

**DOI: 10.32999/2663-970X/2022-7-9**

**Link article (Style APA):** Tymofiєva M. P., Marchuk I. V., & Marchuk O. T. (2022). Spiritual and personal orientation of nurses' practice in dealing with palliative patients. *Insight: the psychological dimensions of society*, 7, 118–130. DOI: 10.32999/2663-970X/2022-7-9

**Link article (Style DSTU 8302: 2015):** Tymofiєva M. P., Marchuk I. V., Marchuk O. T. Spiritual and personal orientation of nurses' practice in dealing with palliative patients. *Insight: the psychological dimensions of society*, 2022, 7, 118–130. DOI: 10.32999/2663-970X/2022-7-9

**UDC 364.4-053.9:614.253.52**

## **Spiritual and personal orientation of nurses' practice in dealing with palliative patients**

### **Духовно-особистісна орієнтація практичної діяльності сестер медичних у роботі з паліативними пацієнтами**

Received: April 12, 2022

Accepted: June 17, 2022

#### **Тимofiєва Марина Пилипівна**

PhD in Psychology, Associate Professor,  
Department of Psychology and Philosophy,  
Bukovinian State Medical University, Ukraine  
timofieva.marina@bsmu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0003-3444-5182>

#### **Marchuk Iryna Vasylivna**

Postgraduate Student,  
Department of Nursing Care and Higher  
Nursing Education,  
Bukovinian State Medical University, Ukraine  
irynamarchuk@bsmu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0002-6948-8505>

#### **Marchuk Oleksandr Tanasiiovych**

PhD in Philosophy, Senior Research Scientist,  
Department of Philosophy and Cultural  
Studies,  
Yuriy Fedkovych Chernivtsi National  
University, Ukraine  
o.marchuk@chnu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0001-9759-3540>

#### **Тимофієва Марина Пилипівна**

кандидат психологічних наук, доцент,  
кафедра психології та філософії,  
Буковинський державний медичний  
університет, Україна  
timofieva.marina@bsmu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0003-3444-5182>

#### **Марчук Ірина Василівна**

аспірант,  
кафедра догляду за хворими та вищої  
медсестринської освіти,  
Буковинський державний медичний  
університет, Україна  
irynamarchuk@bsmu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0002-6948-8505>

#### **Марчук Олександр Танасійович**

кандидат філософських наук, старший  
науковий співробітник,  
кафедра філософії та культурології,  
Чернівецького національного  
університету імені Юрія Федьковича,  
Україна  
o.marchuk@chnu.edu.ua  
<https://orcid.org/0000-0001-9759-3540>

## Abstract

The nursing staff holds pride of place in medical communities amidst the modern dimension of the world's requirements for this profession. In addition to basic professional qualities and competencies, a nurse must have significant spiritual values because it influences the patient's life and health and the treatment of his soul as an essential component of personality, most importantly not only at the final stages of life caused by disease progression but also in remission. **The purpose of the study** is to elucidate research findings to determine the motivation for the spiritual development of personality and spiritual values of a palliative care nurse. **Methods.** To achieve the purpose, theoretical research methods were used: analysis, synthesis, and generalization. Solving research problems involved the methodology for diagnosing thinking direction and predominant personal motives "Bookshelf" (Pomytkin, 2013). The methodology covers the basic qualities of a nurse's spiritual development, as follows: physiological needs, security and confidence, love for neighbor, appreciation and respect, self-actualization, spiritual self-improvement, service, wisdom, righteousness, and holiness. Nurses working in different fields of medical care, including palliative and hospice, participated in the study. **Results.** It was found that the vast majority of respondents believe that the main directions of their thinking and ideas about personal development are determined by the level of physiological needs, a sense of security and confidence, love, appreciation, and respect. At the same time, holiness, righteousness and wisdom are insignificant to most respondents. According to the questionnaire, we **concluded** that nurses need in-depth work to actualize their spiritual development to fully cooperate with palliative patients and create the most favorable environment for their stay in a health care facility, hospice, or home.

**Keywords:** palliative care, patient, spirituality, personality, nurse spiritual development.

## Introduction

The activity of a palliative care nurse influences not only the performance of her official duties but also the quality and duration of a patient's recovery process. The nursing staff dealing with palliative patients, who need a spiritual attitude during their stay in a health care facility at the close of their earthly days, holds a pride of place.

Despite the available and growing number of relevant studies, the issue of developing the spiritual values of a palliative care

## Анотація

Середній медичний персонал у сучасному вимірі світових вимог до цієї професії посідає чільне місце у медичних спільнотах. Окрім базових професійних якостей, компетентнісних характеристик, сестра медична повинна володіти важливими духовними цінностями, адже від цього залежить не тільки життя та здоров'я пацієнта, але й лікування його душі як важливої компоненти особистості та щонайважливіше не тільки на завершальній стадії життя у зв'язку з прогресуванням хвороби, але й при певній ремісії. **Мета дослідження** – висвітлення результатів дослідження щодо визначення мотивації духовного розвитку особистості та духовних цінностей сестри медичної в сфері паліативної допомоги. **Методи.** Для реалізації зазначеної мети були використані теоретичні методи дослідження: аналізування, синтезування та узагальнення. Розв'язування дослідницьких завдань передбачало використання методики діагностики спрямованості мислення та провідних особистісних мотивів "Книжкова полиця" (Помиткін, 2013). Методика містить у собі основні якості духовного розвитку особистості сестри медичної, до яких належать: фізіологічні потреби, безпека та впевненість, почуття любові до ближнього, оцінка та повага, самоактуалізація, духовне самовдосконалення, служіння, мудрість, праведність та святість. У дослідженні брали участь сестри медичні різноманітних галузей надання медичної допомоги, у тому числі паліативної та хоспісної. **Результати.** Встановлено, що переважаюча більшість респондентів вважають, що для них основними спрямуваннями свого мислення та уявлення про розвиток їх особистості, визначаються рівнем фізіологічних потреб, відчуттям безпеки та впевненості, почуттям любові, оцінки та поваги. При цьому, святість, праведність та мудрість для більшості опитаних посідають менш чільні місця. Згідно з проведеним опитуванням ми зробили **висновок**, що сестри медичні потребують поглибленої роботи щодо актуалізації духовного розвитку їх особистості з метою повноцінної співпраці з важкохворими паліативними пацієнтами, створення найбільш сприятливого середовища їх перебування у закладі охорони здоров'я, хоспісах чи у домашніх умовах.

**Ключові слова:** паліативна допомога, пацієнт, духовність, особистість, духовний розвиток сестри медичної.

## Вступ

Від діяльності сестри медичної, в паліативній сфері, залежить не тільки виконання

nurse remains pending. The professional activity of a palliative care nurse is based on a unique synthesis of knowledge that has been accumulated over the ages by different scientists and researchers: philosophers, theologians, educators, psychologists, and doctors. By relying on the statements of world-class scientists, the harmonious development of any personality should include the processes of one's formation at the mental, emotional, and physical levels.

The modern domestic psychologist O. Kolisnyk (2017) distinguished and analyzed the main (predominant) degrees of spiritual development and hence proposed a post-classical (holistic, dialectical, comparative, and dynamic) concept of the spiritual self-development of personality. The generalization of the results of the analysis of O. Kolisnyk's publications indicates that psychological mechanisms of self-development are the means of personal spiritual growth (Kolisnyk, 2017).

In particular, in the Eastern Christian patristic tradition of understanding spirituality, the practice of spiritual life, the process of the spiritual formation of a person provides for the possibility of achieving perfection, integrity, and healing (τέλος, ὄλος, σῶς, σάος) as a result of unity with God, that is, holiness. "Holiness is an essential prerequisite for spiritual health and thus an integral, fundamental component of the soteriological goal of humanity" (Marchuk, 2017). Perfection-holiness, as both a norm and the pinnacle of personal spiritual development, is a Divine property ("Be holy because I, the Lord your God, am holy!" (Lev. 19.2; 1 Peter 1: 15-16) which is intended for anyone who seeks to be happy, prudent, wise, and full of love as a set of all virtues and to grasp the true meaning of own existence (Marchuk, 2021).

As you can see, spiritual perfection in many thought systems appears as the pinnacle of personal development and formation, the possibility for grasping spiritual health. Keeping the above in mind, every health worker must be aware of the importance of spiritual development in line with practical skills and abilities in the context of his/her professional activities.

The natural essence of any human being is individual, multidimensional, and reflects a particular life, professional, and personal

офіційної нормативної бази своїх посадових обов'язків, але і якість та тривалість процесу одужання пацієнта. Важливе місце займає середній медичний персонал у веденні паліативних пацієнтів, які потребують духовного ставлення під час перебування у закладі охорони здоров'я наприкінці свого земного життя.

Незважаючи на вже існуючу і зростаючу кількість досліджень в цій сфері, залишається питання розвитку духовних цінностей сестри медичної в сфері паліативної допомоги. Основа професійної діяльності сестри медичної паліативної допомоги – унікальний синтез знань, які накопичувалися впродовж багатьох віків різноманітними вченими та дослідниками: філософами, богословами, педагогами, психологами та лікарями. Виходячи з тверджень науковців світового рівня визнання, гармонійний розвиток будь-якої особистості повинен включати процеси її становлення на розумовому, емоційному та фізичному рівнях.

Сучасний вітчизняний психолог О. Колісник (2017) виокремив та проаналізував основні (провідні) ступені розвитку духовності, запропонував постнекласичну (холістичну, діалектичну, компаративістичну й динамічну) концепцію духовного саморозвитку особистості. Узагальнення результатів аналізу публікацій О. Колісника свідчить про те, що засобами просування особистості по ступенях духовності є психологічні механізми саморозвитку (Колісник, 2017).

Зокрема у східнохристиянській патристичній традиції розуміння духовності, практики духовного життя, сам процес духовне становлення людини, передбачає можливість досягнення довершеності, цілісності, зціленості (τέλος, ὄλος, σῶς, σάος), як результат єдності з Богом, тобто святості. "Святість постає необхідною умовою духовного здоров'я, а від так і невід'ємною, фундаментальною складовою сoteriologічної мети всього людства" (Марчук, 2017). Досконалість-святість, як норма та водночас вершина духовного розвитку особистості, є Божественною властивістю ("Будьте святі, – Я-бо святий!" (Лев. 19,2; 1 Петра 1,15-16)), яку покликаний набути кожен, хто прагне бути щасливим, розсудливим, мудрим,



position. Spirituality manifests itself in different ways. Among the components of spiritual potential, world scientists name heroism, self-sacrifice, protection of people and nature, the acquisition of conscious knowledge and its dissemination, and self-improvement. It is worth mentioning the critically important components of the spirituality of a palliative care nurse: humanity, benevolence, mercy, sensitivity, morality, nobility, respect for patients and their loved ones, and responsibility.

A spiritual person is guided not by ordinary instincts but by the highest moral values and cares not only for himself but also for others while understanding the unity of all living beings and his role in performing various tasks of humanity. High-quality palliative care requires an "impeccable" assessment of the patient's psychological, social, and spiritual needs (Batstone, 2020).

There are two dimensions of the specification of human spirituality – substantial and functional. There are higher spiritual values and ideals, which include aesthetic and humanistic ones, processes of self-improvement, self-realization, and cognition. From the functional point of view, spirituality is governed by the degree of self-organization, i.e., consciousness, self-awareness, and will. It is the mental strength of a person which further sets personal stability and professional activity, steadfastness, determination in making certain crucial and urgent decisions, which may influence the lives of others, and commitment to a vocation and a life position.

Each individual attribute should be assessed within three dimensions: social-psychological-individual (communication level, peculiarities of character, experience, intellectual development); activity: it consists of motivation, obtaining information, cognitive processes, goal setting, performance, and emotional characteristics; genetic, that is, the age dimension: the time level of the formation of dispositions and the implementation of all abilities.

When working with patients, a nurse should bear in mind many social, physiological, and physical factors – social status, religious orientation, a level of education, physical activity, and awareness of the patient's health and disease. In addition, it is necessary to skillfully assess

сповненим любові, як сукупності усіх чеснот, загалом, досягнути істинний зміст свого буття (Marchuk, 2021).

Як бачимо, духовна довершеність у багатьох системах мислення представляється як вершина розвитку та становлення особистості, можливість досягнення духовного здоров'я. Зважаючи на це, кожен медичний працівник у ході своєї професійної діяльності має усвідомлювати важливість духовного розвитку поряд з практичними вміннями та навичками.

Природна сутність будь-якої людини індивідуальна, багатовимірна та відображає певну життєву, професійну її позицію. Духовність проявляється у кожного по різному. Складовими духовного потенціалу світові вчені зазначають героїзм, самопожертвування, захист людей та природи, досягнення особистістю певних свідомих знань, їх розширення, самовдосконалення. Варто відзначити надзвичайно важливі компоненти духовності сестри медичної з паліативної допомоги: людяність, доброзичливість, милосердя, чуйність, моральність, шляхетність, повагу до пацієнтів та їх близьких, відповідальність.

Духовно розвинена людина керується не звичайними природними інстинктами, а найвищими моральними цінностями, піклується не тільки про себе, але і про інших, розуміючи при цьому єдність всіх живих істот та власну роль у виконанні різноманітних завдань людства. Якісна паліативна допомога вимагає "бездоганної" оцінки психологічних, соціальних і духовних потреб пацієнта (Batstone, 2020).

Є два виміри конкретизації духовності людини – змістовий та функціональний. Вищі духовні цінності, ідеали, до яких відносяться естетичні, гуманістичні, процеси самовдосконалення, самореалізації, пізнання. З функціональної точки зору, духовність визначається ступенем самоорганізації, а саме свідомістю, самосвідомістю, волею. Це сила духу людини, яка визначає у подальшому стійкість у житті та професійній діяльності, непохитність, рішучість у прийнятті певних важливих, термінових рішень, від яких може залежати життя інших людей, відданість покликанню та життєвій позиції.

the possibilities of cooperation between the health care worker, the patient, and his/her relatives, the perception or non-perception of the diagnosis, which is extremely important if there are severe incurable diseases. Patients and their carers consider health workers as those who provide spiritual support (Miller, 2021).

A palliative care nurse should realize the meaning of what is said to the patient and for what reason, and be aware of his/her reaction in advance because persons of different ages, education, and emotional state react differently to the same information that must be taken into account by the nurse when communicating with patients. It is essential to clearly and prudently inform about the required diagnostic procedures and treatment methods in a particular case, reassure and encourage the relatives as may be necessary to achieve maximum cooperation with them. Spiritual care is compassion and empathy during increased stress, suffering, and anxiety while nursing (Roman, 2020). The nurse's high professional and spiritual development is evidenced by benevolence, restraint under all circumstances, listening skills, and the ability to sympathize, not be indifferent.

Thus, the basic personal qualities of a palliative care nurse comprise the following: aesthetic (modesty, neatness, simplicity, ability to create a cozy atmosphere), moral (restraint, patience, courtesy, friendliness, honesty, tenderness, affection, compassion, and dignity), and intellectual (professional erudition, observation, logical thinking).

**Hypothesis.** The authors suggest that positive moral and humanistic emotional states of palliative care nurses will improve the quality of medical care because the spiritual potential of every person is determined by the symbiosis of three main components: soul, spirit, and body. The spiritual component affects motivation, well-being, and quality of nursing care.

**Purpose.** To identify the mental-motivational orientation of the development of the spiritual potential of palliative care nurses; to extrapolate the results to the actualization of the concepts of the spiritual-personal approach to the practical implementation of nursing to ensure the value orientation of palliative care.

Кожна властивість особистості повинна оцінюватися трьома вимірами: соціально-психологічно-індивідуальним (рівень спілкування, особливості характеру, власного досвіду, інтелектуального розвитку), діяльнісним, компонентами якого є мотивація, отримання інформації, пізнавальні процеси, формування певної мети, результативність діяльності, емоційні характеристики, а також генетичним, тобто віковим виміром – часовий рівень формування задатків та реалізації всіх здібностей.

Сестра медична під час роботи з пацієнтами повинна враховувати безліч різноманітних соціальних, фізіологічних та фізичних чинників – соціальний статус, релігійне спрямування, рівень освіченості, фізичної активності, інформування про стан здоров'я та захворювання пацієнта. Поряд з цим, необхідно вправно оцінювати можливості співпраці між медичним працівником, пацієнтом та його близькими, сприйняття чи несприйняття діагнозу, що надзвичайно важливо в умовах наявності важких невиліковних захворювань. Пацієнти та їхні опікуни сприймають медичних працівників як таких, хто надає духовну підтримку (Miller, 2021).

Сестра медична паліативної медичної допомоги повинна чітко розуміти сенс сказаного, навіщо і що сказано пацієнту, заздалегідь усвідомлювати його реакцію, адже особи різної вікової приналежності, освіченості, емоційного стану по різному реагують на одну й ту ж інформацію, що необхідно враховувати сестрі медичній при спілкуванні з пацієнтами. Потрібно зважено, чітко повідомляти про необхідні діагностичні процедури, методики лікування у конкретному випадку, заспокоїти та підбадьорити за потреби рідних, щоб досягти максимальної співпраці з ними. Духовна опіка – співчуття та співпереживання в періоди підвищеного стресу, страждання та тривоги під час догляду (Roman, 2020). Про високий професійний та духовний розвиток сестри медичної свідчить доброзичливість, стриманість за будь-яких обставин, вміння слухати, здатність співчувати, не бути байдужою.

Отже, основними особистісними якостями сестри медичної паліативної медичної допомоги є естетичні (скромність, акуратність,

### Methodology and methods

The study's theoretical and methodological background is a system of spiritual values, functional properties, and the degree of productivity for the practice of spiritual education; the idea of forming the key attribute of spirituality – the category of holiness (Mishchenko, 2017); spiritual development is characterized by the predominance of advanced functions of the higher nervous activity of an individual. Researchers attribute the following to the relevant features: consciousness, self-awareness, and volitional qualities; in their opinion, spirituality is “a measure of human perfection” (Bittians, 1995); the level of spiritual care as compassion and empathy during increased stress, suffering, and anxiety while taking care. A spiritual care provider – in this case, a nurse – plays an important role when families face complex medical conditions and possible palliative care (Roman, 2020); a spiritually integrated holism that reasons “the entire personal synergy”. The concern for the patient's worldview in the aggregate generates a desire to “be together”, connect, know and holistically support the terminally ill patient (Batstone, 2020). The structural component of professional satisfaction and dedication is meeting social and spiritual needs, “soul searching” in work, self-development, and search for existential meaning and sense (Veldbrekht et al., 2021). In medicine, the concepts of mercy and identification, as a basis of empathy, are factors in developing the ability and desire for the professional manifestation of care and compassion for patients (Shevchenko & Shevchenko, 2020).

**Participants.** 57 respondents participated in the study, 54 women and 3 men; they are nurses who provide palliative and hospice care to various segments of the population of Chernivtsi oblast, Ukraine.

**Procedure and tools.** The study was carried out using the diagnostic methodology of thinking orientation and predominant personal motives “Book shelf” (Pomytkin, 2013). Our research team proposed the following instruction for the execution of the questionnaire (Fig. 1). The respondents were asked to imagine ten bookshelves (for clarity, the participants were provided with a drawing

простота, вміння створити затишну атмосферу), моральні (стриманість, терпіння, ввічливість, привітність, чесність, ніжність, ласкавість, співчуття, гідність) та інтелектуальні (професійна ерудиція, спостережливість, логічність мислення).

**Гіпотеза.** Автори припускають, що позитивні морально-гуманістичні емоційні стани сестер медичних паліативних відділень покращать якість надання медичної допомоги, адже духовний потенціал кожної людини визначається симбіозом трьох основних складових: душі, духу і тіла. Духовна складова впливає на мотивацію, самопочуття та якість медсестринського догляду.

**Мета.** Визначити мисленнєво-мотиваційну спрямованість розвитку духовного потенціалу сестер медичних, які надають паліативну медичну допомогу, екстраполювати отримані результати у площину актуалізації концептів духовно-особистісного підходу реалізації практичної діяльності сестри медичної щодо забезпечення ціннісної орієнтації супроводу паліативних пацієнтів.

### Методологія та методи

Вихідним теоретико-методологічним положенням дослідження є система духовних цінностей, властивостей функціонального характеру, ступінь продуктивності для практики духовного виховання; ідея формування основної властивості духовного – категорії святості (Міщенко, 2017); духовний розвиток характеризується у свою чергу переважанням розвинених функцій вищої нервової діяльності особистості. Дослідники до цих особливостей відносять свідомість, самосвідомість, вольові якості, а духовність на їх думку – “міра досконалості людини” (Біттіанс, 1995); рівень духовної опіки як співчуття та співпереживання в періоди підвищеного стресу, страждання та тривоги під час догляду. Постачальник духовної допомоги, в даному випадку сестра медична, відіграє важливу роль, коли сім'ї зустрічаються зі складними ризиками для здоров'я та перспективою паліативної допомоги (Roman, 2020); духовно інтегрований холізм, який пояснює “цілу особистість-синергію”. Ця турбота про світогляд



of levels that conventionally correspond to the components of biological, social, and spiritual levels of personality development), which were called the components of human consciousness. The questionnaire is based on the components of biological development, i.e., physiological needs, security and confidence; social development – love, appreciation and respect, self-actualization; spiritual development – spiritual self-improvement, service, wisdom, righteousness, and holiness.



**Fig. 1** “Bookshelf”. Motivation for personal spiritual development is based on A. Maslow’s hierarchy of needs  
**Рис. 1.** «Книжкова полиця». Мотивація духовного розвитку особистості, побудована на основі піраміди потреб А. Маслоу

## Results

The bookshelves shown above reflect 100.0% of the respondent’s opinions. Each participant of the questionnaire needed to assess and put a possible number of one’s opinions in percentage while dividing them by the relevant subject. At the same time, there may be more or less thoughts-books on one of the imaginary shelves – everything depends on what the study participants think about most often or for the longest time. Some statements may not be assessed due to their current irrelevance to a particular respondent.

пацієнта як цілого породжує бажання “бути разом”, зв’язатися, пізнати та цілісно підтримати невиліковно хворого пацієнта (Batstone, 2020). Структурним компонентом задоволеністю та захопленістю професією, є задоволення соціальних і духовних потреб, “пошук себе” в роботі, саморозвиток, пошук екзистенційного значення та сенсу (Veldbrekht et al., 2021). У медичній сфері поняття милосердя, ідентифікація як основа емпатії, є факторами у розвитку вміння та бажання професійного прояву турботи і співчуття до хворих (Shevchenko & Shevchenko, 2020).

**Учасники.** У дослідженні взяли участь 57 респондентів, з них 54 жінок та 3 чоловіка – це сестри медичні, які надають паліативну та хоспісну допомогу різноманітним верствам населення Чернівецької області в Україні.

**Процедура та інструменти.** Дослідження проводилося за допомогою діагностичної методики спрямованості мислення та провідних особистісних мотивів “Книжкова полиця” (Помиткін, 2013). Наша дослідна група запропонувала наступну інструкцію виконання опитування (рис. 1). Респондентам запропоновано уявити десять книжкових полиць (для наочності учасникам був представлений рисунок з рівнями, які відповідають умовно компонентам біологічного, соціального та духовного рівня розвитку особистості), які умовно були названі складовими свідомості людини. У основу опитувальника ми заклали складові біологічного рівня розвитку, тобто фізіологічні потреби, безпеку та впевненість; соціального розвитку – любов, оцінку та повагу, самоактуалізацію; духовного розвитку – духовне самовдосконалення, служіння, мудрість, праведність, святість.

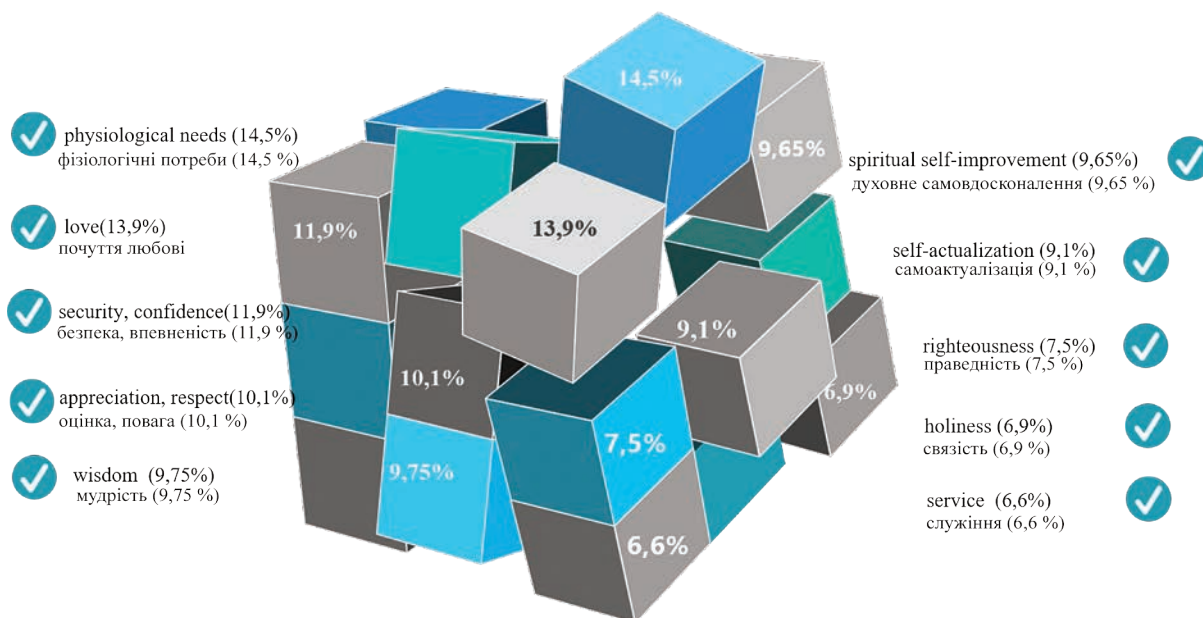
## Результати

Дані книжкові полиці, які зображені на представленому рисунку відображають 100.0% думок респондента. Кожному учаснику опитування необхідно було оцінити та проставити можливу кількість власних думок у відсотках, при цьому розділивши їх за відповідною тематикою. При цьому на одній з уявних полиць книжок-думок може бути більше або

Following the results, the total is 100.0%. According to the questionnaire, the percentage of thoughts about physiological needs varied from 5.0 to 37.0%, security and confidence – 5.0-50.0%, love – 5.0-70.0%, appreciation and respect – 5.0-25.0%, self-actualization – from 5.0 to 20.0%, spiritual self-improvement – 5.0-20.0%, service – 2.0-20.0%, wisdom – from 1.0 to 30.0%, righteousness and holiness – from 2.0 to 20.0%. On average, the share of palliative care nurses' opinions concerns physiological needs (14.5%), love (13.9%), security, confidence (11.9%), and appreciation and respect (10.1%). The average level of opinions of health professionals focuses on wisdom (9.75%), spiritual self-improvement (9.65%), and self-actualization (9.1%). Righteousness (7.5%), holiness (6.9%) and service (6.6%) are less relevant components of the nurse's personality (Fig. 2).

Following survey findings, the value of the biological development of the personality of a palliative care nurse is 26.4%, social – 33.1%, and spiritual – 40.5%. We can see that the spiritual component prevails over the biological and social ones singly, but the personality's predominant components are biological and social levels (59.5%).

менше, все залежить від того, про що учасники дослідження думають найбільш часто або найбільш тривалий час. Деякі твердження можуть бути не оцінені у зв'язку з їх неактуальністю для певного респондента у цей момент. За підсумками, сума відсотків повинна становити 100.0%. Відсоток думок про фізіологічні потреби згідно з опитувальником склав від 5.0 до 37.0%, безпеку та впевненість – 5.0-50.0%, почуття любові – 5.0-70.0%, оцінку та повагу – 5.0-25.0%, самоактуалізацію відзначили – від 5.0 до 20.0%, духовне самовдосконалення – 5.0-20.0%, служіння – 2.0-20.0%, мудрість – від 1.0 до 30.0%, праведність та святість склали – від 2.0 до 20.0%. У середньому частка думок сестер медичних паліативної допомоги спрямована на фізіологічні потреби (14.5%), почуття любові (13.9%), безпеку, впевненість (11.9%) та оцінку і повагу (10.1%). Середній рівень думок медичних працівників зосереджується на мудрості (9.75%), духовному самовдосконаленні (9.65%) та самоактуалізації (9.1%). Найбільш низька частка актуальності складників особистості сестри медичної спостерігається з приводу думок про праведність (7.5%), святість (6.9%) та служіння (6.6%) (рис. 2).



**Fig. 2.** Research results shown by the nurses under the method of thinking orientation and predominant personal motives "Bookshelf" (Chernivtsi region, Ukraine)

**Рис. 2.** Результати дослідження сестер медичних за методикою спрямованості мислення та провідних особистісних мотивів «Книжкова полиця» (Чернівецька область, Україна)



## Discussion

Given the study results, the medical, social, psychological, and spiritual tasks faced by a palliative care team are organically interconnected and stem from each other. Therefore, one can talk about the participants' interdisciplinary activities in providing palliative care.

Having analyzed the empirical study of nurses, the level of spiritual self-improvement is 9.65% on average. This motive is a manifestation of the psychological maturity of an individual, a manifestation of her will, which allows reaching new heights in different life and professional situations. It contributes to the formation of an idea of ideal and perfection that determines the life path of every person. At the same time, it should be noted that in the case of distortion of ideas about spiritual ideals and values, there may appear negative consequences for personality development and harmful behavior features for the nurse, surrounding persons, and patients. During spiritual self-improvement, a nurse bears full responsibility for the life of the patient and her own life and directs her behavior and activities to achieve the relevant goal by relying on spiritually safe humanistic ideals and values confirmed by centuries of experience.

If a nurse is on track to spiritual self-improvement, a motive for personality development begins to form – service (according to survey findings, this element amounts to 6.5%, which is the minimum share of all components of spirituality). Service in its manifestation involves helping patients who require special, individual palliative care that encourages a medical worker to dedicate his/her activities to the life and health of neighbors, the search for optimal and skilled methods of rendering the necessary assistance to patients and their loved ones.

When providing palliative patients with professional medical care, a nurse can make some mistakes, the elimination or prevention of which, based on the best scientifically systematized practices, leads to the formation of wisdom (however, according to survey results, this motive has an average value – 9.75%). The relevant component plays a crucial role in the nursing staff's professional activity as well as requires constant self-knowledge, enrichment

З отриманих результатів опитування, значення біологічного рівня розвитку особистості сестри медичної паліативної медичної допомоги становить 26.4%, соціального – 33.1%, духовного – 40.5%. Ми можемо бачити, що духовна складова переважає над біологічною та соціальною окремо, але переважаючими компонентами особистості є біологічний та соціальний рівень (59.5%).

## Дискусія

З огляду на результати проведеного дослідження, медичні, соціальні, психологічні, духовні завдання, які стоять перед медичним персоналом паліативної галузі медицини органічно пов'язані між собою та впливають одне з одного, у зв'язку з чим можна говорити про міждисциплінарну діяльність учасників надання паліативної медичної допомоги.

Проаналізувавши емпіричне дослідження сестер медичних, рівень духовного самовдосконалення становить в середньому 9.65%. Цей мотив є проявом психологічної зрілості особистості, виявом її волі, завдяки чому виявляється можливість досягнення нових вершин у різноманітних життєвих та професійних ситуаціях. Саме цей мотив сприяє формуванню уявлення про ідеальне, досконале, що визначає життєвий шлях кожної людини. При цьому, необхідно зазначити, що у випадку спотворення уявлень про духовні ідеали та цінності, можуть спостерігатися негативні наслідки формування особистості та поява шкідливих особливостей поведінки безпосередньо як для сестри медичної, так і навколишніх осіб, пацієнтів. У процесі формування духовного самовдосконалення сестра медична несе повну відповідальність за життя пацієнта та власне життя, спрямовує свою поведінку та діяльність на досягання цієї мети на основі вивірених багатовіковим досвідом духовно безпечних гуманістичних ідеалів та цінностей.

У випадку впевненого прямування сестри медичної шляхом духовного самовдосконалення починає формуватися мотив розвитку особистості – служіння (за результатами опитування ця складова становить 6.5%, тобто мінімальну частку зі всіх компонентів духовності). Служіння у своєму прояві передбачає

of theoretical and practical skills, comprehension of a specific clinical case, and generalization of own life and professional experience.

At the same time, the possibility of acquiring the experience of professional and life wisdom is not decisive for respondents. A component of wisdom is a considerable step for the practical implementation and actualization of the spiritual-personal approach in nursing and for ensuring the value orientation of the support of palliative patients. The awareness and mastery of the experience of wisdom and responsible attitude to different non-standard situations in professional activity and, most importantly, the ability to solve them is the key to the successful personal development of a medical worker. It is common knowledge that a wise person is capable of making fewer mistakes and sharing that wisdom with others.

Righteousness and holiness are also essential components of the nurse's spiritual development (according to survey results, the ratio of the mentioned motives is 7.5% and 6.9%, respectively). The righteous life and activity of a nurse entail the ability to live and work under the laws of conscience, simplicity, truthfulness, adherence to universal qualities, and existence values. It is essential that the motive of a person's righteousness makes one worthy of imitation by contemporaries and subsequent generations.

Personal holiness is conveyed by such terms as "holy person", "holy love", "holy duty", the axiological norm of human life, the condition of spiritual health, happiness and well-being, moral stability and indelibility in piety, loyalty to the ideals of truth, wisdom, love, sacrifice, which are highly relevant to a medical worker, especially a palliative care one.

### **Conclusion**

The article presents study results of methodology for determining the spiritual potential of an individual. By relying on the conducted research, it can be stated that the spiritual-personal approach to nursing to ensure the value orientation of the support of palliative patients is crucial to the qualitative professional growth of health professionals and hence should become not just scientifically conceptualized

допомогу пацієнтам, які потребують особливої, індивідуальної паліативної медичної допомоги, що спонукає медичного працівника присвятити свою діяльність життю та здоров'ю ближніх, пошуку оптимальних та досконалих методів реалізації необхідної допомоги пацієнтам та їх близьким.

Сестра медична, надаючи професійну медичну допомогу паліативним пацієнтам, може припускатися певних помилок, усунення яких, або ж убезпечення від яких на основі засвоєння кращого вже науково систематизованого досвіду роботи, призводить до формування мудрості (однак цей мотив за результатами анкетування становить середній показник – 9.75%). Означений компонент у професійній діяльності середнього медичного персоналу відіграє дуже важливу роль, потребує постійного самопізнання, збагачення теоретичних, практичних вмінь та навичок, осмислення конкретного клінічного випадку, узагальнення власного життєвого та професійного досвіду.

При цьому, можливість набування такого досвіду професійної і життєвої мудрості для респондентів не виявився визначальним. Досить важливим кроком для практичної реалізації та актуалізації духовно-особистісного підходу в роботі сестри медичної, компонент мудрості і в забезпеченні ціннісної орієнтації супроводу паліативних пацієнтів. Оскільки усвідомлення і засвоєння цього досвіду мудрості та відповідального ставлення до різноманітних нестандартних ситуацій, у професійній діяльності та, головне, можливість їх вирішення є запорукою успішного особистісного становлення медичного працівника. Загальновідомо, що мудра людина здатна зробити якнайменше помилок та ділитися цією мудрістю з іншими навколо себе.

Важливими компонентами формування духовного розвитку особистості сестри медичної також є праведність та святість (згідно з результатами опитування частка даних мотивів становить 7.5% та 6.9% відповідно). Праведність у житті та діяльності сестри медичної полягає у здатності жити та працювати згідно з законами совісті, простоти, правдивості, дотримання фахівцем загальнолюдських

and theoretically actualized but also a practically implemented and popularized method of competent development, the assimilation of which is the main criterion of professional suitability. It is proved that the full-fledged spiritual development of a palliative care nurse allows for achieving maximum results in helping patients and their loved ones and prolonging and enhancing the quality of their lives in the fight against terminal illnesses. Research results make it possible to note that the study of the spiritual potential of a nurse is becoming increasingly relevant in the modern scientific world since it is a factor that can significantly affect the patient's body state. From an individual point of view, every level of needs and motives sets a particular orientation of all intellectual processes, such as perception, attention, memory, thinking, and imagination. Healthcare professionals who actualize only the physiological needs of patients cannot focus on other spiritually basic requests that affect the quality of service to palliative patients. Nurses who concern the components of the social level of spirituality formation direct their prevailing intellectual efforts towards self-esteem, gaining respect, power, and authority. If they are not satisfied, an employee fails to concentrate on other professional challenges adequately and sufficiently; this strongly influences the process of supporting patients and the outcome and quality of treatment. Medical workers who pay attention to the spirituality factor in medical practice direct their forces to search for spiritually relevant information, ways and methods of self-knowledge, opportunities for self-improvement and realization of their spiritual potential.

### References

- Bytnas, B. (1995). *Protsess vospytanyia. Pryobshchentye k tsennostiam* [The process of education. Introduction to values]. Vilnius. [in Russian].
- Boichuk, Yu. D., & Naumenko, N. V. (2017). *Dukhovne zdorovia: naukovyi analiz poniattia* [Spiritual health: a scientific analysis of the concept]. Kharkiv: Vyd. Rozhko S.H. [in Ukrainian].
- Veldbrekht O.O., Bovdyr O.S., & Samkova O.M. (2021). The component structure of job satisfaction of medical workers with different working conditions. *Insight: the psychological dimensions of society*, 6, 73-93. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2021-6-6>

якостей та цінностей існування. Важливо, що мотив праведності особистості робить її досить гідною для наслідування сучасниками та наступними поколіннями.

Святість особистості пояснюється використанням таких термінів, як "свята людина", "свята любов", "святий обов'язок", ціннісною нормою життя людини, умовою духовного здоров'я, щастя та благополуччя, моральною стійкістю та незламністю у благочесті, вірності ідеалам правди, мудрості, любові, жертвності, що надзвичайно актуально для медичного працівника, особливо з надання паліативної допомоги.

### Висновки

В статті представлено результати дослідження методики визначення духовного потенціалу особистості. На основі проведеного дослідження можна констатувати, що духовно-особистісний підхід в реалізації практичної діяльності сестри медичної щодо забезпечення ціннісної орієнтації супроводу паліативних пацієнтів є важливим компонентом якісного професійного зростання медичних працівників, а тому повинен стати не просто науково осмисленим, теоретично актуалізованим, а практично імплементованим і популяризованим методом компетентнісного розвитку, засвоєння якого – базовий критерій професійної придатності. Доведено, що завдяки повноцінному духовному розвитку сестри медичної паліативної галузі медицини стане можливим досягнення максимальних результатів допомоги пацієнтам та їхнім близьким, подовження тривалості та покращення якості їх життя у боротьбі з невиліковними захворюваннями. За результатами проведеного дослідження можна констатувати, що вивчення духовного потенціалу особистості сестри медичної в сучасному науковому світі стає все більш актуальним, оскільки саме цей фактор здатен суттєво впливати на стан організму пацієнта. Кожний рівень потреб та мотивів з індивідуальної точки зору задає певну спрямованість абсолютно всіх інтелектуальних процесів, таких, як сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, уяви. Медичні працівники, які актуалізують для себе виключно фізіологічні потреби пацієнтів, не здатні зосередитися на інших духовно базових



- Kozlov, V. V. (2003). *Rabota s krizysnoy lichnostiu* [Working with a person in crisis]. Moscow: Yzd-vo Ynstytuta psykhoterapyi. [in Russian].
- Kolisnyk, O. P. (2017). *Teoriia dukhovnoho samorozvytku osobystosti* [The theory of spiritual self-development of the individual]. *Psykhologichni perspektyvy – Psychological perspectives*, 29, 104-114 [in Ukrainian].
- Marchuk, O. T. (2017). *Kontseptsiiia dukhovnoho zdorovia v antropologii skhidnoi patrystyky* [The concept of spiritual health in the anthropology of Eastern Patristics]: dys. kand. filos. nauk, Nats. ped. un-t im. M. P. Drahomanova. *Candidate's thesis*. Kyiv. URL: [https://npu.edu.ua/images/file/vidil\\_aspirant/dicer/D\\_26.053.21/Marchyk.pdf](https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/dicer/D_26.053.21/Marchyk.pdf) (date of access: 10.05.2022). [in Ukrainian].
- Mishchenko, V. I. (2017). *Osiahnennia dukhovnosti* [Comprehension of spirituality]. *Visnyk KhNU imeni V. N. Karazina. Seriiia "Filosofiiia. Filosofski perypetii" – Bulletin of V. N. Karazin Kharkiv National University. Series "Philosophy. Philosophical vicissitudes"*, 56, 80-89. <https://doi.org/10.26565/2226-0994-2017-56-13> [in Ukrainian].
- Pomytkin, E. O. (2013). *Psykhologichna diahnostyka dukhovnoho potentsialu osobystosti* [Psychological diagnosis of the spiritual potential of the individual]. Kirovohrad: Imeks-LTD. [in Ukrainian].
- Batstone E., Bailey C., & Hallett N. (2020). Spiritual care provision to end of life patients: A systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 29(19-20). 3609-3624. <https://doi.org/10.1111/jocn.15411>
- 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*. 2021. N35(7). Pp. 86-97. [https://doi.org/10.33930/ed.2019.5007.35\(7\)-8](https://doi.org/10.33930/ed.2019.5007.35(7)-8)
- Miller, M., Kwekkeboom, K., & Cherwin, C. (2021). The role of spirituality in symptom experiences among adults with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 30(1), 49-57. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06399-z>
- Roman N. V., Mthembu T. G., & Hoosen M. (2020). Spiritual care – 'a deeper immunity' – a response to covid-19 pandemic. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1). <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2456>
- Shevchenko N. F., & Shevchenko A. I. (2020). Research of features of the mercy manifestation of doctors. *Insight: the psychological dimensions of society*, 4, 90-110. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-6>
- запитах, що відображається на якості обслуговування паліативних пацієнтів. Сестри медичні, для яких значне місце посідають компоненти соціального рівня формування духовності, переважаючи свої інтелектуальні сили спрямовують на самоствердження, здобування поваги, влади, авторитету, у випадку незадоволення яких працівник не здатен достатньо якісно та повноцінно зосередитися на інших професійних викликах, що суттєво впливає на процес супроводу пацієнтів, результатах і якості лікування. Частина медичних працівників, які зважають на фактор духовності у медичній практиці, спрямовують свої сили на пошук духовно значущої інформації, способів та методів самопізнання, можливостей самовдосконалення та реалізації власного духовного потенціалу.
- ### Список використаних джерел
- Битинас Б. *Процесс воспитания. Приобщение к ценностям*. Вильнюс, 1995. 72 с.
- Бойчук Ю. Д., Науменко Н. В. *Духовне здоров'я: науковий аналіз поняття*. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. С. 16-26.
- Veldbrekht O. O., Bovdyr O. S. & Samkova O. M. The component structure of job satisfaction of medical workers with different working conditions. *Insight: the psychological dimensions of society*, 2021. N6. Pp. 73-93. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2021-6-6>
- Козлов В. В. *Работа с кризисной личностью*. Москва: Изд-во Института психотерапии, 2003. 68 с.
- Колісник О. П. Теорія духовного саморозвитку особистості. *Психологічні перспективи*. 2017. Вип. 29. С. 104-114.
- Марчук О. Т. *Концепція духовного здоров'я в антропології східної патристики*: дис. ... канд. філос. наук. Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2017. С. 34-35, 154. URL: [https://npu.edu.ua/images/file/vidil\\_aspirant/dicer/D\\_26.053.21/Marchyk.pdf](https://npu.edu.ua/images/file/vidil_aspirant/dicer/D_26.053.21/Marchyk.pdf) (дата звернення: 10.05.2022)
- Міщенко В. І. Осягнення духовності. *Вісник ХНУ імені В.Н. Каразіна. Серія "Філософія. Філософські перипетії"*. 2017. Вип. 56. С. 80-89. <https://doi.org/10.26565/2226-0994-2017-56-13>
- Помиткін Е. О. *Психологічна діагностика духовного потенціалу особистості*. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 144 с.
- Batstone E., Bailey C. & Hallett N. Spiritual care provision to end of life patients: A systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*. 2020. Vol. 29, no. 19-20. Pp. 3609-3624. <https://doi.org/10.1111/jocn.15411>

- Marchuk O. T. Eastern patristic tradition of interpretation “ $\nu\omicron\upsilon\varsigma\text{-}\lambda\acute{o}\gamma\omicron\varsigma$ ”: the sanogenical-therapeutic potential of communicativeness (Part II. Prospects of the practical implementation). *Educational Discourse: collection of scientific papers*. 2021. N35(7). Pp. 86-97. [https://doi.org/10.33930/ed.2019.5007.35\(7\)-8](https://doi.org/10.33930/ed.2019.5007.35(7)-8)
- Miller M., Kwekkeboom K., & Cherwin C. The role of spirituality in symptom experiences among adults with cancer. *Supportive Care in Cancer*. 2021. N30(1), 49-57. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06399-z>
- Roman N. V., Mthembu T. G. & Hoosen M. Spiritual care – ‘a deeper immunity’ – a response to covid-19 pandemic. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 2020. N 12(1). <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2456>
- Shevchenko N. F. & Shevchenko A. I. Research of features of the mercy manifestation of doctors. *Insight: the psychological dimensions of society*, 2020. N 4. Pp. 90-110. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-6>