

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ «ІДЕАЛЬНОЇ» МЕДСЕСТРИ З ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ З ПОЗИЦІЙ СУБ'ЄКТИВНОГО СПРИЙНЯТТЯ ПАЦІЄНТІВ І ФАХІВЦІВ (ЧАСТИНА 1)

I. В. Марчук

Буковинський державний медичний університет, Чернівці

Вступ. Робота медсестер у паліативних відділеннях та хоспісах, де надають термінальну допомогу, має вирішальне значення для покращення якості життя інкурабельних пацієнтів. Їх діяльність спрямована на зменшення фізичного та психологічного стресу і забезпечення достойної смерті. Медсестра, яка працює в даній галузі, є ключовою особою в наданні допомоги пацієнтам, забезпечуючи їм необхідну медичну допомогу, кваліфікований догляд та психологічну підтримку, що сприяє зменшенню страждань і поліпшенню якості життя. Цей професійний рівень вимагає не лише глибоких медичних знань, але й вираження співчуття, емпатії та духовного розвитку.

Мета роботи – створити «ідеальний» психологічний портрет на основі вияву та порівняння суб'єктивних оцінок інкурабельних пацієнтів і фахівців-медиків особистісних рис медсестри для прогнозування її професійної готовності в наданні паліативної допомоги.

Основна частина. Дослідження виконували за стратегією поперечних зрізів у нерандомізованій вибірці, що складалася з двох груп респондентів. До 1-ї групи входили фахівці, зокрема здобувачі вищої медичної освіти і медсестри віком від 19 до 54 років, до 2-ї – пацієнти відділень паліативної допомоги, хоспісів та геріатричних відділень, тобто інкурабельні хворі. Дослідження проводили на базі Чернівецького медичного фахового коледжу та лікувальних закладів м. Чернівців та Чернівецької області (Україна). У дослідженні використовували метод семантичного диференціалу і методи математичної статистики. Метод семантичного диференціалу було обрано для визначення реакцій респондентів на об'єкт, оскільки це ефективний і поширений спосіб вимірювання середньостатистичних у певній групі реакцій на об'єкт.

Висновки. У суб'єктивному сприйнятті пацієнтів «ідеальний» портрет медсестри представлений на-самперед особистісними рисами, які описані типами «рутинер», «спеціаліст», «мама».

Ключові слова: паліативна допомога; хоспіс; сестра-«мама»; сестра-«рутинер»; сестра-«спеціаліст»; сестра-«сильна особистість»; сестра-«акторка»; «нервова» сестра.

PSYCHOLOGICAL PORTRAIT OF THE “IDEAL” PALLIATIVE CARE NURSE FROM THE POSITIONS OF THE SUBJECTIVE PERCEPTION OF PATIENTS AND SPECIALISTS (PART 1)

I. V. Marchuk

Bukovyna State Medical University, Chernivtsi

Introduction. The work of nurses in palliative care units and hospices, where terminal care is provided, is crucial to improving the quality of life of patients in need. This activity is aimed at alleviating physical and psychological stress and ensuring a dignified death. A nurse in this field is crucial in helping patients by providing them with medical care, skilled care, and psychological support. This helps to reduce suffering and improve the quality of life. This professional level requires deep medical knowledge, strong compassion, empathy and spiritual development.

The aim of the work – to create an “ideal” psychological portrait based on the identification and comparison of subjective assessments of incurable patients and medical professionals of the nurse’s personal traits to predict her professional readiness in providing palliative care.

The main part. The study used a cross-sectional strategy in a non-randomized sample of two respondent groups. The first group included specialists, particularly those with higher medical education and nurses aged 19 to 54. The second group included incurable patients in palliative care, hospices, and senior departments.

The study was conducted by the Medical College and medical institutions of Chernivtsi and the Chernivtsi region (Ukraine). The research used semantic differential and mathematical statistics methods. The semantic differential method was chosen to measure respondents' reactions to an object because it is an effective and common way of averaging a group of responses to an object.

Conclusions. In patients' subjective perceptions, the "ideal" medical nurse is primarily represented by personal traits, which are described by the types "routine", "specialist", and "mother".

Key words: palliative care; hospice; sister-"mother"; sister-"routineer"; "specialist" nurse; sister-"strong personality"; sister-"actress"; "nervous" sister.

Вступ. Паліативна допомога – галузь, яка активно розвивається в усьому світі й в Україні, а тому потребує високого рівня знань та актуальних підходів до її кваліфікованого надання. Робота медсестер у паліативних відділеннях та хоспісах, де надають термінальну допомогу, має вирішальне значення для покращення якості життя інкурабельних пацієнтів. Їх діяльність спрямована на зменшення фізичного та психологічного стресу і забезпечення достойної смерті [1]. Медсестра – ключова особа в оточенні пацієнтів, яка забезпечує їм необхідну медичну допомогу, кваліфікований догляд та психологічну підтримку, що сприяє зменшенню страждань і поліпшенню якості життя [2]. Цей професійний рівень вимагає не лише глибоких медичних знань, але й вираження співчуття, емпатії та духовного розвитку [3].

Особистісні риси медсестри, такі, як терпимість, толерантність, етичність та повага, є невід'ємною частиною паліативної допомоги. Вони сприяють налагодженню довірливих стосунків з пацієнтами та їх родинами у здійсненні подальшого співробітництва і відкритого спілкування. Медсестра з паліативної допомоги повинна бути відображенням великої відповідальності, яке пов'язане з почуттям обов'язку, оскільки її дії безпосередньо впливають на якість життя хворих. Вона є не лише фахівцем, але й підтримкою і надією для пацієнтів та їх родин, особливо в період перенесення тяжких хвороб та страждань. Проблема особистісних рис та поведінки медсестри є дуже актуальною в контексті її психологічної готовності до діяльності у паліативній сфері.

Е. Уот та К. Сео вважають, що добрий характер – це риса, якою повинні володіти всі медсестри, які здійснюють сестринський догляд за хворими, особливо медсестри хоспісів, оскільки характер є дуже важливим фактором, що впливає на якість медсестринського обслуговування пацієнтів [4]. Зокрема, К. Сео показала, що характеристики медсестри мали буферний, тобто значний пом'якшувальний, вплив на зв'язок між ставленням до сестринського догляду

за хворими, які помирають, та ефективністю догляду в термінальний період [5].

С. Gomez-Cantorna та співавт. настільки серйозно оцінюють роль особистості медсестри в забезпеченні ефективності паліативного догляду, що вважають за необхідне включити елементи для вдосконалення її характеру в освітню програму [1].

Українські науковці, досліджуючи проблематику професійної готовності медсестри до діяльності у сфері паліативного догляду, теж звертають належну увагу на особистісні риси фахівців. Так, Н. О. Венгрин вважає важливими для роботи з паліативними хворими такі риси, як милосердя, безкорисливість, турботливість, тактовність, співчуття, добросовісність, самовладання, висока культура, охайність, і додає, що цих рис неможливо навчитися, але вони повинні бути «в серці кожного, хто здійснює опіку над важкохворим» [6].

Л. В. Білик пропонує та обґрунтовує поняття «паліативна компетентність» як інтегративну рису високомотивованої особистості медичного працівника, виділяючи у структурі цього феномену, поряд із професійними знаннями, вміннями, навичками, також і професійно-особистісні риси [7].

А. Степанюк і М. Данюк на науковому рівні порушують проблему формування милосердя як інтегральної професійно значущої риси медсестри, що базується на доброті (любові) [8]. Дослідники обґрунтовують педагогічні умови та методику формування милосердя в майбутніх молодших спеціалістів сестринської справи.

Поряд із тим, у вітчизняній науковій літературі проблеми особистісних рис медсестри у сфері паліативної допомоги не вивчено і не розкрито на достатньому рівні.

Гіпотеза. Припускаємо, що психологічний портрет «ідеальної» медсестри, яка працює у сфері паліативної допомоги, у суб'єктивному сприйнятті пацієнтів і фахівців матиме відмінності щодо особистісних типів медсестри, зокрема будуть спостерігатися відмінності між портретами, описаними

фахівцями, які перебувають на різних етапах професійної підготовки та її реалізації.

Мета роботи – створити «ідеальний» психологічний портрет на основі вияву та порівняння суб'єктивних оцінок інкурабельних пацієнтів і фахівців-медиків особистісних рис медсестри для прогнозування її професійної готовності в наданні паліативної допомоги.

Основна частина. Дослідження виконували за стратегією поперечних зрізів у нерандомізованій вибірці, що складалася з двох груп респондентів. До 1-ї групи входили фахівці, зокрема здобувачі вищої медичної освіти і медсестри віком від 19 до 54 років. Середній вік респондентів-здобувачів вищої медичної освіти – 20,28 року (n=100), респондентів-медсестер загального профілю – 38,00 років (n=25), респондентів-медсестер паліативної служби – 39,07 року (n=28). Середній стаж роботи медсестер загального профілю – 18,24 року, медсестер паліативної служби – 17,93 року. До 2-ї групи входили пацієнти відділень паліативної допомоги, хоспісів та геріатричних відділень – інкурабельні хворі (n=63, з них 38 жінок, 25 чоловіків) віком від 18 до 94 років. Середній вік пацієнтів цієї групи – 57,46 року.

Дослідження проводили на базі Чернівецького медичного фахового коледжу та лікувальних закладів м. Чернівці в Чернівецькій області (Україна).

У дослідженні використовували метод семантичного диференціалу і методи математичної статистики.

Метод семантичного диференціалу було обрано тому, що це ефективний і поширений спосіб вимірювання середньостатистичних у певній групі реакцій на об'єкт. Особистісний семантичний диференціал комбінує в собі метод контрольованих асоціацій і процедуру шкалювання. Пари семантичних категорій для опису особистісних характеристик медсестри було підбрано на основі класифікаційної типології медсестри за I. Hárđi [9]. Наприклад, тип сестра-«рутинер» представлений такими парами, як «діє суворо за інструкцією – діє на власний розсуд, критично оцінюючи ситуацію», «акуратна – недбала», «ретельна – безладна», «працює механічно – працює з душею», «співчуваюча – відсторонена», «охайна – нечупара», «холоднокровна – емоційна». Відповідно до опису цього типу, за I. Hárđi, про нього можна говорити в разі високих оцінок за характеристиками «діє суворо за інструкцією», «акуратна», «ретельна», «працює механічно», «відсторонена», «охайна», «холоднокровна». За таким

прикладом усі типи медсестри, які виділив I. Hárđi, – сестра-«рутинер», сестра-«акторка», «нервова» сестра, сестра-«сильна особистість», сестра-«мама», сестра-«спеціаліст» – були представлені в семантичному диференціалі 6–7 парами протилежних за значенням категорій. Для оцінки цих пар застосовували шкалу типу 3 2 1 0 1 2 3, яку перевели потім у Likert scale. Додавши значення за кожною категорією, що входила в опис того чи іншого типу медсестри, і поділивши суму на 6 або 7 (залежно від того, скільки пар описували конкретний тип), отримували бал, який відображав ступінь вираження характеристик кожного з типів медсестри. Максимальним за кожним типом балом міг бути 7, а мінімальним – 1.

За допомогою методу семантичного диференціалу здобувачі вищої медичної освіти, медсестри, а також інкурабельні пацієнти повинні були описати особистісні риси медсестри, яка працює у сфері паліативної допомоги. Для пацієнтів інструкція звучала так: «Оцініть «ідеальну» медсестру, яка найкраще може впоратися зі своїми обов'язками щодо пацієнтів у хоспісі. Обведіть відповідну цифру залежно від того, наскільки сильно, на Вашу думку, в медсестри має бути виражена та чи інша риса». Для здобувачів вищої медичної освіти і медсестер, які працюють, інструкція була такою: «Опишіть, будь ласка, як Ви почуваетесь як професіонал у роботі з інкурабельними (невиліковними) пацієнтами, використовуючи запропоновані пари протилежних рис. Обведіть відповідну цифру залежно від того, наскільки сильно, на Вашу думку, у Вас виражена та чи інша риса». Таке формулювання інструкцій передбачало можливість порівняння того, наскільки здобувачі вищої медичної освіти і медсестри на особистісному рівні почувуються готовими та професійно зорієнтованими до роботи з інкурабельними пацієнтами, і того, на що сподіваються та чого очікують від них як від особистостей самі пацієнти.

Обробку даних здійснювали за допомогою пакета ANOVA STATISTICA 12.6 з використанням критерію Манна – Уїтні для порівняння двох незалежних вибірок та Краскела – Уолліса для порівняння трьох і більше незалежних вибірок, коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. При інтерпретації результатів зважали на статистичну достовірність 0,05 і менше. Таблиці й рисунки виконано за допомогою графічних редакторів, вбудованих у Microsoft Word.

Незалежна змінна в цьому дослідженні – сторона отримання (пацієнти) чи надання (фахівці – медсестри) паліативних послуг. Проміжна змінна – етап

професійної підготовки медсестер (додипломний – етап здобуття вищої медичної освіти, післядипломний – робота медсестер у відділеннях загальної практики і специфічна професійна діяльність безпосередньо у сфері паліативної допомоги). Залежні змінні – особистісні характеристики медсестер.

Організація дослідження включала відправлення респондентам-фахівцям посилань на онлайн-форму Google Forms за допомогою Viber-повідомлень. У цій формі розміщували опитування методом семантичного диференціалу. Для опитування респондентів-пацієнтів використовували паперові форми за можливості безпосереднього спілкування у відділеннях, де вони перебувають, отримуючи паліативну допомогу.

Усі етапи дослідження відповідали вимогам Гельсінської хартії [10] стосовно етичних стандартів при проведенні медичних досліджень. Респондентам гарантували конфіденційність їх результатів і можливість отримати доступ до них за особистим запитом. Принципу добровільності також дотримались: респонденти проходили анкетування власноручно та були проінформовані про мету дослідження.

У групі фахівців та в групі пацієнтів було отримано досить відмінні результати, якщо розглядати усереднені особистісні профілі, укладені за показниками відносних рангових сум за кожним типом (рис. 1).

На рисунку 1 видно, що психологічні портрети медсестри паліативної служби, описані пацієнтами як «ідеальний» варіант, і те, як відчувають себе фахівці в роботі з інкурабельними пацієнтами, відрізняються. У пацієнтів на першому місці такі характеристики медсестри, які I. Hárđi об'єднав під типом сестра-«рутинер»: діє суворо за інструкцією, акуратна, ретельна, працює механічно, відсторонена, охайна, холоднокровна. Іншими словами, можна сказати, що це сестра-функція. Вона чудово справляється зі своїми професійними обов'язками, однак «тримає дистанцію» з пацієнтами і не втручається в їх особисті історії емоційно, що захищає її від надмірного виснаження. І для більшості пацієнтів, як бачимо, це цілком прийнятно. Можна припустити, що інкурабельним пацієнтам хочеться уваги та прояву емоцій від фахівців, які їх доглядають, але, з іншого боку, така особиста «близькість» потребує надміру багато сил від самих пацієнтів, яких у них

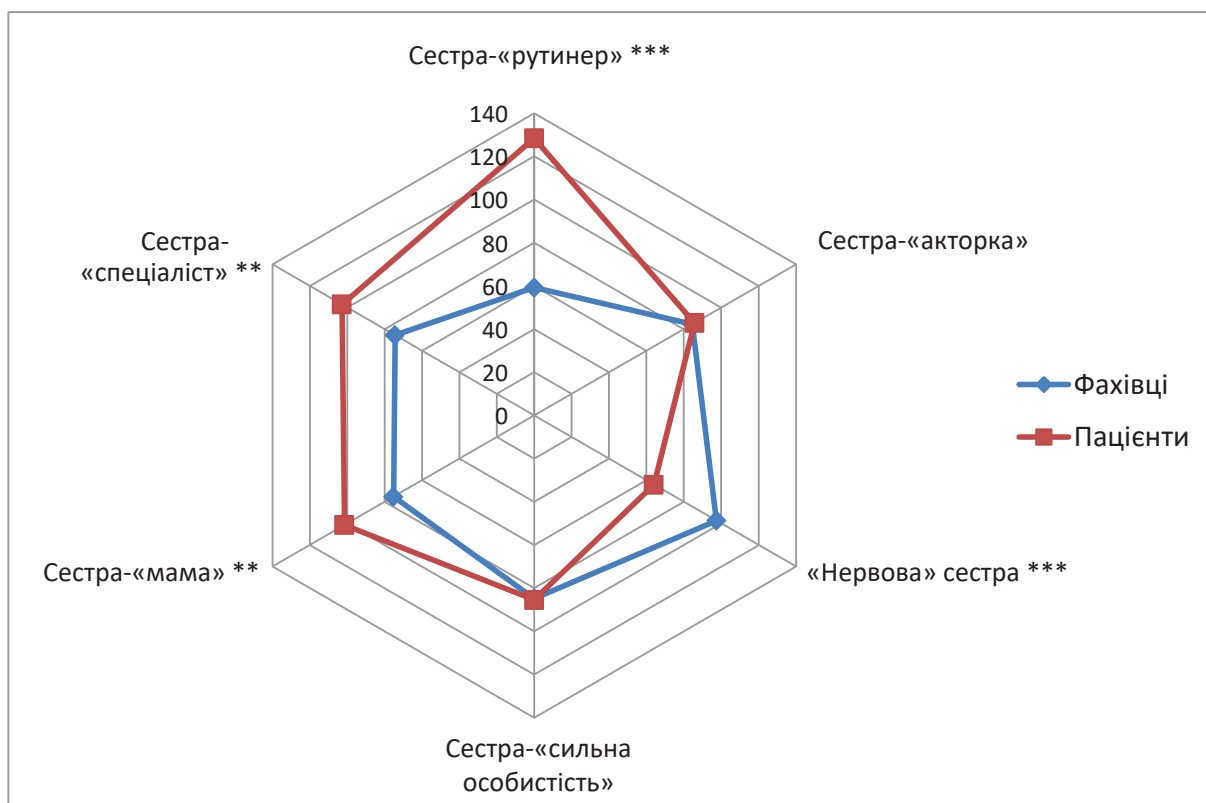


Рис. 1. Порівняння інтенсивності вияву різних типів медсестри (за класифікацією I. Hárđi) у суб'єктивному сприйнятті пацієнтами (n=63) як «ідеального» варіанта і фахівцями (n=153) в контексті їх готовності до діяльності у сфері паліативної допомоги, у відносних рангових сумах, за критерієм Манна – Уїтні.

Примітка. ** p<0,001; *** p<0,0001.

на термінальній стадії хвороби вже може не бути. Тому медсестра, яка просто добре виконує свою щоденну роботу з їх догляду і не дошкуляє надмірною особистою увагою, може бути оптимальним варіантом. Однак для самих фахівців такий тип медсестри паліативної служби займає останнє місце. На нашу думку, його недооцінили фахівці. Видно статистично достовірну різницю між показниками пацієнтів та всіх фахівців загалом за цим типом при $p=0,000001$, за критерієм Манна – Уїтні.

На нашу думку, тип сестра-«рутинер» може добре врівноважувати тип сестра-«мама». Тому в процесі професійної підготовки медсестер до роботи у сфері паліативної допомоги важливо працювати над розвитком особистісної гнучкості для того, щоб у своїй роботі вони могли переключатися зі стану (ролі) турботливої «мами» у стан (роль) функціонування суто за інструкцією та за планом, дистанціюючись від, насамперед, важких емоційних переживань, і навпаки.

На другому місці за важливістю для медсестри паліативної служби у сприйнятті інкурабельних пацієнтів є такі особистісні риси, які, згідно з I. Hårdi, можна було б віднести до типу сестра-«спеціаліст»: вправна, спокійна, серйозна, кмітлива, впевнена, добре знає та вмє щось одне, тобто такий вузький спеціаліст у конкретній сфері, який зосереджений не стільки на пацієнтові, скільки на повній реалізації своїх професійних знань й умінь у визначеному напрямку. В групі фахівців цей тип на загал зайняв передостаннє місце. Відчуття фахівцями себе в ролі спеціаліста – в роботі з інкурабельними пацієнтами, на нашу думку, мало б свідчити про важливість для них професійної самореалізації у сфері паліативної допомоги. Однак у портреті фахівців даний тип достовірно слабше проявляється, ніж у портреті пацієнтів ($p=0,0002$). І це свідчить про те, що медсестри не дуже впевнено почувають себе як спеціалісти в роботі з інкурабельними хворими.

Тип сестра-«мама» у сприйнятті пацієнтами «ідеальної» медсестри посів третє місце, але дуже близько до типу сестра-«спеціаліст». Сестра-«мама» – розуміюча, добра, турботлива, зацікавлена, «тепла», уважна, усміхнена. Це підкреслює потребу пацієнтів насамперед у людяному, співчутливому ставленні з боку фахівців, коли суто професійні риси дещо поступаються особистим. Фахівці, очевидно, розуміють, що у сфері паліативної допомоги таке турботливе ставлення до хворих, доброта і персональна увага є важливими. Але у своїй роботі з інкурабельними пацієнтами вони почувають себе так

нечасто. Характеристики типу сестра-«мама» у групі фахівців проявляються достовірно менш інтенсивно, ніж того потребують хворі ($p=0,0006$).

Цей тип медсестри має і ряд «недоліків», на які варто зважати насамперед фахівцям. Сестра-«мама» ризикує вдаватися до гіперопіки пацієнта, що призводить до його передчасної «інвалідації» в сенсі втрати ним автономії і тих навичок та можливостей, які він мав, і підсилення пасивної позиції. Емоційна включеність медсестри материнського типу може швидко спричинити професійне вигорання та, як наслідок, формалізацію виконання нею своїх професійних обов'язків або й значні проблеми зі здоров'ям. Тому професіоналу потрібно добре володіти методами емоційної саморегуляції, щоб утримувати баланс турботи про пацієнта і турботи про себе.

На четвертому місці у психологічному портреті пацієнтів такі риси медсестри, які відповідають типу сестра-«акторка». Фахівці, оцінюючи своє самовідчуття в роботі з інкурабельними пацієнтами, рисам цього типу відвели третє місце. За відносними ранговими сумами за цим показником в обох групах немає статистично достовірної різниці. Сестра-«акторка» слідує ідеалу, скритна, не показує щиро своїх справжніх емоцій, імпульсивна, може бути навіть лицемірною і безвідповідальною. У відповідях фахівців щодо їх самовідчуття в роботі з інкурабельними хворими часто помітний зсув у бік таких рис, як слідування ідеалу, скритність у проявах емоцій, відігравання певної ролі.

На п'ятому місці у пацієнтів і на другому місці у фахівців риси типу сестра-«сильна особистість». Для пацієнтів не так важливо, а ось для фахівців виявилось досить актуальним, щоб медсестра була і почувалася у паліативній службі дисциплінованою, енергійною, діловою, добрим організатором. Неприємною стороною цього типу медсестри є те, що вона може бути авторитарною і навіть грубою з пацієнтами та викликати в них страх. На нашу думку, такі тенденції у поведінці медсестри можуть мати лише суто ситуативний характер у критичних випадках, коли поставлено завдання забезпечити пацієнта, який повністю або частково не здатен піклуватися про себе.

Найнижчі оцінки від інкурабельних пацієнтів отримали такі особистісні риси медсестри, які відповідають типу «нервова» сестра. Як зазначав сам I. Hårdi, з точки зору медичної етики, такої медсестри не мали б допускати до роботи з пацієнтами, оскільки своєю особистістю вона несе ризик виник-

нення ятрогеній. Цікаво, що в цьому дослідженні значна частина фахівців, за їх суб'єктивними оцінками, відчувається саме так у роботі з інкурабельними пацієнтами (роздратовано, збуджено, нетерпимо, не завжди зосереджено на потребах хворих, а більше на своїх). Вияв цього типу в групі фахівців сягнув першого місця і достовірно ($p=0,00002$) перевищив такий показник у групі хворих. На нашу думку, такі переживання фахівців можна пояснити насправді непростими професійними завданнями, які стоять перед ними в процесі надання паліативної допомоги, і для виконання яких дійсно потрібно залучати дуже багато особистих ресурсів. Тому можна говорити про те, що це нормальні переживання (якщо вони ситуативні) у важких умовах праці. Важливо, щоб вони не стали частиною самого фахівця, не «вросли» у структуру його особистості або не були наслідком професійного вигорання.

Порівняння того, як відчувають себе в роботі з інкурабельними пацієнтами фахівці, які ще тільки перебувають на етапі додипломної підготовки, і досвідчені медсестри, показало, що особистісні риси такого типу медсестри, як сестра-«рутинер», достовірно ($p \leq 0,000001$ – за критерієм Краскела – Уолліса) більш властиві здобувачам вищої медичної освіти: вони намагаються максимально точно дотримуватись інструкцій та акуратно і ретельно виконати

свою роботу з догляду за хворими, однак не завжди здатні емпатійно включитись у підтримку пацієнтів, що може бути зумовлено браком власного професійного і життєвого досвіду (рис. 2). Показово, що з віком прояви особистісних рис, які описують тип сестра-«рутинер», у фахівців зменшуються ($r_s = -0,35$ – за критерієм Спірмена при $p \leq 0,05$).

Особистісні риси «нервової» сестри значно ($p \leq 0,05$) інтенсивніше проявляються в роботі медсестри загального профілю, найменш інтенсивно – в медсестри паліативної служби, за їх суб'єктивними оцінками. Можливо, прояви роздратування, нетерплячості, бридливості свідчать про професійне вигорання або накопичену за роки роботи втому медсестри загального профілю. Медсестра паліативної служби, в силу специфіки своєї професійної діяльності, найменше проявляє такі особистісні риси у взаємодії з пацієнтами чи й не має їх або ж уміє справлятися з такими переживаннями, навіть якщо вони виникають.

Саме для медсестри паліативної служби найбільш ($p \leq 0,01$) характерні особистісні риси сестри-«мами»: теплота, розуміння, співчуття, зацікавленість пацієнтами, тоді як медсестри загального профілю вони найменш властиві.

Узагальнюючи суб'єктивне сприйняття інкурабельними пацієнтами особистісного портрету

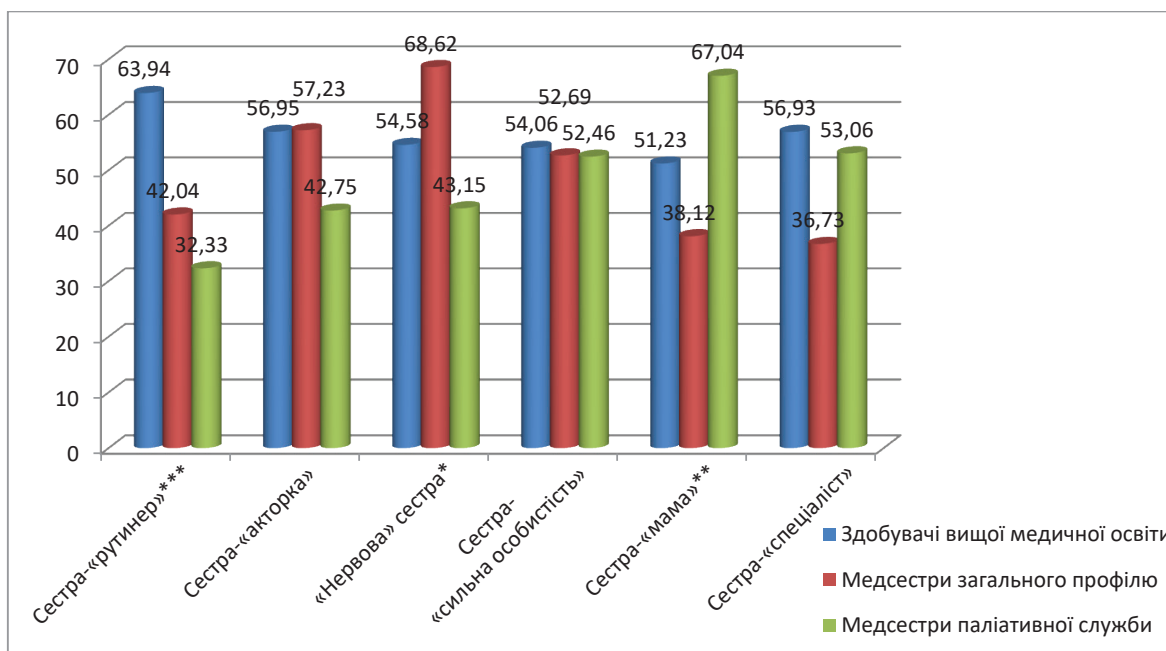


Рис. 2. Статистично достовірні відмінності у суб'єктивних відчуттях і проявах себе як фахівця в роботі з інкурабельними пацієнтами між здобувачами вищої медичної освіти ($n=100$), медсестрами загального профілю ($n=25$) і медсестрами паліативної служби ($n=28$), у відносних рангових сумах, за критерієм Краскела – Уолліса.

Примітка. * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,000001$.

«ідеальної» медсестри паліативної служби, можна описати його змістове наповнення через типи від найбільш вагомого до найменш вагомого, враховуючи відносні рангові суми: сестра-«рутинер», сестра-«спеціаліст», сестра-«мама», сестра-«сильна особистість», сестра-«акторка», «нервова» сестра. Особистісний портрет фахівця, що ґрунтується на самовідчуттях медсестри в роботі з інкурабельними пацієнтами, у підгрупі медсестер паліативної служби свідчить про кращу, порівняно з фахівцями інших підгруп, їх професійну готовність до роботи з термінальними хворими: сестра-«мама», сестра-«спеціаліст», сестра-«сильна особистість», «нервова» сестра, сестра-«акторка», сестра-«рутинер». Медсестра загального профілю описує самовідчуття в роботі з інкурабельними хворими майже прямо протилежно до портрету «ідеальної» медсестри, який визначили пацієнти. У портреті здобувачів вищої медичної освіти тип «рутинер» посідає перше місце, тоді як тип «мама» – останнє (табл.).

Таблиця. «Ідеальний» для інкурабельних пацієнтів портрет медсестер паліативної служби порівняно із самовідчуттями здобувачів вищої медичної освіти і медсестер у роботі з паліативними хворими на основі особистісних типів медсестри за I. Hárđi

Інкурабельні пацієнти	Здобувачі вищої медичної освіти
Сестра-«рутинер» Сестра-«спеціаліст» Сестра-«мама» Сестра-«сильна особистість» Сестра-«акторка» «Нервова» сестра	Сестра-«рутинер» Сестра-«акторка» Сестра-«спеціаліст» «Нервова» сестра Сестра-«сильна особистість» Сестра-«мама»
Медсестри загального профілю	Медсестри паліативної служби
«Нервова» сестра Сестра-«акторка» Сестра-«сильна особистість» Сестра-«рутинер» Сестра-«спеціаліст» Сестра-«мама»	Сестра-«мама» Сестра-«спеціаліст» Сестра-«сильна особистість» «Нервова» сестра Сестра-«акторка» Сестра-«рутинер»

Повертаючись до міркувань про важливість для ефективної роботи у сфері паліативної допомоги балансу поведінки медсестри між типами «мама» і «рутинер», які було висловлено вище, варто навести висновки, до яких дійшли С. Gomez-Cantorna та колеги [1], проводячи дослідження медсестер паліативної служби в Іспанії. Автори представили

ідеальний профіль працівника для догляду за пацієнтами в термінальній стадії геронтології: людина-екстраверт, не дуже комунікабельна й, отже, не надмірно залучена в емоційні стосунки з хворими, не дуже невротична, але дуже відкрита до змін. Працівники з такими рисами, як доводять дослідники, більш психологічно готові справлятися зі стресовими ситуаціями, що виникають на роботі. Деякі з виділених у цьому ідеальному профілі рис нагадують риси сестри-«рутинера» – це насамперед стосується помірного емоційного залучення у спілкування з пацієнтами. Інші риси підтримують наші висновки про мінімальну частку ознак «нервової» сестри в ідеальному портреті – «не дуже нервова».

М. Gambles та співавт. [11] описали узагальнений особистісний профіль медсестер, які навчалися в галузі онкологічної та паліативної допомоги у спеціалізованому відділенні паліативної допомоги на північному заході Англії. Цей усереднений профіль представлений такими характеристиками, як екстраверсія, емпатійність, довірливість, відкритість, експресивність, проникливість та орієнтація на групу. Автори прогнозували, що зазначені характеристики сприятимуть успішності й ефективності медсестер в їх стресовій професії, де важливі турбота про інших і робота в мультидисциплінарній команді. Однак інші елементи такого профілю можуть позначитися на їх здатності бути впливовими членами команди. Частина цих характеристик відповідає типу сестра-«мама» (емпатійність, відкритість, проникливість), і, подібно до наших висновків, висновки М. Gambles містять вказівку на професійні ризики для фахівців з такими особистісними рисами.

J. Park називає довіру, слухання та відповідальність основними компонентами характеру медсестри для формування хороших міжособистісних стосунків [12]. Якісно інший рівень внутрішньо- та міжособистісних стосунків [13] розкривається, в тому числі, здатністю довіряти і слухати (здатність та бажання слухати і чути) – це риси сестри-«мама». Для неї і характерні метамотиви (про які йтиметься в частині 2 нашої розвідки), тобто прагнення до духовного самовдосконалення, служіння, мудрості, праведності й святості [14, 15]. Тобто ми бачимо в багатьох наукових джерелах опис таких особистісних рис, які притаманні типу сестра-«мама», саме як професійно важливих рис медсестри паліативної служби.

Висновки. У суб'єктивному сприйнятті пацієнтів «ідеальний» портрет медсестри представлений насамперед особистісними рисами, які описані

типами «рутинер», «спеціаліст», «мама». Найбільш близьким до цього портрету є опис самовідчуття в роботі з інкурабельними пацієнтами, який надали медсестри паліативної служби. Медсестри загально-го профілю показали, що їх самовідчуття як фахівців у роботі з паліативними хворими є майже прямо протилежним відносно очікувань пацієнтів.

Про належну професійну готовність до надання паліативної та хоспісної допомоги свідчить дотримання у професійній поведінці медсестри балансу між типами «мама», «спеціаліст» і «рутинер», що є важливим для ефективної медичної практики через поєднання людського фактора з точністю медичних процедур. «Мама» демонструють турботу та емпатію, забезпечуючи пацієнтам комфорт. «Рутинери» та «спеціалісти» забезпечують відмінну організацію і точність у лікуванні.

У процесі професійної підготовки здобувачів вищої медичної освіти необхідно присвятити окремі теми, підібравши сучасні навчальні технології, форми та інструментарій, проблемам розвитку релевантних професійним завданням особистісних рис медсестри. Особливе місце таким темам варто приділити під час підвищення кваліфікації медсестер, які вже працюють, для формування їх належної готовності до надання паліативної та хоспісної допомоги інкурабельним пацієнтам.

У процесі професійної підготовки здобувачів вищої медичної освіти необхідно присвятити окремі теми, підібравши сучасні навчальні технології, форми та інструментарій, проблемам розвитку релевантних професійним завданням особистісних рис медсестри. Особливе місце таким темам варто приділити під час підвищення кваліфікації медсестер, які вже працюють, для формування їх належної готовності до надання паліативної та хоспісної допомоги інкурабельним пацієнтам.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Gomez-Cantorna C. The Effect of Personality Type on Palliative Care Nursing Staff Stress Levels / C. Gomez-Cantorna, M. Clemente, E. Farin a-Lopez [et al.] // *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. – 2015. – Vol. 17 (4). – P. 342–347. DOI: 10.1097/NJH.000000000000172.
2. Особливості медсестринського догляду за паліативними пацієнтами Одеського обласного центру соціально значущих хвороб [Електронний ресурс] / К. М. Слободенюк, А. О. Боб, Н. О. Єрмакова, А. В. Гуцол // *Медсестринство*. – 2019. – № 1. – С. 31–33. – Режим доступу: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/nursing/article/view/9983>.
3. Марчук О. Т. Перспективи практичної реалізації концептів неопатристичного напрямку терапевтичного богослов'я в українському медичному капеланстві [Електронний ресурс] / О. Т. Марчук, І. В. Марчук // *Освітній дискурс: зб. наук. пр.* – 2022. – № 42 (10–12). – С. 104. – Режим доступу: [https://doi.org/10.33930/ed.2019.5007.42\(10-12\)-10](https://doi.org/10.33930/ed.2019.5007.42(10-12)-10).
4. Yom E. Y. Influences of interpersonal problems and character of nurses on quality of nursing service / E. Y. Yom, K. Seo // *Journal Korean Acad. Nurs. Adm.* – 2018. – Vol. 24. – P. 445–454. DOI: 10.1111/jkana.2018.24.5.445.
5. Seo K. Moderating Effect of Nurse's Character on the Relationship between Attitudes toward Nursing Care of the Dying and Performance of Terminal Care in South Korea [Electronic resource] / K. Seo // *Healthcare*. – 2021. – Vol. 9. – P. 1195. DOI: 10.3390/healthcare9091195.
6. Венгрин Н. О. Особливості надання медсестринської допомоги та догляду за паліативним хворим [Електронний ресурс] / Н. О. Венгрин // *Реабілітація та паліативна медицина*. – 2023. – № 1 (8). – С. 117. – Режим доступу: <http://surl.li/ldiai>.
7. Білик Л. В. Професійна підготовка студентів-медиків до догляду за хворими із синдромами хронічного болю [Електронний ресурс] / Л. В. Білик // *Наук. часоп. НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 5 «Педагогічні науки: реалії і перспективи»*. – 2018. – Вип. 60. – С. 48–52. – Режим доступу: <http://surl.li/kylcf>.
8. Степанюк А. Формування професійно значущих якостей медичних сестер у процесі фахової підготовки: монографія / А. Степанюк, М. Данюк. – Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2017. – 224 с.
9. Hárđi I. Ápoláslélektan. *Medicina / I. Hárđi*. – Budapest, 1966. – 168 p.
10. World Medical Association Declaration of Helsinki : Ethical principles for medical research involving human subjects [Electronic resource] // *JAMA*. – 2013. – Vol. 310 (20). – P. 2191. DOI: 10.1001/jama.2013.281053.
11. Gambles M. What are you like?: A personality profile of cancer and palliative care nurses in the United kingdom [Electronic resource] / M. Gambles, S. Wilkinson, C. Dissanayake // *Cancer Nurs.* – 2003. – Vol. 26 (2). – P. 97–104. – Access mode: <http://surl.li/ldkyz>.
12. Park J. H. Development and validation of nurse's character scale for care in clinical settings [Electronic resource] / J. H. Park // *Journal Korean Acad. Soc. Nurs. Educ.* – 2016. – Vol. 22. – P. 137–151. – Access mode: <http://surl.li/ldlcy>.
13. Marchuk O. T. Eastern patristic tradition of interpretation “*νοῦς-λόγος*”: the sanogenical-therapeutic potential of communicativeness (Part II. Prospects of the practical implementation) [Electronic resource] / O. T. Marchuk // *Educational Discourse: collection of scientific papers*. – 2021. – Vol. 35 (7). – P. 96. DOI: 10.3390/ed.2019.5007.35(7)-8.
14. Tymofiiieva M. P. Spiritual and personal orientation of nurses' practice in dealing with palliative patients [Electronic resource] / M. P. Tymofiiieva, I. V. Marchuk, O. T. Marchuk //

Insight : The Psychological Dimensions of Society. – 2022. – Vol. 7. – P. 126. DOI: 10.32999/2663-970X/2022-7-9.

15. Марчук О. Т. Концепція духовного здоров'я в антропології східної патристики : дис. ... канд. філос. наук :

09.00.11 [Електронний ресурс] / Марчук Олександр Танаційович ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – К., 2017. – С. 24. – Режим доступу : <http://surl.li/jtkgw>.

REFERENCES

1. Gomez-Cantorna, C., Clemente, M., Fariña-Lopez, E., Estevez-Guerra, G., & Gandoy-Crego, M. (2015). The effect of personality type on palliative care nursing staff stress levels. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 17(4), 342–347. DOI: 10.1097/njh.000000000000172

2. Slobodenyuk, K.M., Bob, A.O., Ermakova, N.O., & Hutsol, A.V. (2019). Osoblyvosti medsestrynskoho dohlyadu za paliatyvnymy patsiyentamy Odeskoho oblasnoho tsentru sotsialno znachushchykh khvorob [Peculiarities of nursing care for palliative patients of the Odesa Regional Center for Socially Significant Diseases]. *Medsestrynstvo – Nursing*, 1, 31-33. Retrieved from: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/nursing/article/view/9983> [in Ukrainian].

3. Marchuk, O., & Marchuk, I. (2022). Perspektyvy praktychnoyi realizatsiyi kontseptiv neopatrystychnoho napryamu terapevtychnoho bohoslavya v ukrayinskomu medychnomu kapelanstvi [Prospects of the practical implementation of the concepts of the neopapist direction of therapeutic theology in the Ukrainian medical chaplaincy]. *Osvitniy diskurs : zb. nauk. prats – Educational Discourse: collection of Scientific Papers*, 42(10-12), 98-110. DOI: 10.33930/ed.2019.5007.42(10-12)-10 [in Ukrainian].

4. Yom, E., & Seo, K. (2018). Influences of interpersonal problems and character of nurses on quality of nursing service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24, 445-454. DOI: 10.11111/jkana.2018.24.5.445.

5. Seo, K. (2021). Moderating effect of nurse's character on the relationship between attitudes toward nursing care of the dying and performance of terminal care in South Korea. *Healthcare (Basel)*, 9(9), 1195. DOI: 10.3390/healthcare9091195.

6. Venhryn, N. (2023). Osoblyvosti nadannya medsestrynskoyi dopomohy ta dohlyadu za paliatyvnym khvorym [Peculiarities of providing nursing care and care for a palliative patient]. *Rehabilitatsiya ta paliatyvna medytsyna – Rehabilitation and Palliative Medicine*, 1(8), 116-119. Retrieved from: <http://surl.li/ldiai> [in Ukrainian].

7. Bilyk, L.V. (2018). Profesiyna pidhotovka studentiv-medykiv do dohlyadu za khvorymy iz syndromamy khronichnoho bolyu [Professional training of medical students to care for patients with chronic pain syndromes].

Nauk. chasop. NPU im. M. P. Drahomanova. Seriya 5 «Pedagogichni nauky: realiyi i perspektyvy» – Scientific Journal NPU named after M. P. Drahomanov. Series 5 “Pedagogical sciences: realities and prospects”. 60, 48-52. Retrieved from: <http://surl.li/kylcf> [in Ukrainian].

8. Stepaniuk, A., & Daniuk, M. (2017). *Formuvannya profesiyno znachushchykh yakostey medychnykh sestr u protsesi fakhovoyi pidhotovky : monohrafiya [Formation of professionally significant qualities of nurses in the process of professional training: monograph]*. Ternopil: TNPU im. V. Hnatyuka. Retrieved from: <http://surl.li/jtkgh> [in Ukrainian].

9. Hárđi, I. (1966). *Ápoláslélektan. Medicina*. Budapest.

10. World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191. DOI: 10.1001/jama.2013.281053.

11. Gambles, M., Wilkinson, S.M., & Dissanayake, C. (2003). What are you like?: A personality profile of cancer and palliative care nurses in the United Kingdom. *Cancer Nursing*, 26(2), 97-104. Retrieved from: <http://surl.li/ldkyz>.

12. Park, J.H. (2016). Development and validation of nurse's character scale for care in clinical settings. *Journal of Korean Academy of Society and Nursing Education*, 22(2), 137-151. Retrieved from: <http://surl.li/ldlcy>.

13. Marchuk, O.T. (2021). Eastern patristic tradition of interpretation “νοῦς-λόγος”: the sanogenical-therapeutic potential of communicativeness (part II. Prospects of the practical implementation). *Educational Discourse: Collection of Scientific Papers*, 35(7), 86-97. DOI: 10.33930/ed.2019.5007.35(7)-8.

14. Tymofiiyeva, M.P., Marchuk, I.V., & Marchuk, O.T. (2022). Spiritual and personal orientation of nurses' practice in dealing with palliative patients. *Insight*, 7, 118-130. DOI: 10.32999/2663-970x/2022-7-9.

15. Marchuk, O.T. (2017). Kontseptsiya dukhovnoho zdorovya v antropohiyi skhidnoyi patrystyky. Nats. ped. un-t im. M. P. Drahomanova [The concept of spiritual health in the anthropology of Eastern Patristics: National Pedagogical University named after M. P. Drahomanov]. *Candidate's thesis*. Kyiv. Retrieved from <http://surl.li/jtkgw> [in Ukrainian].

Отримано 18.09.2023