



ФІЛОСОФСЬКО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ НАУКИ: КОНЦЕПЦІЇ ТА ТЕОРІЇ

Олійник Наталія,
к. політ. н., доцентка
науковий семінар
2 травня 2025 р.

Мета

дослідження філософських засад медсестринства
через еволюцію розвитку концепцій та теорій
медсестринського догляду, пояснення їхніх
визначальних характеристик, застосовності та користі,
щоби сприяти розвитку медсестринських знань та
розв'язанню проблем практичної діяльності

Методологія дослідження

Систематичний огляд літератури (SLR) - виявлення, перегляду, оцінки та інтерпретації всіх доступних досліджень відповідно до встановлених процедур:

1. Формулювання дослідницького питання
2. Пошук літератури
3. Оцінка досліджень на предмет відповідності вимогам, якості та цінності результатів
4. Синтез результатів для отримання підсумкової оцінки

Джерела даних: монографії, наукові статті, звіти про дослідження та інші форми, пов'язані з цим дослідженням, загалом 25 позицій, переважно англомовних.

Вивчення
концепцій
вважається
важливим:

- 1) Концепції використовуються для розробки теорій: теорії будуються з концепцій і, тому розробка концепції є життєво важливою для побудови теорій.
- 2) Концепції можна операціоналізувати: концепції можна аналізувати для їх застосування на практиці.
- 3) Концепції можна використовувати для вдосконалення практики: аналізуючи концепції, фахівець може краще зрозуміти значення загальновживаних термінів.

Цикл розвитку концепції, з еволюційної точки зору, є як часовим, так і контекстуальним (дисциплінарний, культурний, теоретичний) і розглядає три чіткі аспекти, які є очевидними в концепції:

- значущість (здатність розв'язувати проблеми),
- використання (загальне використання)
- застосування (обсяг або діапазон).

Класифікування
теорій - це
поглянути на те,
що теорії
роблять

- 1.Факторно-ізолюваний рівень – базується на описі окремих факторів догляду за пацієнтом без системного підходу.
- 2.Концептуальний рівень – використання понять і принципів для пояснення медсестринської практики.
- 3.Емпірично-обґрунтований рівень – створення комплексних теорій, заснованих на наукових дослідженнях.

Теорія докiлля
Ф л о р е н с
Найтiнгейл

1859, Notes on
nursing

Зосереджується на
впливі докiлля на
здоров'я пацiєнта.

Чистота, вентиляцiя,
харчування та iншi умови
визначають одужання.

П е р ш и й
систематичний
пiдхiд до догляду за
пацiєнтами.

Н а г о л о ш у є н а
важливостi гiгiєни та
профiлактики.

Обмежена увага до
психологiчних,
соцiальних та
культурних аспектiв
догляду.

Т е о р і я
міжперсональних
стосунків Хільдегард
Пеплау

1952, Interpersonal
relations in nursing

Медсестра допомагає
пацієнту через
міжособистісні
стосунки,
використовуючи етапи
орієнтації, ідентифікації,
експлуатації та
розв'язання.

Орієнтована на
психологічний
комфорт пацієнта.

Д о п о м а г а є
медсестрам краще
взаємодіяти з
пацієнтами.

Потребує високого
рівня
комунікативних
навичок.

В а ж к о
застосовувати в
екстрених ситуаціях.

Т е о р і я збереження Міри Левін

1967, The Four
Conservation Principles
of Nursing
1973, Introduction to
Clinical Nursing
1989, The Conservation
Principles: Twenty Years
Later

Головна мета медсестринського догляду – збереження балансу між людиною та її оточенням для підтримки здоров'я та адаптації.

Чотири принципи збереження (Conservation Principles):

- Збереження енергії – допомога пацієнту у відновленні сил та запобігання виснаженню (наприклад, контроль болю, забезпечення адекватного відпочинку).
- Збереження структурної цілісності – підтримка фізичного стану організму (догляд за шкірою, післяопераційний догляд тощо).
- Збереження особистісної цілісності – повага до індивідуальності та психологічних аспектів особистості пацієнта.
- Збереження соціальної цілісності – підтримка зв'язків пацієнта з родиною, громадою та соціальним оточенням.

Теорія враховує фізіологічні, психологічні та соціальні аспекти догляду.

М о ж е використовуватися в реабілітації, інтенсивній терапії та хронічному догляді.

О р і є н т а ц і я на пацієнта.

Т е о р і я б і л ь ш е орієнтована на фізичні аспекти догляду та менше враховує емоційний стан пацієнта.

Немає чіткої методики, як оцінювати збереження кожного принципу в клінічній практиці.

Складність застосування у психіатрії та паліативній медицині.

Теорія само догляду Доротеї Орем

1971, Nursing:
Concepts of Practice
1995, Orem's Nursing
Theory and Positive
Mental Health (with
E. M. Vardiman)
1997, Views of
Human Beings
Specific to Nursing

Підкреслюється важливість активної участі пацієнта у процесі власного відновлення. Медсестра має підтримувати пацієнтів в їхній здатності до самодопомоги, щоб вони могли виконувати ті функції, які відповідають їхньому фізичному та психоемоційному стану.

Підвищує автономію пацієнтів.

Зменшує навантаження на систему охорони здоров'я.

Не всі пацієнти здатні до самодогляду.

Вимагає активного навчання пацієнтів.

Теорія людської турботи Джин Ватсон

1979, Nursing: The Philosophy and Science of Caring

1985-1988, Nursing: Human Science and Human Care

1989, Watson's Philosophy and Theory of Human Caring in Nursing

1997, The Theory of Human Caring: Retrospective and Prospective

1999, Postmodern Nursing and Beyond

Медсестринство – це не лише технічний догляд, а й духовна, емоційна та гуманістична підтримка пацієнта.

Основні принципи:

- Турбота – головна цінність медсестринства.
- Взаємодія між медсестрою і пацієнтом має лікувальний ефект.
- Важлива повага до особистості та духовних потреб пацієнта.

Підкреслює важливість емпатії та співчуття.

Покращує якість життя пацієнтів.

Важко застосовувати в умовах перевантаженої медичної системи.

Вимагає значного емоційного залучення від медсестер.

Т е о р і я к у л ь т у р н о г о д о г л я д у Мадлен Ленінгер

1980, Caring: A Central Focus
of Nursing and Health Care
Services

1981, The Phenomenon of
Caring: Importance, Research,
Questions, and Theoretical
Considerations

1985, Transcultural Care
Diversity and Universality

1988, Leininger's Theory of
Nursing: Culture Care,
Diversity and Universality

1996, Culture Care Theory,
Research, and Practice

2006, Culture Care Diversity
and Universality McFarland

Догляд повинен враховувати
культурні особливості, звичаї та
вірування пацієнтів.

Основні принципи:

- Культура впливає на сприйняття
хвороби та лікування.

- Медсестри повинні адаптувати
догляд під культурні особливості
пацієнта.

- Повага до традицій пацієнтів
сприяє їхньому швидшому
одужанню.

Підвищує довіру між
п а ц і є н т о м і
медперсоналом.

П о л і п ш у є я к і с т ь
д о г л я д у в
мультікультурних
суспільствах.

М е д с е с т р а м
потрібно знати
багато про різні
культури.

Важко поєднувати
культурні традиції з
м е д и ч н и м и
стандартами.

Т е о р і я к о м ф о р т у К е т р і н Колкатба

1994, A Theory of
Holistic Comfort for
Nursing
2003, Comfort
Theory and Practice

О с н о в н а м е т а
м е д с е с т р и н с т в а –
з а б е з п е ч и т и к о м ф о р т
п а ц і є н т а у ф і з и ч н о м у ,
п с и х о е м о ц і й н о м у т а
с о ц і а л ь н о м у а с п е к т а х .

Основні принципи:

- К о м ф о р т с п р и я є ш в и д ш о м у о д у ж а н н ю .
- В а ж л и в о с т в о р и т и с п р и я т л и в е с е р е д о в и щ е д л я п а ц і є н т а .
- М е д с е с т р а м а є о ц і н ю в а т и р і в е н ь к о м ф о р т у п а ц і є н т а т а п о к р а щ у в а т и й о г о .

П о л і п ш у є з а г а л ь н и й
с т а н п а ц і є н т а .

П і д х о д и т ь д л я в с і х
с ф е р м е д с е с т р и н с т в а .

В а ж к о в и м і р я т и
р і в е н ь к о м ф о р т у .

М о ж е б у т и
с у б ' є к т и в н и м д л я
к о ж н о г о п а ц і є н т а .

Характеристики медсестринства, які керуватимуть розвитком теорії в XXI столітті:

1. Міждисциплінарність і наукова інтеграція, тобто медсестринство має розвиватися у взаємодії з іншими галузями науки і використовувати доказову медицину для покращення догляду за пацієнтами.

2. Глобальна орієнтація та соціальна відповідальність, тобто врахування соціальних детермінант здоров'я, таких як рівень життя, екологія, культура та доступність медичних послуг, а також активне залучення медсестер до боротьби з глобальними проблемами (епідемії, старіння населення, психічне здоров'я).

3. Теоретичне оновлення та адаптація до сучасних викликів, тобто оновлення медсестринських програм освіти відповідно до потреб XXI століття.

4. Підвищення ролі медсестер у системі охорони здоров'я, тобто розвиток автономності медсестринської практики, що включає право на прийняття клінічних рішень, а також розширення ролі медсестер у первинній медичній допомозі та управлінні здоров'ям громади.

Характеристики медсестринства, які керуватимуть розвитком теорії в XXI столітті:

5. Етика та гуманізація догляду, тобто увага до морально-етичних аспектів догляду, забезпечення прав пацієнтів і медичних працівників і орієнтація на культурну компетентність у медсестринській практиці.

6. Технологічні інновації та цифровізація, тобто використання цифрових технологій у догляді за пацієнтами та освоєння електронної документації та медичних інформаційних систем.

7. Освіта та професійний розвиток, тобто постійне навчання медсестер та розвиток їхніх лідерських якостей, а також включення критичного мислення та дослідницьких навичок у навчальні програми.