DOI 10.32782/2077-6594.4.1.2021.247007
УДК 616-08-039.75-083:614.253.5:378.147

Марчук І.В., Тимофієва М.П.

Теоретико-методологічний аналіз підходів до вивчення проблеми паліативної компетентності медичних сестер

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

irynamarchuk@bsmu.edu.ua, timofieva.marina@bsmu.edu.ua

Марчук И.В., Тимофеева М.Ф.
Теоретико-методологический анализ подходов к изучению проблемы паллиативной компетентности медицинских сестер
Буковинский государственный медицинский университет, г. Черновцы, Украина

Marchuk I.V., Tymofiieva M.P.
Theoretical and methodological analysis of approaches to the study of nurses' palliative competence
Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

Вступ

Сучасний етап розвитку суспільства потребує реформаційних процесів в освітній галузі. В умовах модернізації всіх сфер життя країни особливо актуалізується проблема розбудови системи вищої освіти. Реалізація сучасних підходів в освіті спроможна забезпечити якісну професійну підготовку майбутніх фахівців. Особливого значення зазначена проблема набуває в контексті підготовки медичних сестер до здійснення ними паліативної та хоспісної допомоги. До стратегічних завдань, що стоять перед охороною здоров'я, віднесено забезпечення високої якості сестринської допомоги. Важливим напрямом стратегії успішного розвитку паліативної допомоги є підвищення якості професійної підготовки медичних працівників у сфері паліативної допомоги. Професійна компетентність медичної сестри є затребуваною та необхідною в розв'язанні проблем здоров'язбережувальних компетенцій, власних та пацієнтів. Отже, проблема формування паліативної компетентності медичних сестер в умовах викликів сьогодення є надзвичайно актуальною.

Мета дослідження: аналіз проблем паліативної компетентності МС, теоретичне обґрунтування підходів до вивчення професійної готовності МС в паліативній сфері.

Матеріали та методи

Матеріалами для дослідження слугували результати аналізу вітчизняного та закордонного досвіду вивчення проблеми паліативної компетентності медичних сестер. Методи – теоретичні (аналіз, порівняння, синтез, систематизація, класифікація, узагальнення) – опрацювання сучасної психолого-педагогічної і медичної літератури для зіставлення різних поглядів на досліджувану проблему, аналітико-бібліографічний, розгляд теоретичних питань із метою визначення понятійно-категорійного апарату дослідження. Теоретико-методологічні дослідження покликані сприяти максимально якісному розкриттю теми дослідження та здатні стати базою для створення подальших наукових розробок в межах даної тематики.

Результати дослідження та їх обговорення

Дослідження основних питань паліативної готовності медичних сестер, понятійно-категорійного апарату та аналіз структурних компонентів паліативної компетентності медичних сестер призвели до наступних результатів. Аналіз теоретичних джерел дозволяє констатувати, що сучасні пошуки українських і зарубіжних дослідників пов'язані з висвітленням таких аспектів професійної підготовки бакалаврів медицини: психологія професійної придатності (Бодров В.А.); питання професіоналізації фахівців стресогенних професій (Лазорко О.В.); вдосконалення професійної готовності фахівців медичної галузі (Л. Білик, Г. Мараш, О. Мороз, В. Пінькас та ін.). Значимі аспекти надання паліативної допомоги репрезентовано у працях таких науковців, як Білик Л.В. (медсестринство в паліативній та хоспісній допомозі; категоріальність професіональної компетентності медичних сестер); Андріїшин Л., Кулікова І. (досвід роботи хоспісів); проблема формування професійної компетентності медичних сестер та її складових розглядається у працях Л. Васильєвої, С. Левківської, М. Мруги та ін.

Аналіз зарубіжного досвіду професійної підготовки студентів-медиків у сфері паліативної допомоги (Amanda J. Kirkpatrick, Mary Ann Cantrell, Suzanne C. Smeltzer, Kay de Vries, Marek Plaskota та ін.); досвід та проблеми медичних сестер на дому та лікарів загальної практики у сфері паліативної допомоги на дому (Britt Viola Danielsen, Anne Marit Sand, Jan Henrik Rosland, Oddvar Forland).

Паліативна допомога – це вид медичної допомоги для людей із невиліковними хворобами. Завданням цього типу допомоги є полегшення симптомів і зменшення страждань від хвороби. Паліативна допомога – це система медичних, соціальних, психологічних заходів, метою яких є покращення якості життя як пацієнта, так і сім'ї, рідних та близьких. Окрім знеболення або усунення симптомів прояву хвороби, паліативна допомога передбачає надання соціальної, духовної та психологічної підтримки хворому та його рідним. Тому така допомога є не лише медичною проблемою, а й потребує міждисциплінарного підходу і зумовлює необхідність формування паліативних компетенцій медичної сестри.

Серед важливих проблем, які виникають під час надання паліативно-хоспісної допомоги (ПХД), можна виокремити низку спільних проблем для країн Східної Європи: недостатні визнання, оцінка і підтримка розвитку системи ПХД з боку урядів, особливо регіональних органів виконавчої влади; недостатня доступність опіоїдних анальгетиків для паліативних пацієнтів; брак фахівців, які пройшли спеціальну підготовку, і відсутність спеціалізації медичного персоналу з паліативної та хоспісної медицини; нестача обладнання для здійснення паліативного лікування та догляду; недостатні можливості для проведення наукових досліджень; негативні культурні стереотипи і національні традиції; недостатня інформованість населення з питань ПХД; недостатня міжсекторальна співпраця і координація зусиль з розвитку служби паліативної та хоспісної допомоги; обмеження фінансування з бюджету та відсутність традицій меценатства і благодійництва. Отже, у більшості розвинених країн світу, починаючи з 1960-х років, а в Україні – з 1990-х років і на початку XXI ст., розвиток системи ПХД населенню стає однією з найактуальніших медико-соціальних і гуманітарних проблем суспільства. У зв'язку із цим виникла потреба у поглибленому пошуку нових оптимальних моделей, підходів і шляхів міжвідомчої взаємодії, раціональних форм організації системи надання ПХД населенню в Україні, що відповідає принципам реформування системи охорони здоров'я, кращим міжнародним стандартам і практикам, концепціям гуманізму та забезпечення прав людини на гідне життя і його завершення [2].

У багатьох країнах підготовка кадрів для медичних закладів, у тому числі і паліативної та хоспісної допомоги, проводиться на трьох рівнях:

- базовий рівень – для підготовки усіх медичних працівників;
- середній рівень – для підвищення кваліфікації медиків різних спеціальностей з питань паліативної допомоги, які продовжать роботу за наявною спеціальністю;
- вищий (спеціалізований) рівень – для тих, хто хоче отримати спеціалізацію і працювати в галузі паліативної та хоспісної допомоги.

Якщо розглядати американську систему надання хоспісної допомоги, необхідно вказати, що основне навантаження в цій області несуть спеціально підготовлені медичні сестри. Схожим чином організована хоспісна допомога в Чехії, Словаччині та деяких інших країнах Європи.

Паліативна і хоспісна медицина висуває високі вимоги до формування паліативної компетентності середніх медичних працівників, які повинні мати глибокі знання в різних галузях медицини, психології, володіти комунікативною компетентністю, бути милосердними та емпатійними. Медичні працівники, які надають ПХД, повинні бути готовими реалізувати основне завдання паліативної медицини: якщо пацієнта не можна вилікувати, слід зробити все можливе, щоб допомогти та забезпечити гідну якість життя йому і його близьким, полегшити біль і страждання [2].

Змістовою основою паліативної компетенції є наступні складові: знання, які повинна мати МС; коло питань, в яких повинна бути обізнана; досвід, необхідний для успішного виконання роботи згідно з установленими правами, законами, статутом.

Загалом поняття компетентність – це доведена здатність використовувати знання, навички та особисті або соціальні здібності у професійному та особистісному розвитку.

Паліативну компетентність МС характеризуємо як інтегративну якість високо мотивованої особистості, що визначається сукупністю професійних знань, умінь і навичок, професійно-особистісних якостей, які забезпечують внутрішню готовність здійснювати паліативну діяльність згідно з кваліфікаційними вимогами та деонтологічними нормами поведінки, прагненням до безкорисливої допомоги хворим і вдосконаленням досвіду паліативної допомоги.

Білик Л.В. у структурі паліативної компетентності бакалаврів медицини виокремлює такі компоненти: ціннісно-мотиваційний, когнітивно-праксіологічний (сукупність професійних знань, умінь і навичок для надання паліативної допомоги хворим, що передбачає розвиток академічних і фахових компетенцій майбутніх бакалаврів медицини); соціально-комунікативний, особистісно-рефлексивний (сукупність важливих для надання паліативної допомоги особистісних якостей майбутніх бакалаврів медицини (милосердя, толерантність, емпатійність тощо) і рефлексії, що передбачає розвиток інформаційних і професійно-релевантних компетенцій [1].

Досвід, знання, методи сестринської допомоги, самосвідомість сприяють розвитку паліативної компетентності медичної сестри. Основними компетенціями, якими МС повинна володіти та демонструвати результати після навчання у вищому закладі освіти є співчутливість, цілісність, уважність, адаптивність, реалістичність, рішучість та моральність [6].

Щодо питання паліативної компетентності МС, то в роботах корейських вчених Kyung-Ah Kang, Youngsim Choi, Shin-Jeong Kim зустрічається поняття психологічного супроводу та духовної опіки паліативного пацієнта. До компонентів, які є складовими паліативної компетентності МС, вчені відносять: оцінку та рівень знань духовної опіки, поняття професіоналізації та вдосконалення якості духовної опіки, особистісна

підтримка, вміння МС консультувати, впровадження в діяльність МС міждисциплінарного підходу та співпраця з іншими медичними працівниками, професіоналами в сфері паліативної допомоги. Підкреслюється значимість особистого рівня духовності, комунікативної компетентності МС. Особисті фактори, що мають значення для надання духовної опіки – це вимір духовності пацієнта. Вчені зазначили, що особисте духовне здоров'я медсестер може вплинути на ставлення до пацієнтів та їх здоров'я.

Медичні сестри часто відчувають недостатню підготовку для ведення духовних розмов наприкінці життя пацієнтів, а це є важливою навичкою в розвитку комунікативної компетентності МС. В дослідженні Kyung-Ah Kang, Youngsim Choi, Shin-Jeong Kim розкривається потреба пацієнтів говорити про духовне. Спілкування МС з пацієнтами та їхніми родичами вважається найважливішим аспектом духовної опіки. [8,10,11].

Духовний розвиток людини визначає мету її існування, ідеали і життєві цінності. Духовність окреслює ту частину дійсності, що належить лише до нематеріальної частини людського життя, а численні визначення намагаються охопити різноманітні бачення духовності в сучасному світі, наприклад, у філософському значенні духовність означає «спосіб життя». Духовність – екзистенційний конструкт, який містить різні способи надання, значення та пошуку сенсу свого існування в контексті вірувань, цінностей і стосунків.

Медичні сестри відчувають паліативну допомогу як етично складний та емоційно важкий вид роботи, тому всі медичні працівники повинні бути краще освічені та навчені паліативній допомозі. Моделювання на практиці, як зазначають Kristin Valen, Bente Haug, Anne Lise Holm, Kari Toverud Jensen, Ellen Karine Grov, є важливим етапом навчання у вищому закладі [9]. Відчуття ідентичності, прийняття ситуацій, адаптивності до образу важко хворої людини – це питання професійної компетентності та бажання працювати в паліативній сфері.

Сестринська справа – одна з небагатьох професій, на яку завжди є попит у всі часи поки існує людство. Медична сестра має забезпечувати сучасний висококваліфікований догляд, володіти методами паліативної допомоги, навчати пацієнтів та їх родини, проводити первинну медико-санітарну роботу, організовувати якісний сестринський процес. Все це вимагає тісного зв'язку навчального процесу і практичної медицини.

Для формування паліативної компетентності МС у програмах професійної підготовки, які надають паліативну та хоспісну допомогу (ПХД), крім знань і навичок контролю хронічного больового синдрому (ХрБС) та інших симптомів і станів у паліативних пацієнтів (ПП), вивчаються методи оцінювання стану ПП за відповідними шкалами, користування медичним обладнанням та засобами догляду за ПП і контролю їх виконання середніми та молодшими медичним персоналом, родичами або доглядальниками. Це, зокрема: догляд за стомами (цисто-, гастро-, трахео-, колостомами), центральним венозним катетером, вентрикуло-перітонеальним шунтом, забезпечення оксигенотерапії або штучної вентиляції легень (концентратор кисню або апарат ШВЛ), контролю SpO_2, зондового або парентерального харчування та гідратації тощо. Надаючи ПХД вдома, лікар разом з МС і молодшими М/П або доглядальниками та членами сім'ї повинен також вміти забезпечити належну гігієну тіла ПП, догляд за шкірою, ротовою порожниною, годування хворих через стому або зонд, профілактику та лікування пролежнів, обробку різного виду ран, забезпечення випорожнення кишківника, катетеризацію сечового міхура, обробку стом тощо [3,4].

Питання паліативної седації та моральних проблем з якими стикаються медичні працівники, є питанням яке потребує професійної готовності МС. Власні моральні проблеми під час паліативної седації є перепоною до виконання своїх медичних обов'язків і власного психологічного здоров'я медичних сестер. Паліативна седація – контрольоване введення дій седативних препаратів з метою зменшення свідомості пацієнта до рівня переносимості рефрактерних та нестерпних симптомів. Емоційна неготовність МС може бути пов'язана, перш за все, з попередньою медичною підготовкою, питанням особистісних, релігійних чи духовних переконань медичного працівника [5,7].

Перспектива дослідження полягає у розкритті поняття духовного розвитку медичної сестри як структурного компонента професійної готовності в паліативній сфері.

Висновки

Одним із головних завдань професійної освіти є формування компетенцій, які необхідні для професійної діяльності МС та безпосередньо в паліативній сфері: спеціальна компетентність – володіння власне професійною діяльністю на достатньо високому рівні, здатність проектувати свій подальший професійний розвиток; соціальні компетенції, комунікативні компетенції (толерантність, вміння спілкуватися; духовне спілкування); інформаційні компетентності (здатність оволодіти новими технологіями в професійній галузі); навчальні компетенції; здоров'язбережувальні компетенції (дбайливо ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших людей).

Література

1. Білик Л. В. Формування паліативної компетентності бакалаврів медицини в процесі професійної підготовки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 ДВНЗ «Переяслав-Хмельниц. держ. пед. ун-т ім. Григорія Сковороди». – Переяслав-Хмельницький, 2015. – 20 с.
2. Вороненко Ю. В., Губський Ю. І., Царенко А. В. Створення системи паліативної та хоспісної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я в Україні: медичні та соціальні аспекти. Наука і практика. 2014. № 1. С. 63-75. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/nauipr_2014_1_11 (Дата звернення 30.10.2021 р.).
3. Царенко А. В., Гойда Н. Г., Губський Ю. І. Обґрунтування концептуальної моделі системи паліативної і хоспісної допомоги населенню на рівні первинної медичної допомоги. Здоров'я суспільства. 2019. Т. 8. № 2. С. 49-57.
4. Вороненкао Ю. В., Шекера О. Г., Губський Ю. І. Актуальні питання паліативної та хоспісної допомоги у практиці сімейного лікаря: навч. посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти. Київ, Видавець Заславський О.Ю., 2017. 208 с.
5. Невзорова Д.В., Гремякова Т.А. Паллиативная седация: регуляторные, этические и клинические аспекты. Российский научно-практический журнал «PALLIUM: паллиативная и хосписная помощь». No 1, март 2019. С. 24-30.
6. Amanda J. Kirkpatrick, Mary Ann Cantrell, Suzanne C. Smeltzer. A Concept Analysis of Palliative Care Nursing Advancing Nursing Theory. Advances in Nursing Science Vol. 40, No. 2017. 4, pp. 356-369.
7. Bruce S. D. Palliative Sedation in End-of-Life Care. Journal of Hospice and Palliative Nursing. 2006; 8 (6): 320-327.
8. Gillett K, Neill B, Bloomfield JG. Factors influencing the development of end-of-life communication skills: a focus group study of nursing and medical students. Nurse Educ Today. 2016; 36: 395-400.
9. Kristin Valen, Bente Haug, Anne Lise Holm, Kari Toverud Jensen, Ellen Karine Grov. From Palliative Care Developed During Simulation, to Performance in Clinical Practice – Descriptions From Nursing Students. Vol. 22, Number 3, June 2020.
10. Kyung-Ah Kang, Youngsim Choi, Shin-Jeong Kim. Validation of a Korean Version of the Spiritual Care Competence Scale Focused on the Hospice and Palliative Care Setting. Journal of Hospice & Palliative Nursing. Vol. 21, № 5, October 2019. P.453-462.
11. Ferrell BR. Spiritual care in hospice and palliative care. Korean J Hosp Palliat Care. 2017; 20: 215-220.

References

1. Bilyk L. V. Formuvannia paliatyvnoi kompetentnosti bakalavriv medytsyny v protsesi profesiinoi pidhotovky: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand. ped. nauk: 13.00.04 DVNZ «Pereiaslav-Khmelnyts. derzh. ped. un-t im. Hryhoriia Skovorody». Pereiaslav-Khmelnytskyi, 2015. 20 s.
2. Voronenko Yu. V., Hubskyi Yu. I., Tsarenko A. V. Stvorennia systemy paliatyvnoi ta khospisnoi dopomohy v umovakh reformuvannia okhorony zdorovia v Ukraini: medychni ta sotsialni aspekty. Nauka i praktyka. 2014. № 1. S. 63-75. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/nauipr_2014_1_11 (Data zvernennia 30.10.2021 r.).
3. Tsarenko A. V., Hoida N. H., Hubskyi Yu. I. Obgruntuvannia kontseptualnoi modeli systemy paliatyvnoi i khospisnoi dopomohy naselenniu na rivni pervynnoi medychnoi dopomohy. Zdorovia suspilstva. 2019. T. 8. № 2. S. 49-57.
4. Voronenkao Yu. V., Shekera O. H., Hubskyi Yu. I. Aktualni pytannia paliatyvnoi ta khospisnoi dopomohy u praktytsi simeinoho likaria: navch. posibnyk dlia likariv-interniv i likariv-slukhachiv zakladiv (fakultetiv) pisliadyplomnoi osvity. Kyiv, Vydavets Zaslavskyi O.Iu., 2017. 208 s.
5. Nevzorova D.V., Hremiakova T.A. Pallyatyvnaia sedatsyia: rehuliatornыe, etycheskye y klynycheskye aspektы. Rossyiskyi nauchno-praktycheskyi zhurnal «PALLIUM: pallyatyvnaia y khospysnaia pomoshch». No 1, mart 2019. S.24-30.
6. Amanda J. Kirkpatrick, Mary Ann Cantrell, Suzanne C. Smeltzer. A Concept Analysis of Palliative Care Nursing Advancing Nursing Theory. Advances in Nursing Science Vol. 40, No. 2017. 4, rr. 356-369.
7. Bruce S. D. Palliative Sedation in End-of-Life Care. Journal of Hospice and Palliative Nursing. 2006; 8 (6): 320-327.
8. Gillett K, Neill B, Bloomfield JG. Factors influencing the development of end-of-life communication skills: a focus group study of nursing and medical students. Nurse Educ Today. 2016; 36: 395-400.
9. Kristin Valen, Bente Haug, Anne Lise Holm, Kari Toverud Jensen, Ellen Karine Grov. From Palliative Care Developed During Simulation, to Performance in Clinical Practice – Descriptions From Nursing Students. Vol. 22, Number 3, June 2020.
10. Kyung-Ah Kang, Youngsim Choi, Shin-Jeong Kim. Validation of a Korean Version of the Spiritual Care Competence Scale Focused on the Hospice and Palliative Care Setting. Journal of Hospice & Palliative Nursing. Vol. 21, № 5, October 2019. R.453-462.
11. Ferrell BR. Spiritual care in hospice and palliative care. Korean J Hosp Palliat Care. 2017; 20: 215-220.

Дата надходження рукопису до редакції: 06.12.2021 р.

Мета: аналіз проблем паліативної компетентності медичних сестер (МС), теоретичне обґрунтування підходів до вивчення професійної готовності МС в паліативній сфері.

Матеріали та методи. Матеріалами для дослідження слугували результати аналізу вітчизняного та закордонного досвіду вивчення проблеми паліативної компетентності медичних сестер. Методи – теоретичні (аналіз, порівняння, синтез, систематизація, класифікація, узагальнення) – опрацювання сучасної психолого-педагогічної і медичної літератури для зіставлення різних поглядів на досліджувану проблему, аналітико-бібліографічний, розгляд теоретичних питань із метою визначення понятійно-категорійного апарату дослідження. Теоретико-методологічні дослідження покликані сприяти максимально якісному розкриттю теми дослідження та здатні стати базою для створення подальших наукових розробок в межах даної тематики.

Результати. Після теоретико-методологічного аналізу проблеми, паліативну компетентність МС характеризуємо як інтегративну якість високо мотивованої особистості, що визначається сукупністю професійних знань, умінь і навичок, професійно-особистісних якостей, які забезпечують внутрішню готовність здійснювати паліативну діяльність. Особливого значення в діяльності МС має рівень духовного розвитку, мотивованості та комунікативної компетентності.

Висновки. Проведений аналіз підходів до вивчення професійної готовності в паліативній сфері, підтвердив необхідність формування професійної готовності медичної сестри під час навчання у ЗВО, розвитку наступних компетенцій: спеціальних, навчальних, інформаційних, соціальних та здоров'язбережувальних. Питання моральних проблем є також потребою складових компонентів у формуванні професійної готовності МС, а духовний розвиток та духовне здоров'я медсестер може вплинути на ставлення до паліативних пацієнтів та їх здоров'я.

Ключові слова: паліативна компетентність медичних сестер, професійна готовність медичних сестер, паліативна седація, духовний розвиток.

Цель: анализ проблем паллиативной компетентности медицинской сестры (МС), теоретическое обоснование подходов к изучению профессиональной готовности МС в паллиативной сфере.

Материалы и методы. Материалами служили результаты анализа отечественного и зарубежного опыта изучения проблемы паллиативной компетентности МС. Применялись следующие теоретические методы: анализ, сравнение, синтез, систематизация, классификация, обобщение.

Материалами исследования служили результаты анализа отечественного и зарубежного опыта изучения проблемы паллиативной компетентности медицинских сестер. Методы – теоретические (анализ, сравнение, синтез, систематизация, классификация, обобщение) – проработка современной психолого-педагогической и медицинской литературы для сопоставления различных взглядов на изучаемую проблему, аналитико-библиографический, рассмотрение теоретических вопросов с целью определения понятийно-категорийного аппарата. Теоретико-методологические исследования призваны способствовать максимально качественному раскрытию темы исследования и способны стать базой для создания дальнейших научных разработок в рамках данной тематики.

Результаты. После теоретико-методологического анализа проблемы, паллиативную компетентность МС характеризуем как интегративное качество высоко мотивированной личности, определяемое совокупностью профессиональных знаний, умений и навыков, профессионально-личностных качеств, обеспечивающих внутреннюю готовность осуществлять паллиативную деятельность. Особое значение в деятельности МС имеет уровень духовного развития, мотивированности и коммуникативной компетентности.

Выводы. Проведен анализ подходов к изучению профессиональной готовности в паллиативной сфере, раскрывается необходимость формирования профессиональной готовности медицинской сестры при обучении в ЗВО, развитии следующих компетенций: специальных, учебных, информационных, социальных и здоровьесберегающих. Вопросы моральных проблем также нуждаются в высвечивании и формировании как компонентов профессиональной готовности МС, а духовное развитие и духовное здоровье медсестер может повлиять на отношение к паллиативным пациентам и их здоровье.

Ключевые слова: паллиативная компетентность медицинских сестер, профессиональная готовность медицинских сестер, паллиативная седация, духовное развитие.

The purpose: the analysis of problems of palliative and hospice care and palliative competence of a nurse particularly, theoretical rationale of approaches to the study of professional readiness of a nurse in the palliative field.

Materials and methods. The results of analysis of domestic and foreign experience of the study a problem of palliative competence of a nurse served as the materials. The theoretical methods (analysis, comparison, synthesis, systematization, classification, generalization) are a development work of up-to-date psychological and pedagogical and medical literature for a matching of various views on the problem under study, analytical and bibliographical, a review of theoretical questions with the aim of determination the conceptual and categorical apparatus. Theoretical and methodological studies are called for a contribution for a maximum qualitative theme disclosing and able to become a base for a creation of the further scientific development within this theme.

Results. After the theoretical and methodological analysis of the problem, the palliative competence of a nurse is characterized as an integrative quality of highly-motivated personality that determines a complex of professional knowledge,

skills and abilities, professional and personal features that provide an internal readiness to realize the palliative activity. The level of spiritual development, motivation and communicative competence has a particular importance in the activity of a nurse.

Conclusions. The approaches to the study of professional readiness in the palliative field were analyzed, the necessity to develop a professional readiness of a nurse with learning in HEI, the development of the following competences: special, educational, informative, social and health preserving were shown. The questions of moral problems also need to be highlighted and formed as the components of professional readiness of a nurse, a spiritual development and spiritual health of nurses can have an influence on the attitude to the palliative patients and their health.

Key words: palliative competence of nurses, professional readiness of nurses, palliative sedation, spiritual development.

Конфлікт інтересів: відсутній.
Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Марчук Ірина Василівна – аспірант кафедри догляду за хворими та вищої медсестринської освіти Буковинського державного медичного університету; 58001, м. Чернівці, вул. Руська, 87.
irynamarchuk@bsmu.edu.ua.

Тимофієва Марина Пилипівна – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та філософії Буковинського державного медичного університету; 58001, м. Чернівці, вул. Героїв Майдану, 3.
timofieva.marina@bsmu.edu.ua, ORCID ID 0000-0003-3444-5182.