, působí současně se stimulem fokálním (např. únava)

3 – reziduální – podnět osobnostní oblasti jedince (vlastnosti, postoje, názory, zkušenosti), např. pesimismus



Koncepce teorie

b) adaptační niveau

- **adaptační úroveň** – individuální rozsah adaptivních reakcí jedince na stimuly
- pokud překročí stimul hranice adaptační zóny – neefektivní reakce až porušení integrity jedince

3) reakce na stimuly

a) adaptivní

- nepřesahují adaptační niveau, podporují celistvost jedince

b) neefektivní

- přesahují adaptační niveau, nastává dezintegrace jedince



Koncepce teorie

4) adaptační systém jedince

1. primární subsystém (kontrolní)

- naučené či zděděné mechanismy kontroly procesů
 - **regulátor** – reakce na stimuly z vnějšího a vnitřního prostředí pomocí nervových, chemických a endokrinních reakcí
 - **kognátor** – reakce na stimuly z vnějšího a vnitřního prostředí pomocí vyšší nervové činnosti (paměť, učení, emoce, rozhodování, ...)

2. sekundární subsystém (efektorový)

- převod reakcí jedinců do **4 adaptačních úrovní (adaptačních modů)**
 - **fyziologická oblast** – dýchání, cirkulace, výživa, tekutiny, vyprazdňování, spánek a odpočinek, tělesná teplota, endokrinní a nervový systém, ...
 - **sebepojetí** – fyzikální, osobnostní a interpersonální složka
 - **rolová funkce** – identifikace a zvládání rolí, interakce k primární, sekundární a terciární roli
 - **vzájemná závislost** – vzájemná závislost či nezávislost během interpersonálních vztahů

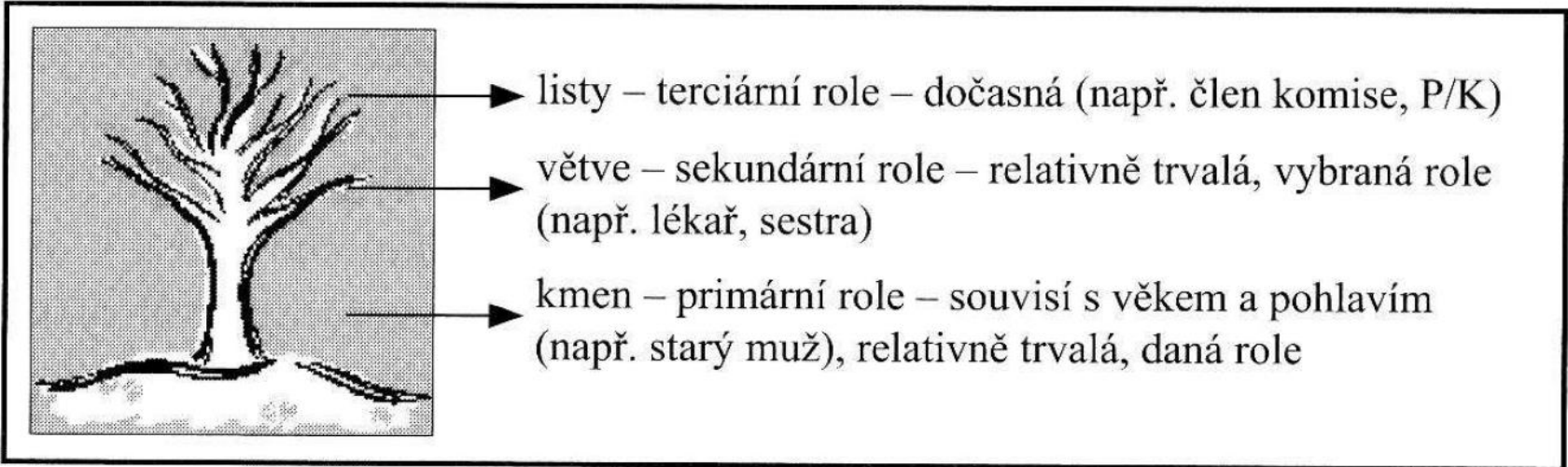


Rolový strom

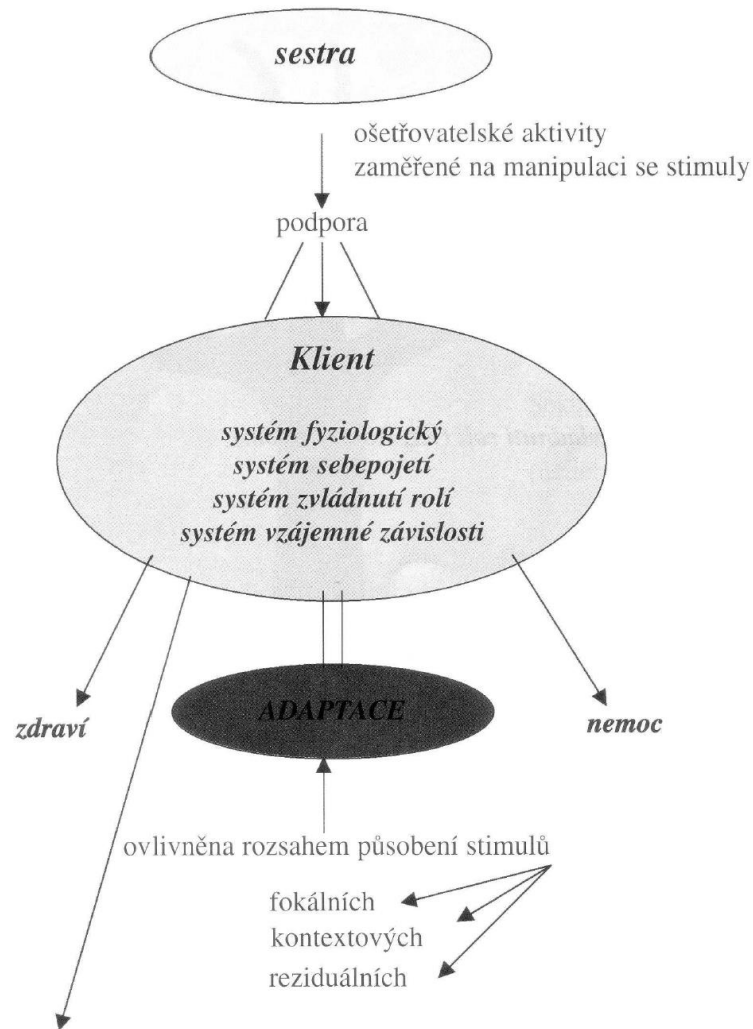
1) primární role – kmen

2) sekundární role – větve

3) terciární role – listy



Souhrn modelu



2 podsystemy adaptace (podsystem regulátora, podsystem koordinátora)
používány k vyrovnávání se stimuly, spjaté s procesem vnímání

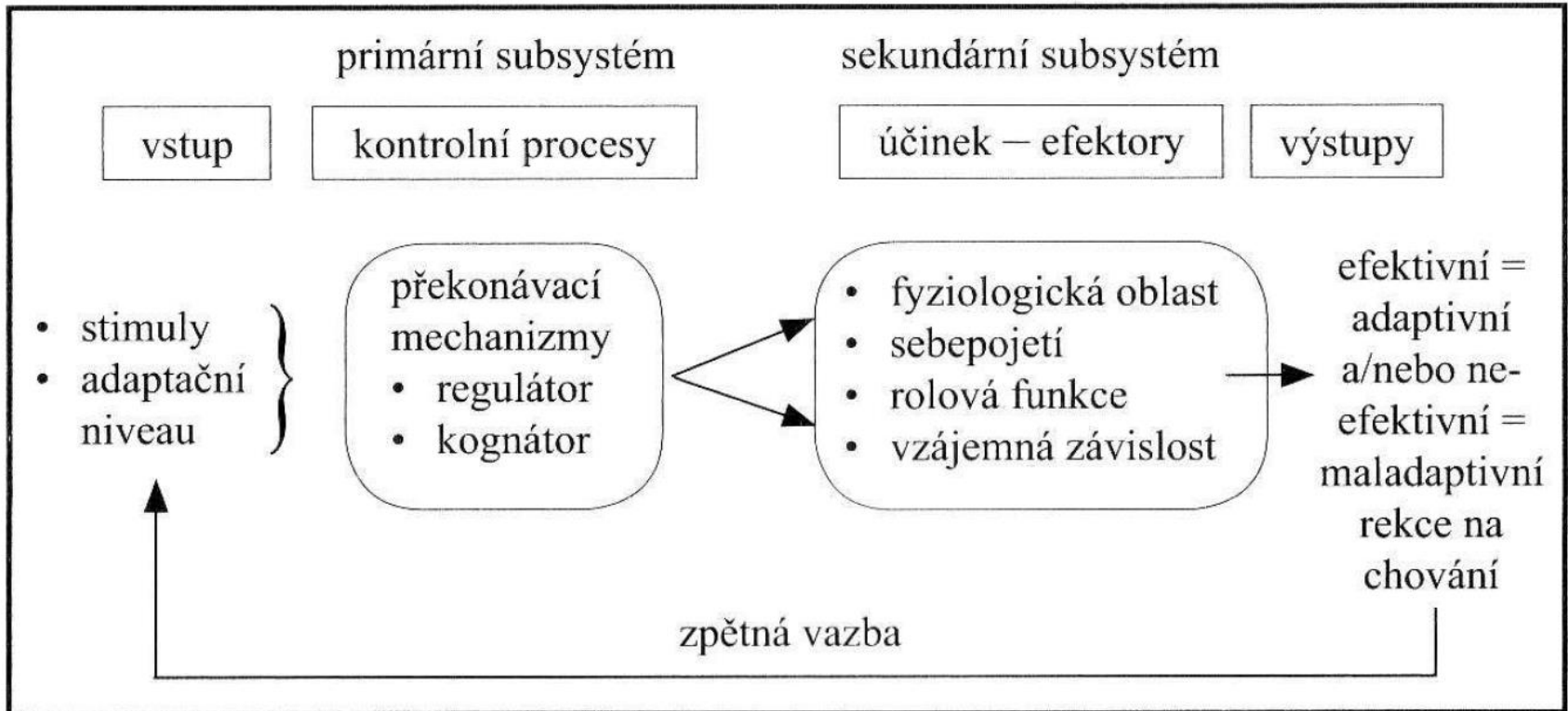


Souhrn modelu

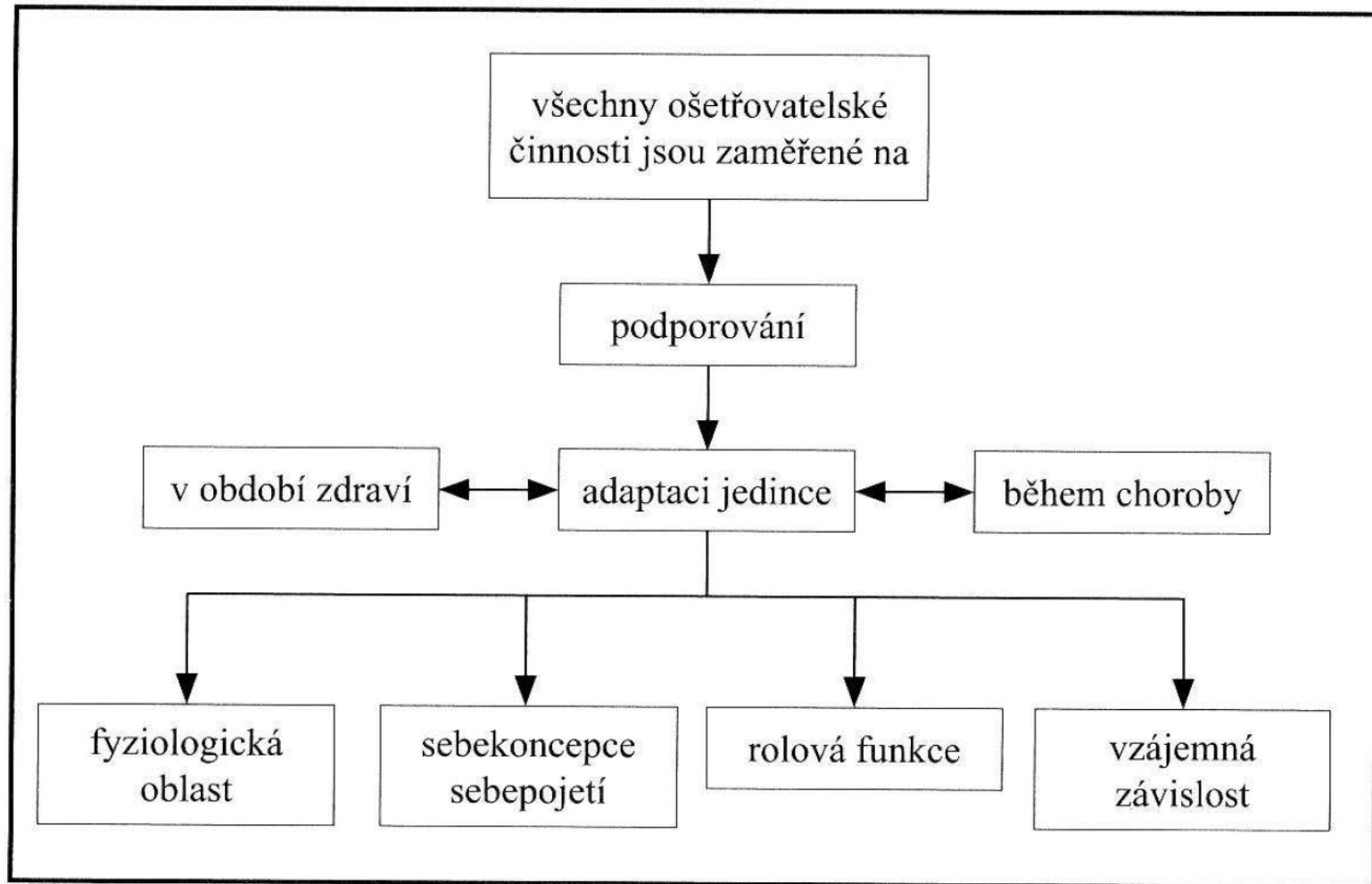
- **jedinec** – integrovaný celek (holistický) v neustálé interakci s prostředím
- adaptace jedince na nastalé neustálé změny
- jak moc se přizpůsobí – závisí na adaptační úrovni jedince a síle stimulu (podnětu)
- neefektivní chování a maladaptace – při přesáhnutí adaptační zóny jedince
- zvládnutí stimulů umožní kontrolní systém
 - **regulátor**
 - **kognátor**
- **reakce na stimuly se projeví v sekundárním (efektorovém) systému**
 - oblast fyzická, sebepojetí, rolová funkce, vzájemná závislost
- **stimuly**
 - **fokální** – nejsilnější, např. chlad
 - **kontextuální** – současně s fokálním, např. nedostatečné oblečení
 - **reziduální** – vycházejí z názorů, postojů, ..., např. podcenění informací o počasí
- **neefektivní adaptace** – neefektivní chování – projev **maladaptace** ve 4 adaptačních modech
- **ošetřovatelství** – identifikace maladaptivního chování a stimulů, následně pomoc k adaptaci



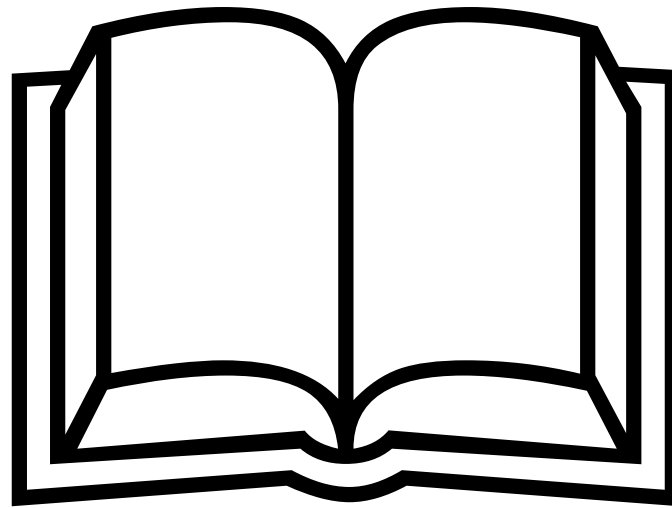
Souhrn modelu



Souhrn modelu



Praktická aplikace



Praktická aplikace

aplikace na onemocnění _____

1) systémy

- **fyziologické**

- dýchání a cirkulace _____
- tekutiny _____
- výživa _____
- vyprazdňování _____
- aktivity a odpočinek, spánek _____
- celková regulace (fyzio. hodnoty, smyslové vnímání, endokrinní systém)

- **sebepojetí**

- **rolová funkce**

- primární role _____
- sekundární role _____
- terciární role _____

- **vzájemná závislost**

2) stimuly

- **fokální** _____

- **kontextuální** _____

- **reziduální** _____



Použitá literatura

PAVLÍKOVÁ, Slavomíra. *Modely ošetrovatelství v kostce*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1211-3.

PODRAZILOVÁ, Petra a kol. *Teorie ošetrovatelství: skripta pro bakalářské studijní obory*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2016. ISBN 978-80-7494-297-6.

ARCHALOUSOVÁ, Alexandra. *Přehled vybraných ošetrovatelských modelů*. Hradec Králové: Nucleus HK, 2003. ISBN 80-86225-33-X.

ARCHALOUSOVÁ, Alexandra a Zuzana SLEZÁKOVÁ. *Aplikace vybraných ošetrovatelských modelů do klinické a komunitní praxe*. Hradec Králové: Nucleus HK, 2005. ISBN 80-86225-63-1.



DĚKUJI ZA POZORNOST

