

Транскультуральная теория оказания сестринской помощи Мадлен Ленингер

Н. В. Туркина

университет «Реавиз», Санкт-Петербург

E-mail: meddoc@mail.ru

Информация об авторе

Туркина Наталья Викторовна, заведующая кафедрой реабилитации и сестринского дела университета «Реавиз», Санкт-Петербург

E-mail: meddoc@mail.ru

Резюме

В мире существует несколько теорий сестринского дела. Одна из них – транскультуральная. Болезнь меняет человека и немного меняется сама под воздействием физиологии и даже особенностей личности пациента. Особенности мышления пациента определяются его культурными ценностями, убеждениями, привычками, суевериями, образом жизни личности или группы. Медицинская сестра в своей работе должна учитывать и понимать данные особенности, это сделает её работу более эффективной, а выздоровление пациента будет проходить быстрее и комфортнее.

Развитие различных теорий сестринского дела следует рассматривать в исторической перспективе. Очевидно, на них оказали влияние социальные и экономические проблемы, которые были наиболее актуальны в период создания каждой конкретной теории. Кроме того, в них нашли непосредственное отражение научные взгляды и направления, которые преобладали в момент создания той или иной теории. Сегодняшние читатели должны учитывать это, но одновременно также отдавать себе отчет в том, что в перспективе та или иная теория может получить дальнейшее развитие.

Ключевые слова: сестринское образование, подготовка медсестер, медицинская сестра, обучение медицинских сестер, сестринское дело, теории сестринского дела, сестринское образование.

Для цитирования: Туркина Н. В. Транскультуральная теория оказания сестринской помощи Мадлен Ленингер // Медицинская сестра. – 2020; 22(4): 17–22.

DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-04-04>

Transcultural Nursing Models and Theories by Madeleine Leininger.

N. V. Turkina

Reaviz University, Saint Petersburg

Information about the author: Natal'a V. Turkina, the head of Rehabilitation and Nursing Affair Department, Reaviz University, St. Petersburg E-mail: meddoc@mail.ru

Abstract

There are several theories of nursing in the world. One of them is transcultural. The disease changes a person and changes itself a little under the influence of physiology and even patient's personality characteristics. Features of the patient's thinking are determined by his cultural values, beliefs, habits, superstitions, lifestyle of an individual or group. The nurse must take into account and understand these features in her work, this will make her work more effective, and the patient's recovery will be faster and more comfortable.

The development of various theories of nursing should be viewed from a historical perspective. Obviously, they were influenced by social and economic problems that were most relevant during the creation of each particular theory. In addition, they directly reflected the scientific views and directions that prevailed at the time of the creation of a particular theory. Today's readers should take this into account, but at the same time also be aware that in the future this or that theory can get further development.

Key words: nursing education, training, nurse, nursing education, nursing, theories of nursing.

For citation: Turkina N. V. Transcultural Nursing Models and Theories by Madeleine Leininger. // The Nurse. – 2020; 22(4): 17–22.

DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-04-04>

Мадлен М. Ленингер (1925–2012) – американская медсестра и антрополог, автор теории так называемого транскультурного ухода. Родившаяся в Небраске, она стала первой профессиональной



медсестрой, получившей докторскую степень в области антропологии, и объединила в своей работе обе дисциплины: сестринское дело и антропологию.

В мире быстрыми темпами развивается международный медицинский туризм. Всегда кажется, что в чужих краях больше счастья, а в своем отечестве нет прокала. Оказываются иностранцы в чужих клиниках и тогда, когда несчастье случилось на отдыхе, во время пребывания по рабочей или студенческой визе, при обращении за помощью мигрантов. Тому, кто заболел в чужой стране, труднее: к медицинским правилам и нормам примешиваются чужие культурные традиции. Человеком, впервые обратившим внимание на этнические и культурологические особенности ухода за больными разных национальностей, рас и религий, была медицинская сестра из Америки Мадлен Ленингер.

Транскультурологический уход

Болезнь меняет человека и немного меняется сама под воздействием физиологии и даже особенностей личности пациента. Особенности мышления пациента определяются его культурными ценностями, убеждениями, привычками, суевериями, образом жизни личности или группы, понимать которые медсестре необходимо. Мадлен говорила о «Модели восхода солнца», иллюстрирующей связь культурных концепций. Проявления культурологических особенностей определяют:

- язык и особенности общения;
- сексуальную ориентацию и представление о гендерных ролях;
- отношение к инвалидности,
- род занятий и возраст;
- социальный и экономический статус,
- отношения в социуме и семье.

Особое значение имеет и окружающая среда:

- одежда и предметы быта,
- использование пространства,
- способы приготовления еды,
- прическа и украшения.

Японские медсестры рассказывали о русском пациенте, тосковавшем по черному хлебу. Специально ради него несколько раз в неделю черный хлеб привозили из российской дипломатической миссии. Особое значение имеют и религиозные ритуалы, привлечение представителей разных конфессий, соблюдение правил ухода за телом или питания. Например, староверы не могут есть в присутствии посторонних или из чужой посуды, иудеи или мусульмане не могут принимать запрещенные («харам» или некошерные) продукты даже в малых количествах. В каждой человеческой культуре накапливаются знания и опыт, свя-

занные со здоровьем и болезнью. Исторически формируется национальная медицина, и именно она вызывает большее доверие. Когда медицинское сообщество увлекается чужим опытом, отказываясь от собственных традиций и достижений, формируется кризис доверия и отношения между пациентами и медиками страдают. В середине семидесятых в Советском Союзе была популярна легенда о хилопрактике – особом филиппинском массаже. Американские медсестры позволили филиппинкам, наряду со стандартным лечением, применять национальную мазь, используемую хилопрактиками. Оказалось, что мазь и массаж помогают преимущественно филиппинкам, уверенным в ее эффективности. В российских хосписах пациентам и их родным разрешают использовать безопасные народные методы лечения. Помимо психологического эффекта, эти методы дают клинический эффект, но только если они соответствуют культурным традициям семьи, а не использован просто по примеру соседей по палате.

«Транскультуральный сестринский уход должен стать доминирующей направленностью всех медицинских сестер. Это целостный и наиболее полный, и творческий путь, чтобы помочь людям» (Leininger M., 1981).

М. Ленингер дает определение сестринского дела отличное от формулировок других теоретиков. Она считает, что теория – систематизированный и творческий путь к познанию совокупности фактов и отношений пациента. Специалистами сестринского дела должны учитываться культурные особенности верования, поведения человека, нуждающегося в заботе (попечении), при этом необходимо оценивать индивидуальные особенности не только отдельно взятого человека, но и его семьи и общества в целом, для осуществления эффективной сестринской помощи адекватной культурным требованиям индивидуума, семьи, общества.

М. Ленингер признала важность понятия забота в уходе в начале карьеры, работая медицинской сестрой. Работая в 1950-ых годах с трудными детьми на дому, М. Ленингер испытала то, что она описывает как культурный удар, когда она поняла, что рецидивирующие поведенческие паттерны у детей имели культурное основание. М. Ленингер идентифицировала нехватку культурных знаний как недостающее звено в сестринском уходе, необходимое для понимания многочисленных проявлений потребностей пациента в поддержке при лечении, выздоровлении и просто хорошем здоровье (George, 2002).

Эти наблюдения дали начало новой конструкции и явлению в сестринской деятельности, названной транскультуральный уход. М. Ленингер – основатель транскультурального сестринского движения в исследовании, образовании и практике. В 1995 г. М. Ленингер определила транскультуральный

сестринский уход как «...независимую область исследования и практики, сосредоточенную на сравнении особенностей ухода в разных культурах, культурных ценностей, вопросов верования, а также методов, используемых людьми или группами похожих или различных культур в продвижении здоровья или благосостояния или помощи людям, оказывавшимся перед неблагоприятными жизненными условиями, болезнью, или смертью с целью обеспечения заботы культурно значимыми способами или универсальными сестринскими методами» (Leininger M., 1991).

М. Ленингер считает, что теория транскультурального ухода не является «...великой теорией, потому что имеет свою специфику измерения, чтобы оценить полную картину». Это – интегрированный, всесторонний подход к практике сестринского дела. (Penny Glynn, 2003).

Основные концептуальные положения теории М. Ленингер

- Культура;
- культурные ценности;
- культуральные различия процесса сестринского ухода;
- этноцентризм;
- обобщение;
- стереотипы;
- культуральная конгруэнтность;
- транскультуральный процесс сестринского ухода (Leininger M. 1976, 1981, 1991, 1995, 2001, 2002).

Теория М. Ленингер призвана обеспечить такие методы заботы, которые находятся в гармонии с человеком или группой, с культурными верованиями, обычаями и ценностями. С точки зрения автора, уход, основанный на культурных особенностях пациента или его реструктурирование в рамках терапевтического воздействия, осуществляемый «культурно компетентной» медсестрой и/или семьей, позволяет и помогает клиенту изменять индивидуальный стиль поведения в достижении хороших показателей здоровья, уважая пациента и его культурные ценности.

Основные предположения теории М. Ленингер строятся на философском осмыслении культурной заботы – разнообразие и теория универсальности. Они раскрывают значение, глубину, и ясность транскультурального ухода, позволяя достигнуть культурно компетентной сестринской заботы (Leininger M., 1967).

Различия и универсальность теории сестринского ухода в разных культурах

Транскультуральный процесс сестринского ухода – научная область сестринского дела, занимающаяся сравнительным изучением различных

культур и их отношений к процессу сестринского ухода, здоровью, болезни, исследуя их обычаи, веру и ценности.

Задача транскультурального процесса сестринского ухода – обеспечение процесса ухода в соответствии с культурными ценностями, вероисповеданием и обычаями.

Теория транскультурального сестринского ухода проявляется многообразием и всеобщностью:

- разнообразие – разное восприятие, несхожесть знаний и практики процесса ухода;
- всеобщность – унифицированность, совместимость принципов процесса ухода.

Цель и задачи теории

Цель: развитие транскультурального сестринского знания и практики

Задачи: обеспечение пациентов различной культуры адекватной сестринской помощью с учетом их индивидуальных культуральных особенностей даже при их проживании в стране (обществе) с отличной для них культурой, верованиями и обычаями.

Фундаментальные аспекты теории

- культура;
- забота;
- культуральный уход;
- мировое сообщество (картина мира);
- здоровье нации благополучие систем.

Культура

Понятие культуры описывается автором как совокупность групповых ценностей, верований, обычаев, норм поведения, знаний и жизненного опыта, передаваемых из поколения в поколение (Leininger M. 1991).

- проводник в размышлениях, в выборе решений и поведения на индивидуальном жизненном пути;
- культурные ценности обеспечивают основу, которая отождествляется в мышлении и действиях;
- эти ценности обычно в течение длительного времени служат «гидом» и «помощником» в принятии решений.

Забота

Забота – сущность и центр сестринского ухода в теории М. Ленингер. Забота необходима для здоровья и благосостояния, выздоровления, роста, выживания, а также для того, чтобы противостоять болезни и/или смерти.

Культурная забота – широкая многосторонняя перспектива для внедрения сестринских методов

ухода. М. Ленингер указывает, что «...главная цель сестринского дела – служить людям в здоровье, болезни, и смерти. Не может быть никакого лечения без предоставления и получения заботы». Понятие заботы имеет как различия, так и схожие аспекты среди всех культур мира. Каждая человеческая культура имеет народные средства, профессиональные знания и профессиональные методы заботы. Медсестра должна идентифицировать и использовать эти факторы индивидуально для каждого клиента, чтобы обеспечить всеобъемлющую и культурно подходящую заботу.

Среди факторов культурной заботы М. Ленингер выделяет: культурные ценности, верование, обычаи, мировоззрение, лингвистические особенности (язык, наречия и т. п.), а так же религиозные, духовные, социальные, политические, образовательные, экономические, технологические, этноисторические и экологические факторы. Эти факторы оцениваются и используются в уходе медицинской сестрой самостоятельно или совместно с пациентом и/или его семьей. Таким образом, транскультуральный сестринский уход не имеет границ в своем применении и основан на культурной заботе, которая рассматривается автором как:

- направленная помощь, поддержка;
- создание условий для изменения поведения с целью облегчения страданий или выздоровления в зависимости от состояния человека;
- имеет важное значение для каждого человека на всех этапах жизни;
- обладает отличительными для каждой культуры особенностями, которые определяются и исследуются через мировоззрение данной группы, ее социальную структуру и язык.

Культурная забота

Понятие культурной заботы в теории транскультурального сестринского ухода рассматривается как:

- направленная помощь и поддержка, ориентированная на ценности и убеждения человека или группы людей, в сохранении здоровья, улучшении условий жизни, недееспособности или спокойной смерти;
- отличие заботы проявляется в универсальности деятельности, изучении стилей жизнедеятельности и обычаев;
- познание культурного многообразия является сущностью сестринской деятельности, направленной на обеспечение соответствующего уровня заботы пациенту, семье, обществу (Leininger M., 2001);

Отличия заботы выражаются в содержании заботы о человеке с учетом специфики отдельных

культур: принципы, ценности, роль человека в страдании и другие символы заботы.

Универсальность заботы: общность или сходство заключается в символическом смысле заботы для всего многообразия культур.

Мировоззрение

Рассматриваются перспективы развития как отдельно взятого человека, групп людей, так и всего мирового сообщества, социальных структур, окружающей среды и экологического благополучия.

Социальные структуры М. Ленингер рассматривает как организационные факторы для определения специфики культуры (т. е. религия, экономика, образование). Благодаря им любая культура обретает смысл и упорядоченность.

Экологическое благополучие зависит от образа жизни человека и общества в целом, осмысленности событий и ситуаций через призму личного и общечеловеческого опыта.

Общественное здоровье

Исходя из положений теории транскультурального сестринского ухода, общественное здоровье определяется:

- организацией ухода и реализацией принципов заботы на практике;
- использованием на практике методов лечения и способов оказания помощи, характерных для данного сообщества;
- организацией практического здравоохранения с учетом культуральных особенностей.

М. Ленингер в своей теории не вводит понятие человека, отличное от других теорий. Она рассматривает человека как члена человеческого сообщества, нуждающегося в заботе и принимающего ее.

Конкретного определения понятия окружающая среда в теории М. Ленингер нет. Но, тем не менее, она считает, что это понятие неразрывно связано с культурой. В ее публикациях встречаются рассуждения о проблемах мирового сообщества, об убеждениях общественных формаций, относящихся к окружающей среде и борьбе с ее загрязнением.

Здоровье рассматривается как:

- представление о состоянии здоровья (т. е. что такое здоровье, какой уровень здоровья считается оптимальным для состояния благополучия);
- культурная ценность, реализуемая на практике;
- отражение способности индивидуума выполнения жизненных ролей;
- пропаганда здорового образа жизни и сохранение здоровья являются практической целью здравоохранения;

- универсальное понятие, описываемое в каждой культуре по-разному.

Но М. Ленингер отмечает, что для всех культур здоровье является главной ценностью и источником веры.

Сестринская деятельность описана автором как система гуманистических знаний и искусство. Как наука сестринская деятельность сфокусирована на процессе продвижения и сохранения здоровья и/или выздоровления после болезни. М. Ленингер выделяет 3 метода сестринских вмешательств: физическое, психо-культуральное и социальное.

Способы сестринских вмешательств:

- культурная забота сохранения и поддержания;
- культурная забота обеспечения (приспособления) и согласования;
- культурная забота преобразования и формирования.

Внедрение теории транскультурального сестринского ухода в практическую деятельность требует от сестринского персонала понимания, осмысления и уважительного отношения к культурным ценностям и вероисповедания каждого пациента.

М. Ленингер, говоря о значении транскультурального сестринского ухода для совершенствования сестринской дисциплины, отметила что творческое мышление и активная деятельность непременно изменят мир. Транскультуральные медицинские сестры являются яркой иллюстрацией вышеназванных черт. До сих пор в мире существуют нации, имеющие серьезные проблемы со здоровьем и низкий уровень развития, – эта проблема требует новых идей, определенных знаний и решительности.

Транскультуральные медицинские сестры ведут активную деятельность на многочисленных территориях во всем мире по совершенствованию сестринского ухода и заботы о здоровье» (Leininger M., 2008).

М. Ленингер является основательницей мирового транскультурального сестринского движения. Она является одним из ведущих теоретиков сестринского дела в области обслуживания населения с учетом его культуры. Миссия TCNS (Транскультуральное сестринское общество) состоит в том, чтобы увеличить качество культурно подходящей, компетентной и равноправной заботы, которая приводит к улучшенному здоровью людей во всем мире. TCNS стремится предоставить медицинским сестрам, и другим профессионалам здравоохранения знания о мировых культурах за тем, чтобы гарантировать культурную компетентность в практике, в образо-

вании, в исследовательской деятельности и организации здравоохранения.

В 1983 г. при содействии и поддержке М. Ленингер была учреждена премия для общественного признания выдающихся лидеров транскультурального сестринского дела. Учреждение данной премии рассматривается М. Ленингер как важный шаг в развитии транскультурального сестринского дела. Премия присуждается за значительные научные открытия в обучении и практике, способствующие развитию транскультуральной сестринской дисциплины.

Публикации М. Ленингер

1. Leininger, M. (1967). Nursing care of a patient from another culture: Japanese-American patient. *Nursing Clinics of North America*, 2, 747-762.

2. Leininger, M. (1967). The culture concept and its relevance to nursing. *Journal of Nursing Education*, 6 (4), 27-39.

3. Leininger, M. (1971). This I believe...about interdisciplinary health education for the future. *Nursing Outlook*, 19 (11), 787-791.

4. Leininger, M. M. (1973). An open health care system model. *Nursing Outlook*, 21 (3), 171-175.

5. Leininger, M. (1973). Primex: Its origins and significance. *American Journal of Nursing*, 73 (7), 1274-1277.

6. Leininger, M. (1974). The leadership crisis in nursing: A critical problem and challenge. *Journal of Nursing Administration*, 42, 28-34.

7. Leininger, M. M. (1975). Conflict and conflict resolution. *American Journal of Nursing*, 75 (2), 292-296.

8. Leininger, M. (1977). Cultural diversities of health and nursing care. *Nursing Clinics of North America*, 12 (1), 5-18.

9. Leininger, M. (1980). Caring: A central focus for nursing and health care services. *Nursing and Health Care*, 1 (10), 135-143,176.

10. Leininger, M. M. (1981). Transcultural nursing: Its progress and its future. *Nursing and Health Care*, 2 (7), 365-371.

11. Leininger, M. M. (1984). Transcultural nursing: An overview. *Nursing Outlook*, 32 (2), 72-73.

12. Leininger, M. (1985). Transcultural care diversity and universality: A theory of nursing. *Nursing and Health Care*, 6 (4), 209-212.

13. Leininger, M. M. (1986). Care facilitation and resistance factors in the culture of nursing. *Topics in Clinical Nursing*, 8 (2), 1-12.

14. Leininger, M. M. (1989). Transcultural nurse specialists and generalists: New practitioners in nursing. *Journal of Transcultural Nursing*, 1 (1), 33-45.

15. Leininger, M. M. (1990). The significance of cultural concepts in nursing. *Journal of Transcultural Nursing*, 2 (1), 52-59.

16. Leininger, M. M. (Ed.). (1991). Culture care diversity and universality: A theory of nursing. New York: National League of Nursing.

17. Leininger, M. (1992). Theory of culture care and uses in clinical and community contexts. In M. Parker (Ed.), Theories on nursing (pp. 345-372). New York: National League for Nursing.

18. Leininger, M. (1992). Transcultural nursing care values, beliefs, and practices of American (USA) gypsies. *Journal of Transcultural Nursing*, 4 (1), 17-28.

19. Leininger, M. M. (1995). Transcultural nursing: Concepts, theories, research, and practice (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.

Reynolds, C. L., Leininger, M. (1995). Madeleine Leininger: Cultural care diversity and universality theory. In C. M. McQuiston, A. A. Webb (Eds.), *Foundations of nursing theory: Contributions of 12 key theorists* (pp. 369-414). Thousand Oaks, CA: Sage.

20. Cameron, C., Luna, L. (1996). Leininger's transcultural nursing model. In J. J.

21. Fitzpatrick A.L., Whall (Eds.), *Conceptual models of nursing: Analysis and application* (3rd ed., pp. 183-197). Stamford, CT: Appleton 8c Lange.

22. Welch, A. Z., Alexander, J. E., Beagle, C. J., Butler P., Dougherty, D. A., Robards, K. D. A., Solotkin, K. C., Velotta, C. (1998). Madeleine Leininger: Culture care: Diversity and universality theory. In A. M. Tomey, M.R.

Alligood (Eds.). *Nursing theorists and their work* (4th ed. pp. 439-462). St. Louis: Mosby.

23. Fawcett, J. (2002). The nurse theorists: 21st century updates – Madeleine M. Leininger. *Nursing Science Quarterly*, 15 (2), 131-136.

24. Morgan, M. G. (2002). Leininger's theory of culture care diversity and universality in nursing practice. In M. R. Alligood, A. M. Tomey (Eds.), *Nursing theory utilization 8c application* (2nd ed., pp. 385-402). St. Louis: Mosby.

25. Leininger, M. (2007). Theoretical questions and concerns: Response from the theory of culture and care diversity and universality perspective. *Nursing Science Quarterly*, 20 (1), 9-13.

Информация о конфликте интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Информация о спонсорстве. Статья не имеет спонсорской поддержки.

Conflict of interest. The author declares no conflict of interest.

The article is not sponsored.

Литература

Туркина Н.В., Кощеева Н.А., Королева И.П. Очерки о теориях и теоретиках сестринского дела. М., Издательство Панфилова, 2010, 316 с.

ГОД МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Медицинские сестры московской Детской городской клинической больницы св. Владимира



Центр гравитационной хирургии крови и гемодиализа Детской городской клинической больницы св. Владимира — без преувеличения уникальное место. Здесь лечатся дети с крайне тяжелой острой и хронической патологией почек. Причем, среди пациентов отделения, наряду с подростками ребятами, немало и грудничков, в том числе и новорожденных. Центр принимает на лечение детей из всех уголков России. В этом отделении дети с утраченной функцией почек могут получить заместительную почечную терапию - перитонеальный диализ и гемодиализ. В проведении этих видов лечения ключевую роль играет сестринская помощь: именно медсестры проводят все процедуры, осуществляют уход за пациентами.

«Медицинские сестры, работающие здесь, владеют всеми видами интенсивной терапии. В отделении прогностически сложные дети. Поэтому так важны умение общаться с родителями и маленькими пациентами, стрессоустойчивость, быстрота реакции, ответственность и, конечно любовь к детям. Но, что удивительно, именно здесь, где люди все время находятся на пределе эмоционального напряжения и физических возможностей, вы не услышите слова «профессиональное выгорание». Особая атмосфера, созданная в отделении, уникальный коллектив людей, влюбленных в свое дело, позволяет им работать на высочайшем уровне. Это их жизнь», — рассказывает медицинская сестра ОМК больницы св. Владимира Оксана Михайлова.