

УДК 614.253:614.253.5:614.212:618  
DOI <https://doi.org/10.32782/health-2025.2.8>

## ДЕОНТОЛОГІЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ У ГІНЕКОЛОГІЧНОМУ КАБІНЕТІ

**Палапа Василь Васильович,**  
кандидат медичних наук, доцент,  
завідувач кафедри медико-профілактичних дисциплін  
та лабораторної діагностики  
КЗВО «Рівненська медична академія»  
ORCID: 0000-0003-3076-9817

**Оксюта Валерій Миколайович,**  
кандидат медичних наук, доцент кафедри  
медико-профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики  
КЗВО «Рівненська медична академія»  
ORCID: 0000-0002-7831-6860

*У науковій роботі здійснено комплексне дослідження деонтологічного менеджменту медичної сестри в гінекологічному кабінеті, що розглядається як ключовий чинник забезпечення високоякісної, безпечної та гуманної медичної допомоги. Актуальність теми зумовлена зростанням уваги до етичних стандартів у сфері охорони здоров'я, особливо в контексті жіночої репродуктивної медицини, де питання конфіденційності, делікатності та довіри мають першочергове значення.*

*У теоретичній частині роботи проаналізовано етичні та професійно-практичні підходи до розуміння понять «деонтологія» та «етика медсестринства». Особлива увага приділена ролі медичної сестри як носія моральних цінностей і гаранта дотримання прав пацієнток у процесі діагностики, лікування та профілактики. Виокремлено основні чинники, що впливають на етичну поведінку, зокрема: рівень професійної підготовки, інституційна підтримка, особистісні якості працівника та особливості організаційного середовища.*

*У межах емпіричного дослідження застосовано методи анкетування та напівструктурованого інтерв'ю з медичними сестрами гінекологічних кабінетів державних і приватних медичних установ. Отримані дані дозволили з'ясувати рівень поінформованості респонденток про деонтологічні вимоги, виявити типові етичні дилеми, з якими вони стикаються, а також визначити наявні бар'єри щодо впровадження етичних стандартів у щоденну практику. Зокрема, дослідження показало потребу в постійному підвищенні кваліфікації та створенні внутрішньої системи етичного наставництва.*

*У підсумку сформульовано низку практичних рекомендацій, які можуть бути впроваджені на рівні медичних закладів. Вони включають розробку програм з етичного навчання, впровадження етичних кодексів на рівні кабінету або відділення, регулярний моніторинг дотримання етичних норм, а також зміцнення командної взаємодії на основі поваги, довіри й взаємної відповідальності. Запропоновані заходи мають потенціал для покращення якості медсестринських послуг, зміцнення авторитету медичних сестер у професійному середовищі та підвищення рівня задоволеності пацієнток отриманою допомогою.*

**Ключові слова:** деонтологія, етика, медична сестра, гінекологічний кабінет, професійна поведінка, медсестринство, конфіденційність, емоційна підтримка.

### **Vasyl Palapa, Valerii Oksiuta. Deontological management of a nurse in a gynecological office**

*The scientific work has carried out a comprehensive study of the deontological management of a nurse in a gynecological office, which is considered a key factor in ensuring high-quality, safe and humane medical care. The relevance of the topic is due to the growing attention to ethical standards in the field of health care, especially in the context of female reproductive medicine, where issues of confidentiality, delicacy and trust are of paramount importance.*

*The theoretical part of the work analyzes ethical and professional-practical approaches to understanding the concepts of "deontology" and "nursing ethics". Special attention is paid to the role of a nurse as a bearer of moral values and a guarantor of compliance with the rights of patients in the process of diagnosis, treatment and prevention. The main factors influencing ethical behavior are identified, in particular: the level of professional training, institutional support, personal qualities of the employee and the characteristics of the organizational environment.*

*The empirical study used questionnaire and semi-structured interview methods with nurses from gynecological offices in public and private medical institutions. The data obtained allowed us to determine the level of awareness of respondents about deontological requirements, identify typical ethical dilemmas they face, and identify existing barriers to implementing ethical standards in daily practice. In particular, the study showed the need for continuous professional development and the creation of an internal system of ethical mentoring.*

*As a result, a number of practical recommendations were formulated that can be implemented at the level of medical institutions. They include the development of ethical training programs, the implementation of ethical codes at the office or department level, regular monitoring of compliance with ethical norms, as well as strengthening team interaction based on respect, trust and mutual responsibility. The proposed measures have the potential to improve the quality of nursing services, strengthen the authority of nurses in the professional environment and increase the level of patient satisfaction with the care received.*

**Key words:** deontology, ethics, nurse, gynecological office, professional behavior, nursing, confidentiality, emotional support.

**Вступ.** Сучасна система охорони здоров'я вимагає від медичних працівників не лише високого рівня професійної компетентності, а й безумовного дотримання етичних та моральних принципів у взаємодії з пацієнтами. Особливо актуальною ця вимога є в гінекологічній практиці, де медична сестра часто є першим і основним комунікатором між пацієнткою та медичним закладом [1; 2]. Саме вона забезпечує емоційну підтримку, сприяє створенню атмосфери довіри та психологічного комфорту, водночас виконуючи організаційні та координаційні функції в кабінеті. У цьому контексті зростає значення деонтологічного менеджменту – інтеграції етичних норм і принципів у щоденну управлінську діяльність медичної сестри [3; 4].

В умовах гінекологічного кабінету медична сестра стикається з низкою делікатних ситуацій, які потребують тонкого морального підходу: це питання конфіденційності, взаємодії з підлітками, жінками, що пережили насильство [5; 6], пацієнтками з ВІЛ [7; 8] або соціально вразливими групами. Управління такими ситуаціями вимагає не лише особистісних якостей, а і системного підходу до етичної поведінки, що можна визначити як елемент професійного менеджменту [9; 10]. Дослідження цього феномену має велике значення для підвищення якості сестринської допомоги, формування культури безпечного медичного простору та розвитку лідерських якостей середнього медичного персоналу [11].

**Мета дослідження** – проаналізувати особливості деонтологічного менеджменту медичної сестри у гінекологічному кабінеті та розробити рекомендації щодо його вдосконалення.

#### **Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати наукову, нормативно-правову та методичну базу з проблеми.
2. Визначити основні деонтологічні виклики, з якими стикається медична сестра у гінекології.
3. Дослідити рівень етичної та управлінської компетентності серед медичних сестер.
4. Сформулювати практичні рекомендації для покращення деонтологічного менеджменту в клінічній практиці.

Об'єкт дослідження – професійна діяльність медичної сестри в гінекологічному кабінеті.

Предмет дослідження – деонтологічний менеджмент як складник етичної та управлінської діяльності медичної сестри.

**Методи дослідження:** аналіз фахової літератури, вивчення чинної нормативно-правової бази, анкетування, напівструктуроване інтерв'ю, кейс-метод, кількісна та якісна обробка результатів.

Поняття деонтології (від грец. *deon* – обов'язок) у медичному контексті вперше системно було описано в працях лікарів-гуманістів XIX століття, зокрема Томаса Персиваля, який сформулював засади професійної етики в «Medical Ethics» (1803) [2]. У сучасному трактуванні медична деонтологія – це сукупність етичних норм, які регулюють поведінку медичних працівників у стосунках з пацієнтами, колегами, суспільством і самими собою. Особлива увага в літературі приділяється деонтології середнього медичного персоналу, оскільки саме медична сестра є «етичним посередником» між пацієнтом і медичною системою [4].

У гінекологічній практиці значення деонтологічних принципів посилюється через інтимний, психологічно вразливий характер надання допомоги. Згідно з положеннями ВООЗ, збереження конфіденційності, повага до приватності, емоційна підтримка та культура без насильства – основні вимоги до фахівців, які працюють із жіночим здоров'ям. Публікації українських авторів наголошують на особливостях сестринського догляду в умовах гінекологічного прийому, включаючи обов'язкову емпатію, етичну чуйність, спроможність створити психологічно безпечне середовище [3; 12].

Паралельно з цим розвивається поняття медичного менеджменту, що включає планування, організацію, координацію, контроль та лідерство в медичній сфері. У межах професійної діяльності медичної сестри йдеться насамперед про сестринський менеджмент, який включає елементи самоуправління, командної взаємодії, управління ресурсами, дотримання стандартів якості. Тому деонтологічний менеджмент – це інтеграція етичних норм у всі управлінські про-

цеси, що здійснює медична сестра у щоденній практиці [4; 12].

За даними досліджень (Kitson et al., 2014; ICN Guidelines, 2021), ефективний деонтологічний менеджмент вимагає не лише знання етичних принципів, а й розвитку «soft skills»: комунікації, емоційного інтелекту, здатності вирішувати конфлікти, культурної чутливості. Саме ці якості дозволяють медсестрі ефективно взаємодіяти з різними категоріями пацієнток – від підлітків до жінок похилого віку, від пацієнток із безпечними життєвими умовами до тих, хто зазнає соціального чи фізичного насильства.

Нормативно-правове підґрунтя досліджуваної проблеми формують:

- Міжнародний кодекс медсестринської етики (ICN, 2021);
- Кодекс етики медичної сестри України (УАМС, 2009);
- Закон України «Основи законодавства про охорону здоров'я»;
- Накази МОЗ щодо стандартів надання гінекологічної допомоги;
- Етичний кодекс працівника охорони здоров'я Європейського регіону.

Таким чином, аналіз літератури показує, що деонтологічний менеджмент є міждисциплінарним поняттям, яке поєднує етичні, психологічні, управлінські та соціальні аспекти діяльності медичної сестри. Водночас в українській практиці ця тема лишається не досить розробленою, що зумовлює необхідність подальших емпіричних досліджень.

Опитування та інтерв'ювання проводилося серед медичних сестер гінекологічних кабінетів у закладах охорони здоров'я м. Рівне, а саме: Центру надання амбулаторної допомоги жіночому населенню Комунального некомерційного підприємства «Пологовий будинок» Рівненської міської ради, Консультативно-діагностичного відділення Комунального підприємства «Обласний перинатальний центр» Рівненської обласної ради та Відділення з надання вторинної амбулаторної медичної допомоги Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги «Центральний». Загальна кількість респондентів становила 50 осіб.

Усі учасники дослідження були ознайомлені з метою, завданнями та умовами участі, надали письмову інформовану згоду. Дані було знеособлено з метою забезпечення конфіденційності. Дослідження проведено з дотриманням вимог етичного кодексу та рекомендацій локального етичного комітету при Комунальному некомер-

ційному підприємстві «Пологовий будинок» Рівненської міської ради.

**Результати дослідження.** У рамках дослідження було проведено опитування 50 медичних сестер, які працюють у гінекологічних кабінетах закладів охорони здоров'я м. Рівне, з метою вивчення особливостей реалізації деонтологічного менеджменту в їхній щоденній практиці.

За результатами анкетування:

- 86 % респонденток стверджують, що знають основи медичної етики, однак лише 48 % змогли чітко визначити принципи медичної деонтології;
- лише 32 % медичних сестер ознайомлені з Кодексом етики медичної сестри України;
- 70 % учасниць вказали, що не проходили жодного спеціалізованого тренінгу з етики або комунікації за останні 3 роки.

Це свідчить про недостатній рівень формалізованої етичної підготовки та потребу в регулярному оновленні знань.

Отримані результати свідчать, що медичні сестри гінекологічних кабінетів є важливою ланкою у системі забезпечення не лише медичної, а й психологічної та етичної підтримки пацієнток. Проте рівень реалізації деонтологічного менеджменту значною мірою залежить від поєднання особистісних якостей медичних сестер, наявності відповідної підготовки та сприятливого організаційного середовища.

Співвідношення з даними літератури.

Результати нашого дослідження підтверджують наукові висновки (В. Крамарьов, І. Іщенко, Т. Гундарева та ін.), що головними бар'єрами у впровадженні етичних стандартів є:

- недостатній рівень спеціальної підготовки в питаннях деонтології;
- відсутність чітких протоколів реагування на етично чутливі ситуації;
- високий рівень професійного навантаження, що не дозволяє повноцінно реалізовувати етичний компонент у догляді.

Подібні тенденції зафіксовано і в інших дослідженнях (напр., у роботах Д. Марущак, 2021; Н. Дубровіної, 2019), де наголошено на обмеженій автономності медичних сестер у прийнятті етико-менеджерських рішень.

Наявність позитивного ставлення до пацієнток, розуміння ролі емпатії та бажання дотримуватись норм професійної етики є безумовними перевагами в роботі медичної сестри. Однак відсутність цілеспрямованого навчання й адміністративної підтримки призводить до фрагментарного застосування деонтологічних підходів.

Зокрема, результати дослідження вказують, що медичні сестри часто діють інтуїтивно, без чітких алгоритмів, особливо у ситуаціях морального вибору, що створює ризики порушення конфіденційності, дискримінації або емоційного вигорання.

Найбільш поширеними етичними ситуаціями, з якими стикаються медичні сестри, є:

- підтримання конфіденційності у присутності родичів (вказали 74 % респонденток);
- складнощі в комунікації з пацієнтками підліткового віку (68 %);
- обмеження часу для етичної комунікації через високу завантаженість (56 %);
- вирішення конфліктів у триаді лікар–пацієнт–медсестра (41 %);
- робота з пацієнтками, які постраждали від насильства або перебувають у складних життєвих обставинах (29 %).

Опитування показало, що більшість респонденток:

- регулярно контролюють дотримання етичних норм у приймальному середовищі (чистота, тиша, приватність) – 62 %;
- намагаються підтримати психологічний комфорт пацієнток – 78 %, але лише 34 % користуються навичками активного слухання;
- ведуть неформальний контроль за етичним ставленням інших співробітників (наприклад, попередження щодо некоректних висловлювань) – 28 %.

При цьому лише 18 % медсестер вказали, що можуть самостійно ухвалювати рішення у складних етичних ситуаціях без втручання лікаря, що свідчить про обмежену автономність у деонтологічному менеджменті.

досвід у гінекологічній практиці. Проте слабкими сторонами залишаються недостатня обізнаність із етичними стандартами, відсутність системного навчання та обмежений час на моральну підтримку. У таких умовах реалізація деонтологічного менеджменту часто має фрагментарний і інтуїтивний характер (табл. 1).

Серед можливостей окреслено впровадження етичних тренінгів, розробку локальних протоколів реагування на етичні ситуації та створення етичного мікросередовища в колективах. Натомість загрозами залишаються емоційне вигорання, міжперсональні конфлікти та брак адміністративної підтримки.

У зв'язку з цим обґрунтованими є практичні рекомендації, зокрема: регулярне навчання з етики, наставництво від досвідчених працівників, інтеграція етичних аспектів в атестацію та створення механізмів зворотного зв'язку. Їх реалізація сприятиме формалізації етичної практики, підвищенню автономності сестер та зміцненню морального клімату в гінекологічних кабінетах.

#### Висновки:

1. Деонтологічний менеджмент у роботі медичної сестри гінекологічного кабінету є критично важливим компонентом якісного медсестринського догляду, що охоплює дотримання етичних норм, повагу до гідності пацієнтки, забезпечення конфіденційності та психологічної безпеки.

2. Проведене дослідження виявило недостатній рівень системної підготовки медичних сестер у сфері медичної деонтології: менше половини респонденток знайомі з ключовими етичними документами, а більшість не мають регулярного доступу до професійних тренінгів.

3. Найпоширенішими етичними викликами в практиці є збереження конфіденційності, робота з вразливими категоріями пацієнток, етичні дилеми в триаді «лікар–пацієнт–медсестра», а також професійне емоційне навантаження.

4. Реалізація деонтологічного менеджменту у сучасних умовах залишається переважно інтуїтивною, без чіткої управлінської підтримки чи алгоритмів дій, що знижує ефективність морально-етичного супроводу пацієнток.

5. Існує потенціал для вдосконалення етичної практики, однак для цього необхідна інституційна підтримка, розвиток професійної культури етики в колективі та формалізація підходів до деонтологічного менеджменту.

6. Результати свідчать про наявність потужного потенціалу у медичних сестер у сфері деонтології, однак ефективна реалізація деонто-

Таблиця 1  
Результати SWOT-аналізу

| Сильні сторони                        | Слабкі сторони                            |
|---------------------------------------|-------------------------------------------|
| Висока емпатія, мотивація до допомоги | Низька обізнаність з етичними документами |
| Досвід практичної взаємодії           | Недостатність системного навчання         |
| Позитивне ставлення до пацієнтів      | Обмежений час на моральну підтримку       |
| Можливості                            | Загрози                                   |
| Впровадження тренінгів з етики        | Високе емоційне вигорання персоналу       |
| Формалізація стандартів деонтології   | Конфлікти в колективі та з пацієнтами     |
| Створення етичного мікросередовища    | Відсутність адміністративної підтримки    |

SWOT-аналіз виявив, що основними сильними сторонами медичних сестер є висока емпатія, позитивне ставлення до пацієнток та практичний



гічного менеджменту потребує цілеспрямованої підтримки через навчання, стандартизацію, психологічний супровід і розширення управлінських функцій середнього персоналу. Етичний менеджмент у гінекологічному кабінеті має включати не лише особистісну відповідальність медичної сестри, а і системну підтримку з боку керівництва:

- проведення регулярних тренінгів і супервізій;
- створення простору для обговорення етичних дилем;
- розробка локальних протоколів на основі національних етичних стандартів;
- інтеграція в організаційну культуру закладу охорони здоров'я.

7. Практичні рекомендації щодо покращення деонтологічного менеджменту:

- розробити локальні протоколи реагування на етичні ситуації в гінекологічній практиці;
- впровадити регулярні тренінги з етики для медичних сестер;
- запровадити систему наставництва серед досвідчених працівників;
- сформувати культуру етичної взаємодії в колективі закладу охорони здоров'я;
- інтегрувати етичні аспекти у щорічну атестацію медичних сестер;
- розробити механізми для анонімного зворотного зв'язку від пацієнтів.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Крамарьов В. О. Основи медичної деонтології : підручник. Київ : Медицина, 2020. 320 с.
2. Oats J., Abraham S. *Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology*. 10th ed. Edinburgh : Elsevier, 2017. 375 p.
3. Іщенко І. П. Медична етика і деонтологія в практиці медсестри. Харків : Видавничий дім «Основа», 2018. 214 с.
4. Mitchell T., Fletcher I. The case for nursing research ethics committees: a discussion paper. *Nursing Education Today*. 1998;18(2):133–137.
5. Дубровіна Н. М. Основи медичної етики та деонтології. Одеса : Одеський медичний університет, 2019. 256 с.
6. Шевченко О. С. Психологічні аспекти взаємодії медичних сестер з пацієнтами в акушерстві та гінекології. Львів : Видавничий центр ЛНМУ, 2016. 190 с.
7. Кравчук І. В. Деонтологія в акушерстві та гінекології. Чернівці : Видавництво «Буковина», 2018. 220 с.
8. Кодекс етики медичної сестри України. Київ : Міністерство охорони здоров'я України, 2017.
9. Курганова О. А. Емоційна підтримка пацієнтів медичними сестрами в гінекології. *Медична етика та деонтологія*. 2020. № 2. С. 67–72.
10. Кузнецова Л. А. Етика та деонтологія: теорія і практика. Харків : ХНМУ, 2017. 180 с.
11. Савченко В. О. Організація деонтологічного супроводу в медичній практиці. Київ : Центр практичної медицини, 2019. 240 с.
12. Guo X. Development and practice of the NNN Link integrated nursing model. *Open Journal of Nursing*. 2016; 6(2): 113–121.

### REFERENCES

1. Kramarev, V. O. (2020). *Fundamentals of medical deontology: a textbook*. Kyiv : Medicine.
2. Oats, J., & Abraham, S. (2017). *Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology* (10th ed.). Edinburgh: Elsevier.
3. Ishchenko, I. P. (2018). *Medical ethics and deontology in the practice of a nurse*. Kharkiv : Osnova.
4. Mitchell, T., & Fletcher, I. (1998). The case for nursing research ethics committees: A discussion paper. *Nursing Education Today*, 18(2), 133–137.
5. Dubrovina, N. M. (2019). *Fundamentals of medical ethics and deontology*. Odesa : Odesa National Medical University.
6. Shevchenko, O. S. (2016). *Psychological aspects of the interaction of nurses with patients in obstetrics and gynecology*. Lviv : LNMU.
7. Kravchuk, I. V. (2018). *Deontology in obstetrics and gynecology*. Chernivtsi : Bukovyna.
8. Ministry of Health of Ukraine. (2017). *Code of Ethics of a Nurse of Ukraine*. Kyiv.
9. Kurganova, O. A. (2020). Emotional support of patients by nurses in gynecology. *Medical Ethics and Deontology*, (2), 67–72.
10. Kuznetsova, L. A. (2017). *Ethics and deontology: theory and practice*. Kharkiv : KhNMU.
11. Savchenko, V. O. (2019). *Organization of deontological support in medical practice*. Kyiv : Center for Practical Medicine.
12. Guo, X. (2016). Development and practice of the NNN Link integrated nursing model for breastfeeding and the clinical nursing model as a whole. *Open Journal of Nursing*, 6(2), 113–121.