

## **Royovej adaptačný model ako teoretické východisko v ošetrovateľskom výskume Roy's adaptation model as a theoretical framework in nursing research**

**Mária Sováriová Soósová**

Ústav ošetrovateľstva, Lekárska fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

### **ABSTRAKT**

Ošetrovateľské modely poskytujú koncepčné východiská pre objasnenie vybraných komponentov ľudského správania z určitej špecifickej filozofickej perspektívy. Cieľom tejto štúdie bolo priblížiť vybrané premenné (environmentálne stimuly, kontrolný kognitívny subsystém, adaptačné módy) klasifikované a testované podľa Royovej adaptačného modelu (RAM). Na skúmanie úspešnosti a aplikovateľnosti RAM v ošetrovateľskom výskume a v praxi bol zvolený analyticko-syntetický prístup. Základom pre analýzu a syntézu boli primárne výskumné štúdie založené na RAM, prehľadové štúdie a metaanalýzy. Klasifikácia vstupných stimulov bola v niektorých štúdiách jasná, v iných štúdiách ich klasifikácia nebola presne vymedzená. Ako kontrolný mechanizmus bol zvyčajne sledovaný kognitívny subsystém reprezentovaný kognitívno-emocionálnymi stratégiami zvládania životných udalostí. Fyziologická adaptácia bola zvyčajne jednoznačne definovaná a meraná ako biologická odpoveď. V teoretickom vymedzení a meraní adaptačných módov sebakoncepcie, plnenia rolí alebo vzájomnej závislosti boli identifikované rozdiely. V niektorých štúdiách bola jasne definovaná príslušnosť sledovanej premennej k uvedeným módom RAM, v niektorých ale boli uvedené módy testované spoločne ako oblasť psychosociálnej adaptácie.

### **ABSTRACT**

Nursing models provide conceptual frameworks for clarifying human behaviour components from a specific philosophical perspective. The aim of this study was to describe variables (environmental stimuli, a control cognator subsystem, adaptation modes) which have been classified and tested in accordance with Roy's adaptation model (RAM). The analysis and synthesis processes were used in order to explore the usefulness and serviceability of RAM in nursing research and practise. The primary research studies based on RAM, study overviews and meta-analysis were used for analysis and synthesis. The classification of input stimuli was clear in certain studies, while further studies have not been precisely defined in their classification. The cognator subsystem has usually been studied as a control mechanism represented by the cognitive-emotional coping strategies of life events. The physiological adaptation was usually clearly defined and measured as a biological response. Differences have been identified in the theoretical definition and the measurement of adaptive modes of self-concept, role function and interdependence. In certain studies, the relevance of the watched variable in relation to the respective RAM mode was clearly defined, but in a number of studies the modes were tested together as a field of psychosocial adaptation.

### **KLÚČOVÉ SLOVÁ**

Royovej adaptačný model, teoretické východisko, výskum v ošetrovateľstve

### **KEY WORDS**

Roy's Adaptation Model, theoretical framework, nursing research

### **ÚVOD**

Ošetrovateľské modely poskytujú koncepčné východiská pre výskum vybraných komponentov ľudského správania z určitej špecifickej filozofickej perspektívy. Analýza a syntéza vzájomných vzťahov medzi jednotlivými

vými premennými v rámci testovania ošetrovateľských modelov poskytuje určité závery a zovšeobecnenia, ktoré potenciálne prispievajú k rozvoju teoretickej bázy vednej disciplíny ako aj k rozvoju praxe založenej na dôkazoch. V mnohých zahraničných výskumných

štúdiách je jedným z úspešne využívaných koncepčných rámcov Royovej adaptačnej model (RAM). Testovanie jednotlivých komponentov a ich vzájomných vzťahov v propozíciách RAM prispelo k lepšiemu porozumeniu procesov adaptácie človeka v situáciách zdravia či choroby a podporilo úspešnosť a flexibilitu RAM v ošetrovateľskom výskume ako aj v ošetrovateľskej praxi (Pollock et al., 1994, p. 369). Cieľom tejto štúdie je: a) priblížiť klasifikáciu vybraných premenných testovaných podľa RAM, konkrétne premenných testovaných ako stimuly, kontrolné procesy a adaptačné módy, b) podporiť využitie RAM v ošetrovateľskom výskume v kultúrnom kontexte stredoeurópskych krajín, akými sú Slovenská a Česká republika.

## METODIKA

Na skúmanie funkčnosti a aplikovateľnosti RAM v ošetrovateľskom výskume a v praxi bol zvolený analyticko-syntetický prístup. Základ analýzy tvorili primárne pramene (pôvodné, originálne práce) a sekundárne literárne zdroje (metaanalýzy, prehľadové práce). Pri výbere literárnych zdrojov boli tiež použité elektronické informačné databázy: Google Scholar, EBSCO, Science Direct, Scopus, Proquest. Pri vyhľadávaní literárnych zdrojov boli použité tieto kľúčové slová v anglickom jazyku a ich kombinácia: Royovej adaptačný model (Roy's adaptation model), teoretické východisko (theoretical framework), výskum (research), kvalita života (quality of life). Literárne zdroje boli vyhľadávané z obdobia rokov 1988–2010. Do štúdie bolo zaradených 14 pôvodných prác a 3 metaanalýzy.

## ZÁKLADNÉ TÉZY RAM A JEHO IMPLEMENTÁCIA AKO KONCEPČNÉHO RÁMCA VO VÝSKUMNÝCH ŠTÚDIÁCH

Základnou premisou RAM je proces adaptácie človeka na neustále sa meniace prostredie. Model samotná autorka definovala ako systémový model, ktorý stavia na stresovej adaptačnej teórii. Všeobecným cieľom ošetrovateľstva v súlade so stresovou adaptačnou teóriou je obnovenie rovnováhy človeka a prostredia a uľahčenie adaptácie (Kyčinová, Ondrejka, 2007, s. 94, Tomey, Alligood, 2006, p. 356). Samotnú adaptáciu definuje Royová (Roy, Andrews, 1999, p. 30) ako „proces a výsledok, ktorým si myslíaci a cítiaci jednotlivci alebo skupina úmyselne uvedomuje a vytvára/kreje samého seba a zjednocuje samého seba s prostredím“. Adaptácia človeka je funkcia, ktorou odpovedá na podnety podľa jeho individuálnych adaptačných schopností. Úroveň adaptačných schopností človeka je limitovaná zónou v adaptácii človeka. Správanie je podľa Royovej „vnútornou alebo vonkajšou činnosťou človeka za určitých

špecifických podmienok“ (Roy, Andrews, 1999, p. 43). Je odpoveďou na pôsobiace podnety a odpovede môžu byť: účinné (adaptačné) – podporujúce integritu človeka ako celku, neúčinné (neefektívne) – spôsobujúce poruchu integrity človeka (Roy, Andrews, 1999, p. 31). Osoby Royová opisuje ako bio-psycho-sociálne holistické bytosti, ktoré sú kontinuálne v kontakte s dynamicky sa meniacim prostredím a sú schopné adaptovať sa na environmentálne stimuly, ako aj spätne ovplyvňovať a meniť prostredie (Roy, Andrew, 1999, p. 36).

**Environmentálne stimuly (podnety)** definuje Royová ako všetky vonkajšie alebo vnútorné podmienky, vplyvy, či okolnosti ovplyvňujúce rozvoj a správanie osôb a skupín, ktoré sú klasifikované do troch skupín: ohniskové, kontextuálne a reziduálne (Roy, Andrew, 1999, p. 81). Ohniskové stimuly majú okamžitý a najväčší vplyv, kontextuálne ovplyvňujú a modifikujú pôsobenie ohniskových podnetov a sú spolupôsobiacimi faktormi v procese adaptácie a reziduálne stimuly stoja v pozadí, sú nejasné a nemajú rozhodujúci vplyv na adaptáciu (Roy, Andrews, 1999, p. 31–32). V analyzovaných štúdiách boli vstupné stimuly často opísané ako environmentálne stimuly alebo stresory. Ohniskové stimuly často predstavovali aktuálne alebo potenciálne zdravotné problémy (akútne alebo chronické ochorenie), závažnosť ochorenia (štádium choroby, počet hospitalizácií), akútnu a/alebo chronickú bolesť, aktuálny zdravotný stav (napr. tehotenstvo, pôrod, šestonedelie) a i. (Pollock et al., 1994, p. 365–366, Tsai et al., 2003, p. 160, Yeh 2001, p. 141–147, Yeh, 2002, p. 74–79, Tulman, Fawcett, 2003, p. 3–14, Weiss, Fawcett, Aber, 2009, p. 2939). Kontextuálne stimuly často zahŕňali všeobecné sociálne a demografické charakteristiky (napr. vek, pohlavie, rodinný stav, stupeň vzdelania, príjem), vybrané osobnostné charakteristiky (napr. osobná odolnosť, tvrdosť voči následkom), mieru úzkosti, edukačné programy, disabilitu, sociálnu oporu a i. (Pollock et al., 1994, p. 365–366, Yeh, 2002, p. 74–79, Tulman, Fawcett, 2003, p. 7, Tsai et al., 2003, p. 160, Sercekus, Mete, 2010, p. 1000). V niektorých štúdiách (Tsai et al., 2003, p. 160, Shin, Park, Kim, 2006, p. 426) boli vybrané demografické faktory posudzované ako reziduálne stimuly.

Všetky stimuly aktivujú osobu k adaptácii prostredníctvom dvoch **kopingových mechanizmov** – regulačného a kognitívneho subsystému. Regulačný subsystém je „kopingovým procesom pôsobiacim prostredníctvom nervového, chemického a endokrinného systému“ (Roy, Andrews, 1999, p. 32), ktorým osoba automaticky odpovedá na pôsobiace stimuly. Kognitívny subsystém je „procesom pôsobiacim prostredníctvom štyroch kognitívno-emocionálnych kanálov: perцепčno-informačných procesov, učenia, súdov

a emócií“ (Roy, Andrews, 1999, p. 31), definovaný aj ako percepcia (vnímanie) – individuálne posúdenie a interpretácia stimulov a ich vplyvu na adaptáciu (Pollock et al., 1994, p. 366, Tomey, Alligood, 2006, p. 363). Kognitívne procesy boli v štúdiách konceptualizované a merané napr. ako globálne percepcia (vnímanie) dôsledkov ochorenia a disability (Pollock et al., 1994, p. 364–366) či kognitívno-emocionálne stratégie zdo-lávania životných udalostí (napr. pohotovosť, stabilita, cieľavedomé procesy, skúsenosti, vzťahy, poplachové reakcie) (Zhan, 2000, p. 159, 162–164, Barone et al., 2008, p. 356, 360), vnímanie denného stresu (Tai et al., 2003, p. 160).

Kopingové mechanizmy pôsobia na udržiavanie adaptácie v štyroch módoch adaptácie: fyziologickom/fyzickom, sebakoncepcie, plnenia rolí a vzájomnej závislosti.

**Fyziologický modus** sa vzťahuje na jednotlivca, reprezentuje fyzické zdravie, súvisí s fyzickými a fyziologickými odpoveďami na stimuly vyplývajúce z choroby alebo zmien v klinickom stave. Fyziologická adaptácia bola často definovaná ako biologická odpoveď na ohniskové stimuly a meraná rôznymi indikátormi (napr. meranie tlaku krvi, pulzu, určovanie laboratórnych parametrov, rôzne symptómy, napr. bolesť, dyspnoe, únava, mobilita, insomnia, nauzea, vylučovanie a i., vplyv na bežné denné činnosti) (Pollock et al., 1994, p. 364–366, Samarel et al., 1998, p. 1259–1268, Nuamah et al., 1999, p. 231–242, Chiou, 2000, p. 254, Yeh, 2002, p. 74–79, Tulman, Fawcett, 2003, p. 7, Bakan, Akyol, 2007, p. 598–560, Barone et al., 2008, p. 356–357, Narsavage, Chen, 2008, p. 475–476).

**Modus sebakoncepcie** reprezentuje emocionálne zdravie, ktoré je predovšetkým založené na psychologických a spirituálnych dimenziách osobnosti (Roy, Andrews, 1999, p. 107). Tento modus bol konceptualizovaný a meraný napr. ako emocionálny distres, úzkosť, depresia, sebahodnotenie, sebaúcta, sebakoncepcia, orientácia na budúcnosť, bezmocnosť, beznádej (Pollock et al., 1994, p. 364–366, Modrcin-Talbott et al., 1998, p. 159–170, Samarel et al., 1998, p. 1259–1268, Nuamah et al., 1999, p. 231–242, Chiou, 2000, p. 254, Zhan, 2000, p. 160–164, Yeh, 2001, p. 141–147, Yeh, 2002, p. 74–79, Tulman, Fawcett, 2003, p. 7–8, Bakan, Akyol, 2007, p. 598–560, Barone et al., 2008, p. 356–358, Narsavage, Chen, 2008, p. 475–476).

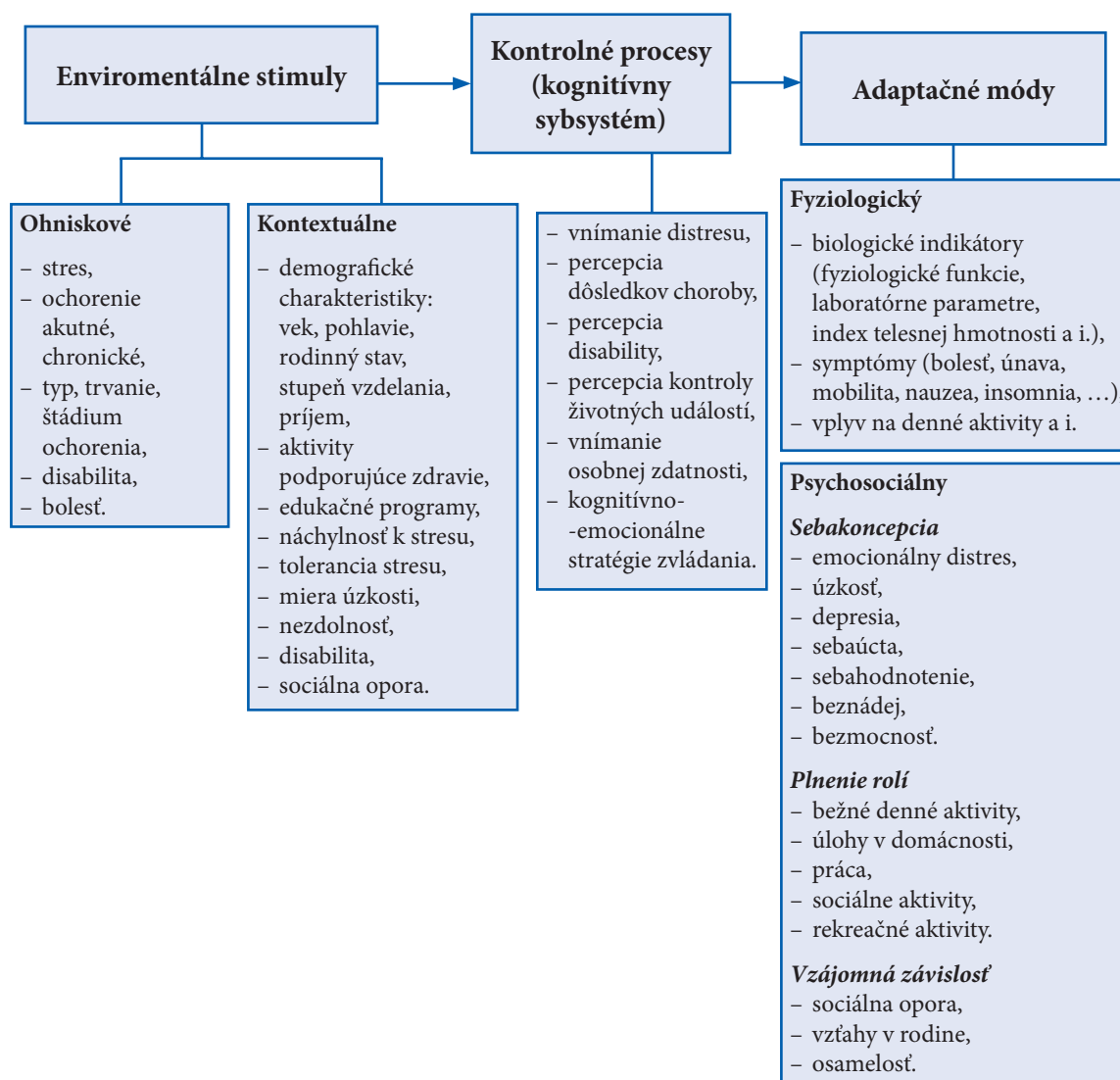
**Modus rolovej funkcie** reprezentuje roly, ktoré človek zohráva v spoločnosti, v istých sociálnych súvislostiach. Plnenie rolí zahŕňa správanie inštrumentálne (aktuálna fyzická schopnosť pre výkon role) a behaviorálne (pocity, postoje, spokojnosť alebo nespokojnosť s rolou). Rola môže byť primárna (napr. vývinové obdobie, vek, pohlavie), sekundárna (napr. manžel,

rodič, rola v zamestnaní) a terciárna (napr. člen záujmovej skupiny) (Roy, Andrews, 1991, p. 347–341). Plnenie rolí bolo často merané ako funkčný stav, napr. sebaopatrovateľské úlohy, úlohy v domácnosti, práca, sociálne aktivity, aktivity voľného času (Pollock et al., 1994, p. 365, Samarel et al., 1998, p. 1259–1268, Nuamah et al., 1999, p. 231–242, Chiou, 2000, p. 254, Yeh, 2002, p. 74–79, Tulman, Fawcett, 2003, p. 7–8, Bakan, Akyol, 2007, p. 598–560, Barone et al., 2008, p. 356, 358, Sercekus, Mete, 2010, p. 1000).

**Modus vzájomnej závislosti** opisuje interakciu ľudí v spoločnosti a najmä reprezentuje kvalitu vzťahov s významnými inými a ďalším podporným systémom (Roy, Andrews, 1991, p. 111). Tento modus bol veľmi často spájaný s meraním sociálnej opory, kvality vzájomných vzťahov s inými (napr. rodičmi, rodinnými príslušníkmi, rovesníkmi, zdravotníckym personálom), osamelosti, sociálnej izolácie a pod. (Pollock et al., 1994, p. 365, Samarel et al., 1998, p. 1259–1268, Nuamah et al., 1999, p. 231–242, Chiou, 2000, p. 254, Yeh, 2001, p. 144–147, Yeh, 2002, p. 74–79, Tulman, Fawcett, 2003, p. 7–8, Bakan, Akyol, 2007, p. 598–560, Narsavage, Chen, 2008, p. 475–476, Barone et al., 2008, p. 356, 358–359, Sercekus, Mete, 2010, p. 1000).

Jednotlivé koncepty RAM (environmentálne stimuly, kontrolné procesy a adaptačné módy) a premenné, ktorými boli sledované u jednotlivcov v analyzovaných štúdiách sú znázornené na obrázku 1.

Vo väčšine štúdií konceptualizovaných v pozíciách RAM boli sledované a merané podobné premenné. Klasifikácia vstupných stimulov na ohniskové a kontextuálne bola v niektorých štúdiách jasná, v iných štúdiách ich klasifikácia nebola presne vymedzená, sledované premenné boli konceptualizované iba všeobecne ako ovplyvňujúce podnety, faktory či prediktory. Ako kontrolný mechanizmus bol zvyčajne sledovaný kognitívny subsystém reprezentovaný kognitívno-emocionálnymi stratégiami zvládania životných udalostí súvisiacich so zdravím či chorobou. Adaptačné módy boli zvyčajne charakterizované ako behaviorálne odpovede na špecifické stimuly vo fyziologickom móde, móde sebakoncepcie, rolovej funkcie a vzájomnej závislosti. Fyziologická adaptácia bola zvyčajne v štúdiách jasne a jednoznačne definovaná ako biologická odpoveď a meraná rôznymi indikátormi a špecifickými nástrojmi. V teoretickom vymedzení a meraní adaptačných módov sebakoncepcie, plnenia rolí alebo vzájomnej závislosti boli identifikované rozdiely. V niektorých štúdiách boli vymedzené všetky módy presne v termínoch RAM resp. bola definovaná príslušnosť sledovaných premenných k módom RAM (Samarel et al., 1998, p. 1259–1268, Nuamah et al., 1999, p. 231–242, Yeh, 2001, p. 144–147, Yeh, 2002,



**Obr. 1** Klasifikácia sledovaných premenných podľa Royovej adaptačného modelu (modifikované podľa Pollockovej et al., 1994, s. 365)

p. 74–79, Tulman, Fawcett, 2003, p. 3–14, Bakan, Akyol, 2007, p. 598, Weiss, Fawcett, Aber, 2009, p. 2939). V iných štúdiách boli posudzované iba niektoré adaptačné módy (Modrcin-Talbott et al., 1998, p. 159–170, Zhan, 2000, p. 159–164, Narssavage, Chen, 2008, p. 475–476, Sercekus, Mete, 2010, p. 1000). V niektorých štúdiách boli uvedené módy testované spoločne ako oblasť psychosociálnej adaptácie (Frederickson et al., 1991, p. 168–174, Pollock, 1993, p. 86–92) alebo ako oblasť biopsychosociálnej adaptácie (Tsai et al., 2003, p. 160, Shin, Park, Kim, 2006, p. 426).

## ZÁVER

RAM je úspešne aplikovaný vo výskumných štúdiách v širokej populácii jednotlivcov zdravých či s rôznymi aktuálnymi alebo potenciálnymi zdravotnými prob-

lémami. Jeho široká využiteľnosť podporuje rozvoj ošetrovateľskej praxe založenej na dôkazoch i celkovo prispieva k rozšíreniu teoretickej bázy ošetrovateľstva ako vednej disciplíny. S jeho implementáciou vo výskume alebo v praxi sa stretávame najmä v západných krajinách Európy, na americkom, ázijskom či austrálskom kontinente. Aplikácia RAM v našich podmienkach by mohla prispieť ku kultúrnej citlivejšiemu a špecifickému poznatkom (napr. o behaviorálnych odpovediach jednotlivcov/komunit v rámci štyroch adaptačných módov, o vplyve vybraných podnetov a kopingových mechanizmov na adaptáciu a pod., pri výbere a testovaní intervencií), a tak prispieť k podpore praxe založenej na dôkazoch ako aj k rozšíreniu teoretickej bázy ošetrovateľstva ako vednej disciplíny v našom sociálno-kultúrnom prostredí.



Príspevok vznikol v rámci dizertačnej práce *Možnosti využitia štandardizovaných meracích nástrojov v ošetrovateľskej starostlivosti u pacientov s reumatoidnou artritídou*.

## ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BAKAN, G., AKYOL, A. D. 2007. Theory-guided interventions for adaptation to heart failure. *Journal of Advanced Nursing*. 2007, vol. 61, no. 6, p. 596–608. ISSN 1365-2648.
- BARONE, S. H., ROY, C. L., FREDERICKSON, K. C. 2008. Instruments used in Roy adaptation model-based research: review, critique, and future orientations. *Nursing Science Quarterly*. 2008, vol. 21, no. 4, p. 353–362. ISSN 0894-3184.
- FREDERICKSON, K., JACKSON, B., STRAUMAN, T., STRAUMAN, J. Testing hypothesis derived from the Roy adaptation model. *Nursing Science Quarterly*. 1991, vol. 4, no. 4, p. 168–174. ISSN 0894-3184.
- CHIOU, CH. P. 2000. A Meta-analysis of the interrelationships between the modes in Roy's adaptation model. *Nursing Science Quarterly*. 2000, vol. 13, no. 3, p. 252–258. ISSN 0894-3184.
- KYČINOVÁ, S., ONDREJKA, I. 2007. Royovej adaptačný model. In ŽIAKOVÁ, K., JAROŠOVÁ, D., ČÁP, J. *Ošetrovateľské konceptuálne modely*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2007. s. 94–111. ISBN 978-80-8063-247-2.
- MODRCIN-TALBOTT, M. A., PULLEN, L., EHRENBERGER, L., ZANDSTRA, K., MUENCHEN, B. 1998. Self-esteem in adolescents treated in an outpatient mental health setting. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*. 1998, vol. 21, no. 3, p. 159–171. ISSN 0146-0862.
- NARSAVAGE, G. L., CHEN, K. 2008. Factors related to depressed mood in adults with COPD post-hospitalization. *Home Health Nurse*. 2008, vol. 26, no. 8, p. 474–482. ISSN 0884-741X.
- NUAMAH, I. F., COOLEY, M. E., FAWCETT, J., MCCORKLE, R. 1999. Testing a theory for health-related quality of life in cancer patients. A structural equation approach. *Research in Nursing and Health*. 1999, vol. 22, no. 3, p. 231–242. ISSN 0160-6891.
- POLLOCK, S. E. 1993. Adaptation to chronic illness: A program of research for testing nursing theory. *Nursing Science Quarterly*. 1993, vol. 6, no. 2, p. 86–92. ISSN 0894-3184.
- POLLOCK, S. E., FREDERICKSON, K., CARSON, M. A., MASSEY, V. H., ROY, C. 1994. Contributions to nursing science: synthesis of findings from adaptation model research. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal*. 1994, vol. 8, no. 4, p. 361–372. ISSN 0889-7182.
- ROY, C., ANDREWS, H. A. 1991. *The Roy adaptation model: the definitive statement*. 1<sup>st</sup> ed. Norwalk, CT: Appleton and Lange, 1991. 472 p. ISBN 0-8385-2272-1.
- ROY, C., ANDREWS, H. A. 1999. *The Roy adaptation model*. 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk, CT: Appleton and Lange, 1999. 492 p. ISBN 0-8385-8248-0.
- SAMAREL, N., FAWCETT, J., KRIPPENDORF, K., PIACENTINO, J. C., ELIASOF, B., HUGHES, P., KOWITSKI, C., ZIEGLER, E. 1998. Women's perceptions of group support and adaptation to breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*. 1998, vol. 28, no. 6, p. 1259–1268. ISSN 1365-2648.
- SERÇEKUŞ, P., METE, S. 2010. Effects of antenatal education on maternal prenatal and postpartum adaptation. *Journal of Advances Nursing*. 2010, vol. 66, no. 2, p. 999–1010. ISSN 1365-2648.
- SHIN, H., PARK, Y-J., KIM, M. J. 2006. Predictors of maternal sensitivity during the early postpartum period. *Journal of Advanced Nursing*. 2006, vol. 55, no. 4, p. 425–434. ISSN 1365-2648.
- TOMEY, A. M., ALLIGOOD, M. R. 2006. *Nursing theorists and their work*. 6<sup>th</sup> ed. USA, St. Louis, Missouri: Mosby, Inc. 2006. 828 p. ISBN 0-323-03010-6.
- TSAL, P. F., TAK, S., MOORE, C., PALENCIA, I. 2003. Testing a theory of chronic pain. *Journal of Advances Nursing*. 2003, vol. 42, no. 2, p. 158–169. ISSN 1365-2648.
- WEISS, M., FAWCETT, J., ABER, C. 2009. Adaptation, postpartum concerns, and learning needs in the first two weeks after caesarean birth. *Journal of Clinical Nursing*. 2009, vol. 18, no. 21, p. 2938–2948. ISSN 1365-2702.
- YEH, CH. H. 2001. Adaptation in children with cancer: research with Roy's model. *Nursing Science Quarterly*. 2001, vol. 14, no. 2, p. 141–148. ISSN 0894-3184.
- YEH, CH. H. 2002. Health-related quality of life in pediatric patients with cancer. A Structural equation approach with the Roy adaptation model. *Cancer Nursing*. 2002, vol. 25, no. 1, p. 74–80. ISSN 0162-220X.
- ZHAN, L. 2000. Cognitive adaptation and self-consistency in hearing-impaired older persons: testing Roy's adaptation model. *Nursing Science Quarterly*. 2000, vol. 13, no. 2, p. 158–165. ISSN 0894-3184.

## KONTAKT NA AUTORA

PhDr. Mária Sováriová Soósová, PhD.  
Ústav ošetrovateľstva  
Lekárska fakulta  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach  
Trieda SNP 1  
SK-040 01 KOŠICE  
maria.sovariova.sooosova@upjs.sk