

# ПРОФЕССИЯ – МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

И.П. Королева, Н.В. Туркина, канд. мед. наук, В.Г. Хашабаева  
Санкт-Петербург  
E-mail: fvso@mail.ru

**Престиж профессии медсестры во многом зависит от изучения на всех уровнях образования истории сестринского дела. В России профессия «сестры милосердия» считалась уважаемой, что очень важно отмечать при изучении истории сестринского дела в образовательных учреждениях, готовящих современных молодых специалистов.**

**Ключевые слова:** медсестры, экскурс в историю, престиж профессии.

В 1863 г. приказом военного министра № 33 было утверждено Положение о сестрах Крестовоздвиженской общины, назначаемых для ухода за больными в военных госпиталях. Дату появления этого приказа можно считать годом рождения профессии медицинской сестры в России [1].

Сегодня медсестра – специалист со средним медицинским образованием, представитель среднего медицинского персонала, помощник врача, выполняющий врачебные назначения и осуществляющий сестринский процесс.

Профессия медицинской сестры – одна из самых гуманных; она ассоциируется с отзывчивостью, состраданием, терпением, чуткостью, вниманием, сердечностью, милосердием, заботой, добротой. Эти качества обязательно должны быть подкреплены образованием, высоким профессионализмом [3].

Раньше медсестер называли сестрами милосердия (фр.: *soeurs de la misericorde*) [3].

Сестра милосердия – профессиональный медицинский работник, обладающий особыми душевными и духовными качествами, которые могут быть присущи человеку от рождения, но чаще всего приобретаются в результате работы души. Эти особые духовные и душевные качества не могут быть элементом профессионализма, частью квалификационной характеристики в чиновничьем понимании этого слова [4].

В Крестовоздвиженскую общину принимали лиц женского пола всех христианских вероисповеданий, умеющих читать и писать по-русски и имеющих от роду от 20 до 45 лет. Желавшие посвятить себя уходу за больными и ранеными пре-

доставляли: 1) удостоверение полицейских властей о неимении законных препятствий к принятию ими на себя этих обязанностей; 2) замужние – свидетельство от мужа о его согласии на принятие женою обязанностей сестры милосердия; 3) свидетельство о привитии оспы [5].

Средний возраст медсестер составлял 43,3 года.

Вновь пришедшие, освидетельствованные врачом и признанные годными к службе по всем статьям, принимались в Общину на правах испытуемых. Проверочный срок не должен был быть меньше 1 года. За это время сестра проходила обучение под руководством главного врача и настоятельницы; испытывались и ее нравственные качества. Практические занятия проходили в больницах, аптеке или лечебных учреждениях, с которыми у Общины существовала договоренность. По окончании курса подготовки испытуемая подвергалась экзамену по программе Главного управления Российского общества Красного Креста (РОКК) и затем утверждалась в новом звании Попечительским советом. Женщине выдавалось свидетельство, подтверждавшее ее статус сестры милосердия, а в заведенный на нее послужной список вносилась соответствующая пометка. Удостоверение хранилось в Общине, пока сестра в ней работала, поскольку искомое звание окончательно присваивалось лишь после 2 лет службы.

Далее мы хотели бы провести некоторые параллели между медсестрами века минувшего и нашими современницами, которые посвятили себя этой профессии.

В опросе участвовали 89 медсестер, работающих в медицинских учреждениях Санкт-Петербурга.

*Наши современницы в основном имеют среднее специальное образование, но среди респондентов были и медсестры с неоконченным высшим и высшим образованием.*

В 1856 г. было получено разрешение на допуск 40 сестер в Кронштадтский госпиталь и 8 – в Калининский (Военно-морской). Для практических занятий сестрам разрешалось посещать Петербургский сухопутный госпиталь. В 1856–1862 гг. сестры работали также в больнице для чернорабочих (Александровской), Максимилиановской больнице, Повивальном инсти-



Александровская больница для рабочего населения в память 19 февраля 1861 г.



Великая княгиня Елена Павловна среди сестер милосердия, середина 1850-х годов

туте, Елизаветинской детской больнице, а также во многих других лечебных учреждениях Санкт-Петербурга и разных городов России.

Согласно уставу 1870 г., целью Крестовоздвиженской общины сестер милосердия было безвозмездное христианское служение страждущим и неимущим. Оно заключалось, помимо ухода за больными в лечебных заведениях и лечения неимущих пациентов в самой Общине, во вспоможении бедным и сиротам, обучении бедных детей, посещении заключенных и др.

*Медсестры, участвовавшие в опросе, работают в поликлиниках, больницах, частных клиниках Санкт-Петербурга.*

Н.И. Пирогов писал, что женщины «должны занять место в обществе, более отвечающее их человеческому достоинству и их умственным способностям. Женщина, если получит надлежащее образование и воспитание, может так же хорошо усвоить себе научную, художественную и общественную культуру, как и мужчина. До сей поры мы совершенно игнорировали чудные дарования наших женщин». Сестрам милосердия Николай Иванович поручал выполнять разные обязанности. Одних он назначал хозяйками отделений, в обязанности которых входили питание раненых, выдача им чая, кофе, вина, приобретенного на благотворительные средства. Сестры сразу же потребовали от администрации госпиталей, чтобы все положенное раненым и больным выдавалось им в действительности, а не на бумаге. Другая часть сестер назначалась аптекаршами, которые ведали медикаментами, находившись в отделении, а также их раздачей больным и раненым. Многие сестры привлекались к дежурствам, а также выделялись в помощь врачам для работы в операционных и перевязочных.

*В нашем опросе участвовали старшие, процедурные, участковые, палатные медсестры и медсестры-специалисты.*

Сестры, прослужившие в Общине 5 лет, удостоивались Попечительским советом особого знака отличия и дипломом.

*Сегодня существует 3 квалификационных категории медсестер. Основная масса опрошенных имеют высшую квалификационную категорию. К сожалению, наличие категории не всегда отражает профессионализм.*

Раньше сестры были очень защищены, в том числе – и социально. Срок работы был коротким – 15 лет, потом – пенсия. И пенсия хорошая, можно было содержать себя и еще какого-нибудь родственника, дать ему образование. То есть дело было поставлено серьезно. Человек, который занимался уходом за больными, отдавая этому делу свое здоровье, знал, что потом Община его не бросит [7]. Пенсии выплачивались из государственного казначейства престарелым или уволенным по причине расстроенного здоровья сестрам, проработавшим не менее 15 лет. Пенсии проработавшим 25 лет составляли 200 руб. в год, а прослужившим 15 лет – 150 руб. [7].

*9 из опрошенных медсестер имеют стаж в профессии более 36 лет, у 1 стаж составил 45 лет.*

Простые девушки должны были пройти конкурс, заслужив рекомендации примерным поведением, трудолюбием, и соблюдать обет целомудрия. Дворянок подвергали обязательному испытанию – несколько недель они должны были обучаться перевязкам в больницах, работать сиделками в тифозных отделениях больниц Петербурга и Москвы. «Не надо упорствовать из-за ложного стыда...», – мягко говорила тем, кто не смог выдержать эту суровую проверку, великая княгиня Елена Павловна.

Учитывались не только умение кандидаток бинтовать раны, готовить лекарства, но и организаторские качества. Большинство старших сестер прошли домашнюю школу управления именными, дворовыми, хозяйством.

*Современные сестры пришли в профессию по разным причинам, но один из основных мотивов – гуманность*



Елена Павловна (Фредерика-Шарлотта-Мария) Романова



Сестры милосердия – Великая Княжна Татьяна Николаевна и Императрица Александра Федоровна (сидят), Великая Княжна Ольга Николаевна (стоит)

профессии. Не у всех опрошенных профессия медсестры была детской мечтой. Мечтали о разном, жизнь распорядилась по-своему. О своем выборе не жалеют большинство опрошенных и не хотят менять профессию, не смотря ни на что.

В воспоминаниях о Крестовоздвиженской общине Н.И. Пирогов оставил яркие портреты сестер, набранных первоначально в Петербурге. Вы ошибетесь, если ожидаете увидеть среди них одних лишь подвижниц милосердия. Одна из женщин была невежественна и все порывалась «пойти в Англию и отомстить», а на возражения Николая Ивановича, что Англия находится на острове, куда пешком не попасть, отвечала: «Что ж за важность, что остров, как-нибудь помаленьку дойдем». Другая при набожности любила крепкие напитки. Среди набранных первоначально сестер была и завзятая интриганка.

Самые распространенные ответы наших современниц на вопрос: «Почему Вы остались в медицине?»: «Люблю свою работу», «Из-за стабильности положения», «Привыкла к работе, коллективу».

Княгиня Наталья Шаховская с дочерьми Надеждой, Натальей и Верой, Екатерина Новосильцева, Прасковья Розен, княгиня Надежда Трубецкая и др. – вот неполный список представительниц известных российских династий, ставших сестрами милосердия. В лазаретах Царского села сестрами милосердия после прохождения специального курса обучения и сдачи экзаменов работали наряду со всеми и августейшие особы – супруга и 2 старшие дочери Государя: Императрица Александра Федоровна, Великая Княжна Ольга Николаевна, Великая Княжна Татьяна Николаевна. Государыня вместе с дочерьми ассистировали на операциях при извлечении пуль и ампутации конечностей, делали

перевязки, организовывали госпитали, передвижные лазареты, санитарные поезда, комитеты для помощи беженцам и семьям воинов.

Большинство опрошенных наших современниц профессию медсестры считают непрестижной.

Во главе Общины стоял Комитет, занимавшийся управлением, внутренним устройством Общины и ее учреждений, а также изысканием необходимых для этого средств. Следующей инстанцией в управлении Общиной являлся Попечительский совет, избиравшийся на общем собрании Комитета. Его возглавляла попечительница Общины. Попечительский совет был непосредственным центром руководства Общиной, в него входили обязательные члены: помощник попечительницы, главный врач, священник, сестра-настоятельница, казначей, уполномоченный член местного управления РОКК.

Попечительница назначалась на 3 года. Она ведала исключительно внутренним распорядком и бытом сестер, с одобрения Попечительского совета из числа сестер милосердия назначала сестру-настоятельница, вместе с которой вырабатывала инструкции и правила общежития сестер. Она же решала вопросы приема испытуемых и увольнения в отпуск, а также избрания старших сестер.

Старшие сестры назначались из наиболее опытных и достойных. Они ведали определенными направлениями деятельности Общины: например, старшая по аптеке, хозяйству или лечебному заведению. Старшие сестры являлись помощницами настоятельницы и находились в полном ее подчинении.

Главный врач руководил лечебными заведениями Общины, ведал теоретической и практической подготовкой сестер, а также следил за их здоровьем.

Сестры были обязаны беспрекословно подчиняться попечительнице, сестре-настоятельнице и главному врачу, ухаживать за больными «с любовью и кротостью и не брезгуя неразрывно связанной с этим делом черной работой».

Большинство респондентов (наших современниц) считают, что карьерный рост среднего медицинского персонала в современных условиях практически невозможен.

Самоотверженный труд и воинские подвиги российских сестер милосердия достойно оценивались государством. Для награждения сестер милосердия и сестер Красного Креста, отличившихся в оказании помощи раненым и больным, воинам и населению, пострадавшему от стихийных бедствий, в Российской империи была учреждена система наград. Помимо правительственной Георгиевской медали за героизм и мужество при оказании помощи раненым в период войны, сестер милосердия награждали особой медалью РОКК,



Рис. 1. Медаль «Флоренс Найтингейл»



Рис. 2. Медаль «Сестра милосердия Екатерина Бакунина»



Рис. 3. Нагрудный знак «За верность профессии»

которая приравнивалась к государственной награде.

С 1961 г. советских медсестер начали награждать медалью, учрежденной в 1912 г. в память Флоренс Найтингейл – первой английской сестры милосердия.

Сегодня в России существуют:

- медаль «Флоренс Найтингейл» (международная награда) (рис. 1);
- медаль «Сестра милосердия Екатерина Бакунина» (рис. 2);
- нагрудный знак «За верность профессии» (рис. 3).

Вот некоторые сведения о первых в России сестрах милосердия.

Екатерина Михайловна Бакунина (1811–1894) – дочь губернатора Санкт-Петербурга М.М. Бакунина и внучка адмирала И.Л. Голенищева-Кутузова. Е. М. Бакунина получила прекрасное, всестороннее образование. В своих воспоминаниях Бакунина пишет, что в юности была, скорее, «кисейной барышней»: занималась музыкой, танцами, рисованием, обожала морские купания в Крыму, домашние балы, на которых с удовольствием танцевала. Прежде она вовсе не слушала лекций по естественным наукам и не ходила в анатомические театры [9].

Екатерина Александровна Хитрово (год рождения точно неизвестен) происходит из древнейшего дворянского рода. Служила гувернанткой в доме князя В.Н. Репнина.

Даша Севастопольская (1836–1892; настоящее имя – Дарья Лаврентьевна Михайлова) родилась в селе Ключищи возле Казани в семье матроса 10-го ластового экипажа Лаврентия Михайлова [9].

Баронесса Юлия Петровна Вревская (урожденная Варпаховская; 1841–1878) училась сначала в Одесском институте благородных девиц, а затем, после переезда в 1848 г. семьи в Ставрополь, – в Ставропольском «Среднеучебном Заведении Св. Александры для воспитания женского пола». Деятельная натура Юлии Петровны требовала большего, чем придворные обязанности и светская жизнь. Среди ее друзей были писатели Д.В. Григорович, И.С. Тургенев, В.А. Соллогуб, поэт Я.П. Полонский, художники В.В. Верещагин и И.К. Айвазовский. Она много путешествовала по Европе, Кавказу, Ближнему Востоку; была знакома со многими замечательными людьми (в том числе, с Виктором Гюго и Ференцем Листом). Вревская поражала всех, кто ее знал, своей начитанностью. С 1873 г. Юлия Петровна дружила и переписывалась с И.С. Тургеневым [9].



Е.М. Бакунина



Е.А. Хитрово



Ю.П. Вревская

Наши современницы много читают, слушают музыку разных направлений, имеют различные увлечения.

Согласно классификации профессий по предмету труда, профессия медсестры относится к категории «человек – человек», а ее представители, согласно классификации по характеру труда, – к категории исполнителей. Большинство опрошенных ощущают себя исполнителями, небольшая часть – руководителями, 1 – лидером и еще 1 – «просто звездой».

В России профессия сестры милосердия считалась уважаемой, и это надо подчеркивать при изучении истории сестринского дела в образовательных учреждениях, готовящих молодых специалистов.

При ежегодных полных наборах в медицинские колледжи выпускники не хотят идти работать в больницы, поликлиники. Об этом свидетельствуют: средний возраст медсестер, работающих в настоящее время, – 43,3 года; число медсестер, работающих на 1,5–2 ставки, а также дефицит медсестер в медицинских учреждениях.

Дефицит медсестер приводит к снижению качества медицинской помощи, а зачастую – к значительному пересмотру ее организационной структуры. Для привлечения кадров в профессию необходима заинтересованность государства.

Повышение уважения государства к представителям нашей профессии повлечет за собой ува-

жение со стороны врачей и пациентов и как следствие – увеличение притока молодых специалистов в профессию.

#### Литература

1. Сестры милосердия России. – СПб., 2005.
2. <http://yamedsestra.ru/>
3. <http://ibif.org.ru/articles/nachalo14/14-08>
4. <http://www.nsad.ru/>
5. Правила о сестрах Красного Креста, назначаемых для ухода за больными и ранеными воинами. – СПб., 1875.
6. <http://www.nsad.ru/>
7. Сестры милосердия России. – СПб., 2005.
8. <http://ru.wikipedia.org/>

#### NURSING PROFESSION

I.P. Koroleva, V.G. Khashabaeva, N.V. Turkina  
Saint Petersburg

**The prestige of the nursing profession largely depends on the study of nursing history at all levels of education. In Russia the sister of charity considered to be a respected profession, which is very important for the study of nursing history in the educational establishments training today's young specialists.**

*Key words:* nurse, nursing history, profession prestige.