

УДК.614.253.52

## ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ТА ОСОБИСТІСНИХ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ПРИ НАДАННІ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ

*Лазько А.М., Струбицька Н.Ю.*  
**Луцький базовий медичний коледж**

Зростаючі вимоги суспільства гостро ставлять перед вищими медичними навчальними закладами завдання здійснювати не тільки професійне навчання, а й виховувати моральних, всебічно обізнаних, професійно свідомих фахівців, рівень знань яких відповідав би сучасним європейським стандартам медичної допомоги. Потреба у розв'язанні важливих медико-соціальних проблем висуває нові вимоги до професійної медичної освіти, оскільки обов'язковою умовою успішної майбутньої фахової діяльності медика поряд з професійною компетентністю є знання новітніх підходів у медицині. До таких можна віднести паліативну допомогу, яка на сучасному етапі є важливою невід'ємною складовою медичного обслуговування.

Згідно з визначенням ВО-ОЗ «паліативна допомога – це комплексний підхід, мета якого – забезпечити максимальну якість життя пацієнта з невиліковним (смертельним) захворюванням і членів його родини шляхом запобігання та полегшення страждань завдяки ранньому виявленню і точному діагностуванню (оцінці) проблем, що виникають, та проведення адекватних лікувальних заходів (при больовому синдромі та інших розладах життєдіяльності), а також надання психосоціальної та моральної підтримки» [5, с.8].

Паліативна допомога є важливою складовою реалізації прав людини на охорону здоров'я, гідне завершення життя та максимальне зменшення болю і страждань [4, с.192].

Досвід роботи засвідчує, що навчальна практика і волонтерська діяльність на базі «Хоспісу» є для студентів доброю школою поглиблення професійних знань, умінь і навичок, розвитку морально-

ціннісних орієнтацій. Однак на сьогоднішній день в Україні відсутні комплексні дослідження проблем формування особистості студента-медика у процесі надання паліативної допомоги, недостатньо вивчена проблема формування професійної компетентності медичних сестер у процесі медико-соціальної практики.

Гурток паліативної допомоги Луцького базового медичного коледжу функціонує на базі Волинської обласної лікарні «Хоспіс» з 2008 року. Форми і методи роботи спрямовані на поглиблення професійних компетенцій у сфері сестринського догляду та розвиток морально-етичних якостей майбутніх медичних сестер. Паліативна допомога декларується як один із вищих проявів гуманізму і свідчення цивілізованості суспільства. З метою розвитку мотивації студентської молоді до професійного самовдосконалення на заняттях застосовуються різні форми навчальної діяльності, поєднується вивчений навчальний матеріал з майбутньою професійною практикою, моделюються ситуації, які вимагають підтримки або спонукання до діяльності, що є особливо важливим у паліативних відділеннях. Для забезпечення морально-психологічної стимуляції волонтерської діяльності студентської молоді важливу роль відіграє ознайомлення майбутніх медичних сестер з діяльністю «Хоспісу» та його суспільною значущістю, з вимогами, які висуваються до фахівців паліативної допомоги, створення професіограми фахівців паліативної медицини, «образу» медичної сестри «Хоспісу», формування адекватної професійної самооцінки, розвитку ціннісних орієнтацій, що пов'язані з професійною діяльністю, сприяння усвідомленню

перспективних цілей такого професійного навчання.

Філософія паліативної допомоги наголошує на важливості інтеграції співчуття, співпереживання і медичної науки. Здійснення паліативного догляду - це запорука подальшого розвитку особистості медсестри як кваліфікованого фахівця - медика.

Досвід роботи свідчить, що багато-профільна команда паліативної допомоги «Хоспісу» - лікарі, медсестри, соціальний працівник, психолог, священник і самі пацієнти - дає студентам безцінні знання паліативної медицини, сприяє поглибленню теоретичних знань, формуванню професійних установок, умінь та навичок.

Майбутні медичні сестри інколи стають невід'ємною частиною останнього періоду життя пацієнта, який супроводжується наростаючими труднощами у задоволенні фізичних, психічних та духовних потреб. Зазначене змінює місце і роль пацієнта в суспільстві, сім'ї, руйнівно впливає на його психічний стан. Хвороба призводить до страждання, зростає почуття несправедливого вироку («Чому саме я?»), наростає тривога за свою долю і близьких. Страх посилення болю і прогресивного ослаблення супроводжується страхом смерті. Сумнів бореться з вірою в милосердного Бога і надією на одужання. Поняття часу для стомленого болем пацієнта, який чекає лікаря, медсестру абсолютно відрізняється від звичайного сприйняття: кожна хвилина суб'єктивно може сприйматися як нескінченна. Цей хворий не може чекати. Тому потрібно створити максимально можливий фізичний та психологічний комфорт, полегшити страждання через негайне втручання, шляхом надання необхідної знеболювальної терапії, догляду, медико-соціальної та психологічної допомоги. Адже професійного медичного підходу до скарг пацієнта може не вистачити. Пацієнти повинні отримати від медичних сестер право на свободу слова, не обмежену часом (усі скарги і зауваження потрібно взяти до уваги). Відповідно у роботі зі студентами потрібно удосконалювати складне мистецтво спілкування з пацієнтами, яке

базується на істинному розумінні людських страждань та емпатії.

Під час добродійної діяльності в «Хоспісі» у студентів розвивається низка емоційно-вольових, перцептивних та соціальних якостей, які є важливими у роботі медичної сестри будь-якого профілю. Зокрема, удосконалюються сенсорно-перцептивні процеси через розвиток чутливості до змін в усіх сенсорних каналах; розвиваються професійні психомоторні навички, емоційна пам'ять; удосконалюються процеси мислення (самостійність, критичність, гнучкість та продуктивність); розвивається вміння користуватися мовленням як важливим засобом впливу на психоемоційну сферу особистості. У молодих людей формується ціннісна спрямованість на суспільно-корисну діяльність, моральні переконання, виробляється потреба допомагати іншим. Відбувається розвиток характерологічних особистісних якостей: відповідальності, емпатійності, толерантності, самостійності, терпимості та здатності до самоконтролю.

Неодноразово волонтери зустрічаються з проблемою самотності пацієнта. Альтернативою самотності пацієнта «Хоспісу» може бути тільки тісний емпатичний контакт з рідними, персоналом, волонтерами. Невпевненість у завтрашньому дні, відчуття часу, що втікає, сумніви у сенсі життя заставляють пацієнтів шукати психологічну опору. І тут головною ланкою знову стає персонал та волонтери, які спільно можуть створити комфортний психологічний клімат, в основі якого лежить фізичний, емоційний, інтелектуальний і духовний контакти. Фізичний контакт проявляється мовою тіла, рухів. Це свого роду невербальна психотерапія. Скажімо, легкий дотик руки може передати і почуття, і симпатію, і довіру, і схвалення, і заспокоїти хворого, втамувати тривогу, переключити увагу. Жест дотику може купірувати хибні комплекси самоогиди чи очікування подібного почуття від оточуючих. Долучення пацієнта до свого психологічного поля може помітно змінити відчуття часу, що часто є найбільшим подарунком, який спроможні зробити хворій людині. Почуття самотності в окремих

пацієнтів скраво виражене. Тому головне, чим можна зарадити в даному випадку, – це присутність медперсоналу, волонтерів та родичів.

Емоційний контакт ґрунтується на почутті симпатії. У цьому випадку емоційний місток будується не від волонтера до хворого, а від хворого до волонтера. Налаштованість вислухати, зрозуміти, прийняти проблеми пацієнта створює ґрунт для спілкування. Тут можемо говорити про явище взаємної прив'язаності, прихильності молодого людини-волонтера до пацієнта і навпаки. Емоційна підтримка має на меті допомогти повернути пацієнтові здатність прийняти себе таким, яким він є, відчувати себе потрібним просто так, незалежно від

того, в якому стані він перебуває і які його фізичні та соціальні можливості.

Усе вищезазначене потребує особливої психологічної підготовки медиків до роботи в «Хоспісі», адже саме тут вони стикаються з проблемою смерті не в абстрактному сенсі, а максимально індивідуалізованому. Студентів і ч-на-віч зустрічаються не з декларативними, а конкретними найвищими проявами своєї професії – самопожертвою, самовідданістю та альтруїзмом. Сам факт тісного контакту з людськими стражданнями сприяє переоцінці молодого людиною своїх життєвих цінностей, духовному та професійному її зростанню.

#### Література

1. Кудрявцева Т.О. Сестринський процес: етапи, зміст, документація: Навч.-метод. посіб. // Т.О. Кудрявцева – К.: Здоров'я, 2001. – 96с.
2. Лісовий М.І. Особливості словникової роботи на заняттях з формування культури професійного мовлення майбутніх медичних працівників // М.І. Лісовий // Наукові записки ВДПУ. – Вінниця, 2005. – Вип. 15. – С. 149-152. – (Педагогіка і психологія).
3. Москвяк Е.И. Морально-этические проблемы «Хосписа» - приюта для incurable больных // Е.И. Москвяк, Б.Т. Билинский // Паллиативная медицина и реабилитация. – 1998. – № 2-3. – С. 159.
4. Новиков Г.А. Паллиативная помощь онкологическим больным // Новиков Г.А., Чисов В.И. // – М.: ООД: Медицина за качество жизни, 2006. – 192 с.
5. Шевченко О.Т. Психологія кризових станів: Навч. посіб. // О.Т. Шевченко – К.: Здоров'я, 2005. – 120 с.