УДК 614.253.5:616-036.88:37.091.12
DOI https://doi.org/10.11603/1681-2786.2026.2.16413

Л. С. БАБІНЕЦЬ, Ю. Я. КОЦАБА

ПРОФЕСІЙНІ КОМПЕТЕНТНОСТІ СІМЕЙНИХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР У СФЕРІ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ: ОЦІНКА, ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ РОЗВИТКУ

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета дослідження – оцінити рівень професійних компетентностей сімейних медичних сестер у сфері паліативної допомоги та обґрунтувати модель їх розвитку.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 47 сімейних медичних сестер закладів первинної медичної допомоги. Використано анкетування, методи описової статистики, χ^2-критерій та кореляційний аналіз для оцінки взаємозв'язків між показниками.

Результати. Встановлено, що лише 25,5% респондентів мають високий рівень теоретичних знань, тоді як 44,7% – середній і 29,8% – низький. Достатній рівень практичних навичок відзначили 38,3% медичних сестер, тоді як 42,6% – частково достатній, а 19,1% – недостатній. Виявлено труднощі у контролі больового синдрому (61,7%), наданні психоемоційної підтримки (57,4%) та веденні термінальних пацієнтів (53,2%). Більшість респондентів відзначили труднощі у комунікації з родичами пацієнтів (68,1%) та повідомленні несприятливого прогнозу (59,6%). Ознаки емоційного виснаження виявлено у 63,8% опитаних. Статистично значущий зв'язок встановлено між стажем роботи та рівнем знань ($\chi^2 = 8,21$; $p = 0,042$), а також між проходженням навчання та рівнем компетентностей ($\chi^2 = 9,34$; $p = 0,025$). Виявлено позитивну кореляцію між знаннями та навичками ($r = 0,62$; $p < 0,01$) та негативну – між емоційним виснаженням і компетентностями ($r = –0,48$; $p < 0,05$).

Висновки. Встановлено недостатній рівень сформованості професійних компетентностей сімейних медичних сестер у сфері паліативної допомоги, особливо в аспектах комунікативної взаємодії та психоемоційної стійкості. Обґрунтовано необхідність впровадження цілеспрямованих освітніх програм та розробки моделі розвитку компетентностей.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: паліативна допомога; сімейна медична сестра; професійні компетентності; первинна медична допомога; комунікативні навички; емоційне вигорання.

Сучасні трансформації системи охорони здоров'я, орієнтовані на розвиток первинної медичної допомоги та інтеграцію медичних і соціальних послуг, зумовлюють зростання ролі сімейної медицини у забезпеченні доступності та безперервності медичної допомоги. Особливого значення в цих умовах набуває організація паліативної допомоги на рівні громади, яка передбачає комплексний підхід до ведення пацієнтів із хронічними прогресуючими та невиліковними захворюваннями [1, 2].

Паліативна допомога є важливим компонентом системи охорони здоров'я, спрямованим на покращення якості життя пацієнтів і їхніх родин шляхом попередження та полегшення страждань, раннього виявлення та ефективного контролю больового синдрому й інших симптомів, а також надання психосоціальної та духовної підтримки. У сучасних умовах відбувається поступовий перехід від стаціонарно-орієнтованої моделі паліативної допомоги до моделі, інтегрованої в первинну медичну допомогу, що відповідає міжнародним рекомендаціям ВООЗ [3, 4, 5, 6].

У цьому контексті суттєво зростає роль сімейної медичної сестри як ключового фахівця, який забезпечує тривалий контакт із пацієнтом і його родиною, здійснює моніторинг стану, організовує догляд, бере участь у контролі симптомів та виконує важливу комунікативну й координаційну функції.

Актуальність теми також зумовлена наявністю низки бар'єрів, що ускладнюють ефективне надання паліативної допомоги на первинному рівні, серед яких недостатній рівень спеціалізованої підготовки медичних сестер, обмежений доступ до освітніх ресурсів, високий рівень емоційного навантаження та ризик професійного вигорання. Усе це обґрунтовує необхідність розробки нових підходів до формування та розвитку професійних компетентностей медсестринського персоналу [7, 8, 9].

© Л. С. Бабінець, Ю. Я. Коцаба, 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

У зв'язку з цим постає необхідність розробки системного підходу до формування професійних компетентностей сімейних медичних сестер, адаптованого до умов надання паліативної допомоги на первинному рівні та узгодженого з міжнародними стандартами [1, 10].

Мета дослідження – розробити та науково обґрунтувати модель розвитку професійних компетентностей сімейної медичної сестри у сфері паліативної допомоги.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 47 сімейних медичних сестер закладів первинної медичної допомоги. Використано анкетування, методи описової статистики, χ^2-критерій та кореляційний аналіз для оцінки взаємозв'язків між показниками.

Результати дослідження та обговорення. Аналіз соціально-демографічних характеристик сімейних медичних сестер амбулаторій ЗПСМ засвідчив сформованість професійного контингенту: середній вік учасників – 41,3±9,2 року. Найбільшу частку становили респонденти віком 31–40 років (29,8%) та 41–50 років (27,7%). Досліджувана група має значний професійний досвід: 61,7% учасниць працюють понад 10 років (з них 29,8% – понад 20 років), що дозволяє об'єктивно оцінити рівень сформованості їхніх компетентностей.

Оцінка теоретичних знань та практичних навичок. Попри значний стаж, лише 25,5% медичних сестер продемонстрували високий рівень теоретичних знань у сфері паліативу. Переважна частка (44,7%) має середній рівень, а 29,8% – низький. Самооцінка навичок підтвердила ці результати: достатньою свою підготовку вважають лише 38,3% опитаних. Найбільші труднощі у практичній діяльності пов'язані з:

− контролем хронічного больового синдрому (61,7%);

− наданням психоемоційної підтримки родинам (57,4%);

− веденням пацієнтів у термінальному стані (53,2%).

Комунікативні та психоемоційні бар'єри. Дослідження виявило дефіцит комунікативних компетентностей: 68,1% опитаних зазначили складнощі у спілкуванні з родичами, а 59,6% – у повідомленні несприятливого прогнозу. Високий рівень власних навичок спілкування відзначили лише 23,4%. На цьому тлі ознаки професійного виснаження спостерігаються у 63,8% респондентів, що зумовлено надмірним психоемоційним навантаженням та обмеженою професійною підтримкою.

Основними бар'єрами у наданні допомоги визначено дефіцит часу (72,3%), недостатній рівень знань (66,0%) та відсутність системного навчання (59,6%).

Статистичний аналіз та обговорення результатів. Проведений аналіз дозволив встановити значущі взаємозв'язки:

1. Стаж та знання: Виявлено статистично значущий зв'язок між досвідом роботи та рівнем підготовки ($χ^2 = 8,21; p = 0,042$).

2. Теорія та практика: Кореляційний аналіз показав помірний прямий зв'язок між рівнем знань і практичними навичками ($r = 0,62; p < 0,01$).

3. Вигорання та якість: Встановлено обернений зв'язок між емоційним виснаженням та професійною ефективністю ($r = -0,48; p < 0,05$).

4. Ефективність навчання: Доведено, що додаткова підготовка достовірно підвищує рівень компетентностей ($χ^2 = 9,34; p = 0,025$).

Отримані результати свідчать про суттєві прогалини у системі підготовки сімейних медичних сестер. Високий стаж роботи не компенсує брак спеціалізованих знань у сфері паліативу. Виявлений дефіцит комунікативних навичок та високий рівень вигорання вказують на необхідність впровадження комплексних освітніх програм, адаптованих до первинної ланки, з акцентом на клінічні аспекти контролю симптомів та психологічну підтримку персоналу.

Таким чином, ефективність діяльності сімейних медичних сестер у сфері паліативної допомоги значною мірою залежить від сформованості відповідних професійних компетентностей, які включають не лише клінічні знання та практичні навички, але й комунікативні здібності, етичну відповідальність, психологічну стійкість і здатність до міждисциплінарної взаємодії. У науковій літературі питання компетентнісного підходу в медсестринстві розглядається досить широко, проте проблема системного розвитку компетентностей саме сімейних медичних сестер у сфері паліативної допомоги залишається недостатньо дослідженою. Отримані у ході даного дослідження результати є внеском у поглиблення розуміння шляхів покращення рівня компетентнісності сімейних медичних у сфері надання паліативної медичної допомоги.

Висновки.

1. Встановлено, що серед 47 обстежених сімейних медичних сестер лише 25,5% мають високий рівень теоретичних знань у сфері паліативної допомоги, тоді як 44,7% – середній і 29,8% – низький. При цьому 61,7% респондентів мають стаж роботи понад 10 років, що свідчить про невідповідність між практичним досвідом і рівнем спеціалізованої підготовки.

2. Доведено наявність статистично значущих взаємозв'язків між основними компонентами професійної компетентності: встановлено позитивну кореляцію між рівнем знань і практичними навичками ($r = 0,62; p < 0,01$), а також негативний зв'язок між рівнем емоційного виснаження (яке

виявлено у 63,8% респондентів) і компетентностями ($r = –0,48$; $p < 0,05$). Крім того, виявлено значущий зв'язок між стажем роботи та рівнем знань ($\chi^2 = 8,21$; $p = 0,042$).

3. Визначено, що основними бар'єрами у наданні паліативної допомоги є дефіцит часу (72,3%), недостатній рівень знань (66,0%), емоційне виснаження (63,8%) та відсутність системного навчання (59,6%). Водночас встановлено, що проходження додаткового навчання достовірно підвищує рівень професійних компетентностей ($\chi^2 = 9,34$; $p = 0,025$), що обґрунтовує необхідність впровадження цілеспрямованих освітніх програм.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки за рахунок залучення медичних сестер з різних регіонів України, а також у проведенні порівняльного аналізу рівня професійних компетентностей на первинному та вторинному рівнях медичної допомоги.

Інформація про фінансування. Дослідження виконано без залучення зовнішнього фінансування. Стаття профінансована власним коштом авторів.

Інформація щодо наявності/відсутності конфлікту інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Внесок кожного з авторів згідно таксономії CrediT. Бабінець Л.С. – кураторство даних, валідація, рецензування та редагування, адміністрування проєкту. Коцаба Ю.Я. – концептуалізація, методологія, формальний аналіз, написання – оригінальний текст, візуалізація.

Відповідність матеріалів статті щодо проведення обстежень/досліджень/лікування нормам біоетики. Дослідження проведено з дотриманням основних принципів біоетики та деонтології. Усі учасники були поінформовані про мету та завдання дослідження і надали добровільну згоду на участь. Анонімність та конфіденційність персональних даних респондентів були забезпечені. Дослідження не передбачало втручань, що могли б зашкодити фізичному чи психоемоційному стану учасників.

Інформація про доступність первинних даних: Первинні дані, використані у дослідженні, зберігаються у авторів та можуть бути надані за обґрунтованим запитом.

Список літератури

1. Dickman Portz J., Powers J. D., Casillas A., Baldwin M., Bekelman D. B., Palen T. E., Bull S., Kutner J. S., Bayliss E. Characteristics of patients and proxy caregivers using patient portals in the setting of serious illness and end of life. J Palliat Med. 2021. Vol. 24, No. 11. P. 1697–1704. DOI: 10.1089/jpm.2020.0667.
2. Guo J., Dai Y., Chen Y., Liang Z., Hu Y., Xu X., Xiao Y. Core competencies among nurses engaged in palliative care: A scoping review. Journal of Clinical Nursing. 2024. Vol. 33(10). P. 3905–3922. DOI: https://doi.org/10.1111/jocn.17294
3. Lamppu P. J., Forsius P., Hammar T., Lehto J. T., Hökkä M. Palliative care competencies of nurses in primary care. Int J Palliat Nurs. 2025. Vol. 31, No. 9. P. 421–427. DOI: 10.12968/ijpn.2024.0067.
4. Hökkä M., Ravelin T., Coupez V., Vereecke D., Brennan J., Mathe T., Brandstötter C., Paal P., Spanu D. E., Mitrea N. Core palliative care competencies for undergraduate nursing education: international multisite research using online nominal group technique. J Palliat Care. 2024. Vol. 39, No. 3. P. 217–226. DOI: 10.1177/08258597241244605.
5. World Health Organization. Palliative care. Geneva : WHO, 2020.
6. Best M., Leget C., Goodhead A., Paal P. An EAPC white paper on multi-disciplinary education for spiritual care in palliative care. BMC Palliat Care. 2020. Vol. 19, No. 1. P. 9. DOI: 10.1186/s12904-019-0508-4.
7. White L., Agbana S., Connolly M., Larkin P., Guerin S. Palliative care competencies and education needs of nurses and healthcare assistants involved in the provision of supportive palliative care. Int J Palliat Nurs. 2021. Vol. 27, No. 4. P. 195–204. DOI: 10.12968/ijpn.2021.27.4.195.
8. Alhaddar M., Falna H., Sultan H., Abu-Odah H., Khleif M., Najjar S. Towards enhancing palliative care competencies through comprehensive training for nurses and physicians in resource-limited settings: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2025. Vol. 24, No. 1. P. 688. DOI: 10.1186/s12912-025-03412-2.
9. Epp S., Reekie M., Denison J., de Bosch Kemper N., Willson M., Marck P. An innovative leap: embracing new pedagogical approaches for clinical education. J Prof Nurs. 2022. Vol. 42. P. 168–172. DOI: 10.1016/j.profnurs.2022.07.005.
10. Etienne S., Lewis L. S. Racial implicit bias: perspectives of nursing students. J Prof Nurs. 2024. Vol. 50. P. 95–103. DOI: 10.1016/j.profnurs.2023.10.007.

References

1. Dickman Portz, J., Powers, J. D., Casillas, A., Baldwin, M., Bekelman, D. B., Palen, T. E., Bull, S., Kutner, J. S., & Bayliss, E. (2021). Characteristics of patients and proxy caregivers using patient portals in the setting of serious illness and end of life. *Journal of Palliative Medicine, 24*(11), 1697–1704. https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0667
2. Guo, J., Dai, Y., Chen, Y., Liang, Z., Hu, Y., Xu, X., & Xiao, Y. (2024). Core competencies among nurses engaged in palliative care: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing, 33*(10), 3905–3922. https://doi.org/10.1111/jocn.17294
3. Lamppu, P. J., Forsius, P., Hammar, T., Lehto, J. T., & Hökkä, M. (2025). Palliative care competencies of nurses in primary care. *International Journal of Palliative Nursing, 31*(9), 421–427. https://doi.org/10.12968/ijpn.2024.0067
4. Hökkä, M., Ravelin, T., Coupez, V., Vereecke, D., Brennan, J., Mathe, T., Brandstötter, C., Paal, P., Spanu, D. E., & Mitrea, N. (2024). Core palliative care competencies for undergraduate nursing education: International multisite research using online nominal group technique. *Journal of Palliative Care, 39*(3), 217–226. https://doi.org/10.1177/08258597241244605
5. World Health Organization. (2020). *Palliative care*. Geneva: WHO.

6. Best, M., Leget, C., Goodhead, A., & Paal, P. (2020). An EAPC white paper on multi-disciplinary education for spiritual care in palliative care. *BMC Palliative Care, 19*(1), 9. https://doi.org/10.1186/s12904-019-0508-4
7. White, L., Agbana, S., Connolly, M., Larkin, P., & Guerin, S. (2021). Palliative care competencies and education needs of nurses and healthcare assistants involved in the provision of supportive palliative care. *International Journal of Palliative Nursing, 27*(4), 195–204. https://doi.org/10.12968/ijpn.2021.27.4.195
8. Alhaddar, M., Falna, H., Sultan, H., Abu-Odah, H., Khleif, M., & Najjar, S. (2025). Towards enhancing palliative care competencies through comprehensive training for nurses and physicians in resource-limited settings: A cross-sectional study. *BMC Nursing, 24*(1), 688. https://doi.org/10.1186/s12912-025-03412-2
9. Epp, S., Reekie, M., Denison, J., de Bosch Kemper, N., Willson, M., & Marck, P. (2022). An innovative leap: Embracing new pedagogical approaches for clinical education. *Journal of Professional Nursing, 42*, 168–172. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.07.005
10. Etienne, S., & Lewis, L. S. (2024). Racial implicit bias: Perspectives of nursing students. *Journal of Professional Nursing, 50*, 95–103. https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2023.10.007

PROFESSIONAL COMPETENCIES OF FAMILY NURSES IN PALLIATIVE CARE: ASSESSMENT, CHALLENGES, AND DEVELOPMENT STRATEGIES

L. S. Babinets, Yu. Ya. Kotsaba
Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

Objective. To assess the level of professional competencies of family nurses in palliative care and to substantiate a model for their development.

Materials and Methods. The study involved 47 family nurses working in primary healthcare settings. A questionnaire survey, descriptive statistics, chi-square (χ^2) test, and Pearson correlation analysis were used.

Results. Only 25.5% of respondents demonstrated a high level of theoretical knowledge, while 44.7% had a moderate level and 29.8% had a low level. Adequate practical skills were reported by 38.3% of nurses, partially adequate by 42.6%, and insufficient by 19.1%. The main difficulties included pain management (61.7%), provision of psychosocial support (57.4%), and care for terminal patients (53.2%). Communication challenges were reported by 68.1% of participants when interacting with patients' relatives and by 59.6% when delivering bad news. Signs of emotional burnout were identified in 63.8% of respondents. A statistically significant association was found between work experience and knowledge level ($\chi^2 = 8.21$; $p = 0.042$), as well as between additional training and competency level ($\chi^2 = 9.34$; $p = 0.025$). A positive correlation was found between knowledge and skills ($r = 0.62$; $p < 0.01$), and a negative correlation between emotional burnout and competencies ($r = –0.48$; $p < 0.05$).

Conclusions. The study revealed an insufficient level of professional competencies among family nurses in palliative care, particularly in communication and psychosocial domains. The need for targeted educational programs and the development of a competency-based model is substantiated.

KEY WORDS: palliative care; family nurse; professional competencies; primary healthcare; communication skills, burnout.

Дата першого надходження статті до видання: 25.03.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 29.04.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 31.05.2026

Відомості про авторів:
Бабінець Лілія Степанівна – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри терапії та сімейної медицини, Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID https://orcid.org/0000-0002-0560-1943
Коцаба Юлія Ярославівна – кандидат медичних наук, асистент кафедри вищої медсестринської освіти, догляду за хворими та клінічної імунології, Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID https://orcid.org/0000-0003-3313-4008

Електронна адреса для листування: kotsaba@tdmu.edu.ua