

## Этические основы коммуникации в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала

Елизавета О. Нечаева

*Российский государственный гуманитарный университет,  
Москва, Россия, ne088@bk.ru*

*Аннотация.* Средний медперсонал все чаще позиционируется в средствах массовой информации как самостоятельная профессиональная когорта. Это подтверждает одна из последних инициатив Минздрава России – перераспределить часть медицинских задач, административных функций от врачей к среднему медперсоналу. Эти и другие реформы повышают роль коммуникации в оказании качественной медицинской помощи, а коммуникативная компетентность среднего медицинского персонала становится важным фактором развития всей сестринской службы. Но неизменными остаются этические принципы, сформулированные полтора века назад создателем современного сестринского дела Ф. Найтингейл. В статье приводятся результаты авторского анкетирования медицинских сестер нескольких лечебно-профилактических учреждений на предмет их взаимоотношений с пациентами, родственниками, коллегами. Результаты исследования показывают, что в сообществе среднего медицинского персонала сохраняются и поддерживаются принципы деонтологии и профессионального отношения ко всем участникам лечебного процесса.

*Ключевые слова:* медицинская сестра, коммуникации, деонтология, этические нормы, профессиональное общение

*Для цитирования:* Нечаева Е.О. Этические основы коммуникации в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». 2023. № 3. С. 87–95. DOI: 10.28995/2073-6401-2023-3-87-95

## Ethical foundations of communication in the professional activities of nursing staff

Elizaveta O. Nechaeva

*Russian State University for the Humanities,  
Moscow, Russia, neo88@bk.ru*

*Abstract.* Nursing staff is increasingly positioned in the media as an independent, professional cohort. It is confirmed by one of the latest initiatives of the Ministry of Health of Russia – to redistribute some of the medical tasks and administrative functions from doctors to nurses. These and other reforms increase the role of communication in the provision of quality medical care, and the communicative competence of nursing staff is becoming an important factor in the development of the entire nursing service. However the ethical principles formulated a century and a half ago by the creator of modern nursing F. Nightingale remain unchanged. The article presents results of the author's survey of nurses from several medical and preventive treatment institutions for their relationship with patients, relatives, colleagues. The results of the study show that the principles of deontology and professional attitude towards all participants in the direct care are preserved among the nursing staff.

*Keywords:* nurse, communications, deontology, ethical standards, professional communication

*For citation:* Nechaeva, E.O. (2023), "Ethical foundations of communication in the professional activities of nursing staff", *RSUH/RGGU Bulletin. "Philosophy. Sociology. Art Studies" Series*, no. 3, pp. 87–95, DOI: 10.28995/2073-6401-2023-3-87-95

### *Введение*

Изучение особенностей коммуникации среднего медицинского персонала в ходе профессиональной деятельности является важной составляющей в формировании благоприятного образа медперсонала, в повышении доверия со стороны населения и оказания качественных медицинских услуг.

Коммуникация в медицинской среде по своей природе близка к экзистенциальной коммуникации К. Ясперса, которая подразумевает достижение взаимопонимания между акторами и предполагает сердечное взаимодействие между незаменимыми индивидами:

Борьба в ней ведется за содержание экзистенции, без воли к власти, на одном уровне, на котором индивид совершает всякий шаг

вперед, только если идет вперед и другой, всякая потеря для другого есть наша собственная потеря [Ясперс 2013].

Отличительным аспектом коммуникаций в медицине является высокая частота межличностных контактов, особенно среди среднего медицинского персонала: процедурные, постовые (палатные) медсестры взаимодействуют с пациентами, родственниками, врачами, линейными коллегами, руководством (старшей и главной медицинской сестрой). Строгое соблюдение субординации между работниками является залогом организованности и хорошей работоспособности всего коллектива и установления этически обусловленных взаимоотношений между медицинскими работниками.

Под коммуникациями в профессиональной деятельности мы понимаем деловое общение, взаимодействие, соблюдение определенного этикета, иногда – протокола. Говоря об устойчивых и строгих правилах профессионального общения, исследователи отмечают, что в медицинской среде профессиональные коммуникации имеют признаки определенной кастовости [Акимова 2014]. Структура субординации в медицине сводится к направлениям взаимоотношения: медицинский работник – пациент; медицинский работник – родственники пациента; медицинский работник – медицинский работник.

Все направления деловой этики сохраняют правила, применимые в общечеловеческих нормах и правилах поведения. К ним можно отнести уважение чувства собственного достоинства и личного статуса другого человека, понимание интересов и мотивов поведения окружающих, социальную ответственность за их психологическую защищенность и т. п. Но помимо общих норм, регулирующих жизнь социума, существуют нормы классической медицинской этики, имеющие свою специфику, обусловленную природой самой профессии. В 1997 г. на основе Устава Всемирной организации здравоохранения (1946) и Этического кодекса Международного совета медицинских сестер (1973) Ассоциация медсестер РФ разработала и приняла первый Этический кодекс медицинской сестры, приоритетной целью которого стало утверждение автономии и самодостаточности этой профессии.

Медицинские профессии относятся к числу тех, что подвержены риску возникновения синдрома эмоционального выгорания, так как работа предполагает ежедневное тесное общение с людьми, страдающими различными недугами, требующими повышенной заботы и внимания. Сталкиваясь с негативными эмоциями со стороны больных, медсестра невольно вовлекается в них, начинает сама испытывать повышенное эмоциональное напряжение.

Синдром профессионального выгорания у медсестер наступает быстрее, чем у врачей, в среднем на 5–9 лет [Симукова 2017]. Одной из рекомендаций для профилактики эмоционального выгорания является обучение эффективным стилям коммуникации и методам разрешения конфликтных ситуаций.

Профессия медицинского работника – одна из немногих профессий, которая требует совершенного владения приемами и способами эффективного общения с пациентами, их родственниками, с коллегами для достижения взаимопонимания, необходимого при решении не только лечебно-диагностических задач, но и личностных и семейных проблемных ситуаций, способных оказывать существенное влияние на исход конкретного заболевания и качество жизни человека [Горшунова, Медведев 2010]. Это суждение в одинаковой мере соответствует и профессии врача, и профессии медицинских сестер. Для среднего медицинского персонала это актуально в большей степени, так как уход и забота возложены именно на него.

### *Медицинский работник – пациент*

В своих исследованиях ряд авторов поднимают проблему «фундаментальной ошибки атрибуции». Это тенденция недооценивать влияние внешней ситуации и переоценивать влияние личности и наоборот, что, в конечном счете, приводит к сложности установления психологического контакта медицинского работника с пациентом, поддержания атмосферы доверия и возможности взаимодействия и сотрудничества с ним в борьбе с недугом (болезнью) [Вишневская 2009].

Регуляция отношений «медсестра – пациент» обусловлена соблюдением этических принципов медицинской деонтологии, правил соблюдения конфиденциальности, информированного согласия пациента, так же как и в отношениях «врач – пациент». Однако межличностное общение между средним медицинским персоналом и пациентом основывается в первую очередь на принципе милосердия. Медсестра – это тот человек, с которым пациент чаще всего коммуницирует в процессе лечения. Профилактическая и лечебная работа относятся к функционалу врача, а задачи, которые стоят перед медсестрой, принадлежат к комплексному всестороннему уходу.

Одной из первых эти принципы сформировала Ф. Найтингейл – меценат, реформатор и создатель современного сестринского дела. Первое научное определение сестринского

дела она дала в своем труде «Записки об уходе». Она считала, что сестринское дело – это «действие по использованию окружающей среды в целях содействия его выздоровлению». При этом цель сестринского ухода была сформирована так: «создать для пациента наилучшие условия» для активации его собственных сил. Называя сестринское дело искусством, она считала, что это искусство требует «организации, практически и научной подготовки» [Найтингейл 2003].

Весной 2023 г. было проведено авторское исследование коммуникативных практик среднего медицинского персонала в медицинских учреждениях Центрального федерального округа. Всего в опросе приняли участие 246 респондентов – медицинских сестер из Воронежской, Смоленской, Московской областей. 97% респондентов – женщины среднего и старшего возраста: до 25 лет – 10 человек (4,07%); от 26 до 40 лет – 57 (23,17%); от 41 года до 50 лет – 69 (28,05%); от 51 года до 60 лет – 62 (25,20%); свыше 60 лет – 48 человек (19,51%).

В ходе анкетирования был задан вопрос: «Ваше мнение о влиянии сестринской помощи на процесс выздоровления пациента?». Получено следующее распределение ответов: «сестринская помощь крайне важна» – 211 человек (85,77%); «сестринская помощь нужна по необходимости» – 34 (13,82%); «пациент выздоровеет и без сестринской помощи» – 1 (0,41%). Полученные результаты свидетельствуют о высокой личной ответственности среднего медицинского персонала, от действий которого зависит успех выздоровления пациентов.

Данная статья готовилась в дни празднования международного Дня медицинской сестры, в рамках подготовки к нему многие лечебно-профилактические учреждения уделяли особое внимание сестринскому персоналу. Был проведен ряд интервью среднего медицинского персонала из разных подразделений одной из московских клиник на предмет выбора, сложностей и особенностей профессии. Полученные результаты подтвердили выводы авторского исследования:

«От опыта, скорости реагирования и коммуникационных способностей среднего медперсонала во многом зависит не только настроение, но и скорость выздоровления человека»;

«Как правило, люди оказываются очень уязвимы и подавлены. Работа с пациентами – это не работа, а скорее совместное преодоление всех сложностей на пути к исцелению»<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Медицинский журнал Ильинской больницы. Вып. 3. С. 5–33.

## *Медицинский работник – родственники пациента*

Медицинская сестра проводит с пациентом больше времени, чем врач, поэтому родственники больного человека нередко расспрашивают именно ее о диагнозе, лечении и предполагаемом прогнозе заболевания. Уклонение от ответов, перевод обращения на врача негативно воспринимается родственниками, которые ожидают от медицинского персонала оперативного информирования.

Результаты авторского исследования показали, что средний медицинский персонал в целом обладает необходимыми компетенциями в выстраивании коммуникаций с окружающими. Так, на вопросы: «С кем Вам проще выстраивать коммуникацию, общаться?» и «С кем Вам сложнее выстраивать коммуникацию, общаться?» медсестры ответили однозначно: «Не возникает трудностей, общаюсь со всеми одинаково» – 79,67 и 80,08% соответственно. Комфортнее и проще общаться в равном соотношении с пациентами (6,1%), с врачами (6,91%), с другим средним медперсоналом (6,91%). Сложности коммуникации с родственниками пациентов отметили 10,57% опрошенных.

Результаты опроса свидетельствуют о действии среднего медицинского персонала в соответствии с Этическим кодексом медсестер. Среди принципов Кодекса: родственникам, которые ухаживают за пациентом, необходимо показывать правильность выполнения различных процедур; следует проявлять тактичность, спокойствие и сдержанность; разговор с родственниками пациентов должен строиться в пределах компетенции медсестры; вопросы прогноза болезни, лечения и тому подобные обсуждать с родными может только врач; на вопросы родственников пациента следует отвечать неторопливо и спокойно<sup>2</sup>.

Следовательно, медицинская сестра в процессе работы готова не только к операционным отработанным действиям в отношении пациента, но и способна быть полноправным участником процесса выздоровления, включающего и коммуникации с родственниками, и с медицинским персоналом.

---

<sup>2</sup>Этический кодекс медицинской сестры России. 2010. URL: <https://mcrrsd.ru/content/2021/02/eticheskij-kodeks-meditsinskoy-sestry-rossii.pdf> (дата обращения 8 мая 2023).

### *Медицинский работник – медицинский работник*

Отсутствие конфликтов, психологических барьеров между медицинскими работниками в коллективе повышает удовлетворенность работой, способствует эффективному оказанию помощи. Модель «врач – медсестра» в последние годы претерпевает изменения за счет укрепления статуса среднего медицинского персонала, наделения его дополнительными функциями и полномочиями, но стереотипное утверждение, что медицинская сестра – помощник врача, а не самостоятельный специалист, все же прочно закреплено в обществе. Результаты исследования показывают, что более 64% респондентов принимают независимую и автономную роль среднего медицинского персонала, однако треть все же традиционно сохраняет за медицинскими сестрами статус исполнителя указаний врача (см. табл.).

*Таблица*

Оценка роли медицинской сестры

| Как Вы оцениваете роль медицинской сестры?     | Количество отвечающих | Количество отвечающих, % |
|--|-----------------------|--------------------------|
| а) исполнитель указаний врача                  | 77                    | 31,30                    |
| б) единомышленник и полноправный коллега врача | 131                   | 53,25                    |
| в) вдохновитель и союзник пациента             | 12                    | 4,88                     |
| г) самостоятельный профессионал                | 26                    | 10,57                    |
| Общий итог                                     | 246                   | 100,00                   |

*Источник:* авторское исследование

В рамках опроса респондентам было предложено оценить, как нарушение субординации с врачом может повлиять на имидж медицинского работника. Распределение по ответам следующее: «никак не повлияет» – 0%; «незначительно» – 2,85%; «вероятно» – 24,8%; «с высокой вероятностью» – 72,36%. Таким образом, 2/3 медицинских сестер считают, что в отношении с врачами также важно соблюдать этический кодекс, предполагающий субординацию, конфиденциальность, уважительное и тактичное отношение ко всем окружающим.

Необходим адекватный подход администрации и врачей к функциональным обязанностям, нагрузке и роли среднего меди-

цинского персонала. Коллегиальные и коммуникативные отношения лучше, чем авторитарные будут способствовать оптимальной работе коллектива [Василенок и др. 2020].

### *Заключение*

Соблюдение этических основ коммуникации в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала позволяет сохранять порядок, поддерживать рабочие отношения в коллективе и способствовать оказанию качественной медицинской помощи в лечебном учреждении. Профессиональный подход к пациентам, родственникам пациентов, к коллегам достигается путем непрерывного целенаправленного обучения и соблюдения корпоративной культуры. И если в первом случае подразумевается владение необходимыми коммуникативными компетенциями, обладание техническими навыками, то во втором случае речь идет о ценностных ориентациях и личностных качествах сотрудников. Таким образом, для совершенствования этических основ коммуникации должны быть задействованы коммуникативный потенциал медицинских сотрудников и выстроена стратегия взаимодействий внутри учреждения.

### *Литература*

---

- Акимова 2014 – *Акимова Т.И.* К вопросу об этических аспектах профессиональных коммуникаций // Вестник НГТУ им. Р.Е. Алексеева. Серия «Управление в социальных системах. Коммуникативные технологии». 2014. С. 55–60. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ob-eticheskikh-aspektah-professionalnyh-kommunikatsiy/viewer> (дата обращения 4 июня 2023).
- Василенок и др. 2020 – *Василенок А.В., Буянова Н.М., Мацнева И.А., Голубенко Е.О.* Проблемы взаимодействия врачей и среднего медицинского персонала // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 4. С. 638–644.
- Вишневская 2009 – *Вишневская Н.В.* Общение как ценность в работе среднего медицинского работника // Молодой ученый. 2009. № 3 (3). С. 155–157. URL: <https://moluch.ru/archive/3/208/> (дата обращения 15 мая 2023).
- Горшунова, Медведев 2010 – *Горшунова Н.К., Медведев Н.В.* Формирование коммуникативной компетентности современного врача // Успехи современного естествознания. 2010. № 3. С. 36–37.
- Найтингейл 2003 – *Найтингейл Ф.* Записки об уходе. М.: Рус. врач, 2003. 95 с.
- Симукова 2017 – *Симукова Т.С.* Синдром эмоционального выгорания в работе медицинских сестер ГБУ РО «КБ имени Н.А. Семашко». URL: <http://old.xn--62->

6kct0akqt0e.xn--p1ai/naucno-popularnye/nevrologia/sindrom-emocionalnogo-vygorania-v-rabote-medicinskih-sester (дата обращения 10 мая 2023).

Ясперс 2013 – Ясперс К. Разум и экзистенция. М.: Канон+, 2013. 336 с.

## Referenes

---

- Akimova, T.I. (2014), “On the issue of ethical aspects of professional communications“, *Alexeev NSTU Bulletin. “Management in social systems. Communication Technologies” Series*, pp. 55–60, available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ob-eticheskikh-aspektah-professionalnyh-kommunikatsiy/viewer> (Accessed 4 June 2023).
- Gorshunova, N.K. and Medvedev, N.V. (2010), “Formation of the communicative competence of a modern doctor“, *Advances in current natural sciences*, no. 3, pp. 36–37.
- Jaspers, K. (2013), *Razum i ekzistentsiya* [Mind and existence], Kanon+, Moscow, Russia.
- Nightingale, F. (2003), *Zapiski ob ukhode* [Notes on Nursing], Rus. vrach, Moscow, Russia.
- Simukova, T.S. (2017), *Burnout syndrome in the work of nurses of the N.A. Semashko Clinical Hospital*, available at: <http://old.xn--62-6kct0akqt0e.xn--p1ai/naucno-popularnye/nevrologia/sindrom-emocionalnogo-vygorania-v-rabote-medicinskih-sester> (Accessed 10 May 2023).
- Vasilenok, A.V., Buyanova, N.M., Matzneva, I.A. and Golubenko, E.O. (2020), “The problems of physicians-paramedical personnel interaction“, *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*, no. 28 (4), pp. 638–644.
- Vishnevskaya, N.V. (2009), “Communication as a value in the activity of a paramedical worker“, *Young scientist*, no. 3 (3), pp. 155–157, available at: <https://moluch.ru/archive/3/208/> (Accessed 15 May 2023).

## Информация об авторе

Елизавета О. Нецаева, соискатель, Российский государственный гуманитарный университет, Москва, Россия; 125047, Москва, Миусская пл., д. 6;

Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна, Москва, Россия; 123098, Россия, Москва, ул. Маршала Новикова, д. 23, стр. 2; neo88@bk.ru

## Information about the author

Elizaveta O. Nechaeva, applicant, Russian State University for the Humanities, Moscow, Russia; bld. 6, Miusskaya Square, Moscow, Russia, 125047;

Russian State Research Center – Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia; bldg. 2, bld. 23, Marshala Novikova Street, Moscow, Russia, 123098; neo88@bk.ru