

УДК 614.253:347.61:378.661

DOI <https://doi.org/10.32782/health-2023.4.35>

ВПРОВАДЖЕННЯ ТА ВИКЛАДАННЯ ТЕМАТИКИ СІМЕЙНО ОРІЄНТОВАНОЇ МЕДИЦИНИ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ

Гутор Тарас Григорович,

кандидат медичних наук, доцент,
завідувач кафедри соціальної медицини, економіки
та організації охорони здоров'я
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького
ORCID: 0000-0002-3754-578X

Соловей Галина Олександрівна,

директор
«Фундація Дім Рональда МакДональда в Україні»
ORCID: 0009-0004-5829-3093

Ковальська Оксана Романівна,

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького
ORCID: 0000-0001-5242-601X

Служинська Мар'яна Богданівна,

асистент кафедри соціальної медицини, економіки
та організації охорони здоров'я
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького;
директор
КНП ЛОР «Львівський обласний інформаційно-аналітичний
центр медичної статистики»
ORCID: 0000-0003-3446-2337

Возниця Мар'яна Володимирівна,

медичний експерт

Дячишин Віра Іванівна,

кандидат наук з державного управління, доцент,
доцент кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького
ORCID: 0000-0003-2363-0059

Негрич Назар Олегович,

кандидат медичних наук,
асистент кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я
Львівського національного медичного університету
імені Данила Галицького
ORCID: 0000-0003-0642-9038

У роботі наведено результати першого в Україні досвіду викладання основних засад сімейно орієнтованої медицини (СОМ) серед студентів 4 курсу спеціальностей 222 «Медицина» та 228 «Педіатрія» Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (ЛНМУ). З метою оцінки якості впровадження

викладання принципів СОМ на платформі google.com/forms було проведено онлайн-тестування студентів: 170 студентів взяли участь у вхідному опитуванні, 176 – у заключному.

Навчальний курс з вивчення базових засад сімейно орієнтованої медицини включав 20 годин навчання, з яких – 2 години лекцій, 6 годин практичних занять та 12 годин самостійної роботи студентів у межах дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» (Змістовий модуль 2 «Громадське здоров'я»). Для ефективного впровадження курсу СОМ у навчання студентів викладачами кафедри було розроблено методичні рекомендації на кожну тему лекції, практичного заняття та самостійної роботи, які були оптимізовані кафедрою українознавства та кафедрою латинської та іноземної мов університету й отримали позитивні рецензії від колег з інших медичних ЗВО України.

Результати опитування студентів засвідчили доцільність впровадження цього курсу: $92,05 \pm 2,04\%$ позитивно оцінили виклад матеріалу, а $86,36 \pm 2,59\%$ опитаних студентів підтвердили необхідність прицільної підготовки до фахової комунікації з родинами пацієнтів під час навчання в медичному університеті.

Отриманий досвід започаткування викладання основних принципів сімейно орієнтованої медицини в ЛНМУ імені Данила Галицького є актуальним для впровадження у навчальний процес інших закладів вищої медичної освіти України.

Ключові слова: сімейно орієнтована медицина, навчання здобувачів вищої медичної освіти, опитування, думка студентів, оцінка якості подання навчальних матеріалів.

Taras Gutor, Halyna Solovei, Oksana Kovalska, Mariana Sluzhynska, Mariana Voznytsia, Vira Diachyshyn, Nazar Nehrych. Implementation and teaching of the topic of family-centered care at a higher medical education institution of Ukraine

The study presents the results of the first experience of teaching the basic principles of family-centered care (FCC) in Ukraine to students of the 4th year of specialties 222 "Medicine" and 228 "Pediatrics" of Danylo Halytsky Lviv National Medical University (LNMU). In order to assess the quality of the implementation of FCC principles teaching, online testing of students was conducted on the google.com/forms platform: 170 students participated in the entrance survey, 176 – in the final one.

The teaching course on the basic principles of family-centered care included 20 hours of study, of which 2 hours were lectures, 6 hours – practical classes, and 12 hours – independent work of students within the "Social medicine, public health" discipline (Content Module 2 "Public Health"). For the effective implementation of the FCC teaching course in the education of students, the teachers of the department developed methodological recommendations for each topic of lectures, practical classes and independent work, which were optimized by the Department of Ukrainian Studies and the Department of Latin and Foreign Languages of the University and received positive reviews from colleagues from other medical HEIs of Ukraine.

The results of the student survey proved the feasibility of implementing this course: $92.05 \pm 2.04\%$ of the surveyed students positively evaluated the presentation of the material, while $86.36 \pm 2.59\%$ confirmed the need for targeted training on professional communication with patients' families while studying at a medical university.

The experience gained in starting the teaching of the basic principles of family-centered care at Danylo Halytsky LNMU is topical for implementation in the educational process of other higher medical education institutions of Ukraine.

Key words: family-centered care, teaching higher medical education students, survey, students' opinion, evaluation of the quality of presentation of educational materials.

Вступ

За даними Американської академії педіатрії (American Academy of Pediatrics), у педіатрії допомога, орієнтована на пацієнта та сім'ю, базується на розумінні того, що сім'я є основним джерелом сили та підтримки дитини. Крім того, цей підхід до догляду визнає, що перспективи та інформація, надані сім'ями, дітьми та молодими людьми, є важливими компонентами високоякісного клінічного прийняття рішень, і що пацієнти та сім'я є невід'ємними партнерами команди охорони здоров'я [2].

Індивідуальний пацієнто-орієнтований підхід проголошений у 12 статті Європейської хартії прав пацієнта: «Кожна особа має право на проведення діагностичних та лікувальних процедур, які якнайбільше відповідають її особистим потребам» [1].

Допомога, орієнтована на пацієнта та сім'ю, – це інноваційний підхід до планування, надання та оцінки медичної допомоги, який ґрунтується на взаємовигідному партнерстві між пацієнтами, родинами та медичними працівниками, що визнає важливість сім'ї в житті пацієнта [2].

Коли надається допомога, орієнтована на пацієнта та сім'ю, вона формує політику охорони здоров'я, програми, дизайн закладу, оцінку медичної допомоги та повсякденну взаємодію між пацієнтами, сім'ями, лікарями та іншими медичними працівниками. Фахівці охорони здоров'я, які надають допомогу, орієнтовану на пацієнта та сім'ю, визнають життєво важливу роль, яку сім'ї відіграють у забезпеченні здоров'я та благополуччя дітей та членів сім'ї будь-якого віку. Ці практики визнають, що емоційна, соціальна підтримка та підтримка розвитку дитини є невід'ємними

компонентами системи охорони здоров'я. Вони поважають вроджені сильні сторони та культурні цінності кожної дитини та сім'ї та розглядають досвід охорони здоров'я як можливість розвивати ці сильні сторони та підтримувати сім'ї в їхніх ролях догляду та прийняття рішень. Підходи, орієнтовані на пацієнта та сім'ю, ведуть до кращих результатів для здоров'я та раціональнішого розподілу ресурсів, а також до більшої задоволеності пацієнтів та сім'ї [3; 4; 5].

Важливою є така тематика і в процесі підготовки майбутніх лікарів, оскільки дає їм поняття, теоретичні основи, вчить аналізувати проблему сімейно орієнтованої медицини під час надання медичної допомоги, особливо у допомозі дітям.

Мета роботи – провести аналіз впровадження викладання тематики сімейно орієнтованої медицини у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького.

Методи дослідження. У роботі наведено результати досвіду викладання основних засад сімейно орієнтованої медицини (СОМ) в осінньому семестрі 2023–2024 н.р. серед студентів 4 курсу медичного факультету спеціальностей 222 «Медицина» та 228 «Педіатрія» Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (ЛНМУ). З метою оцінки якості впровадження викладання принципів СОМ на платформі [google.com/forms](https://www.google.com/forms) було проведено онлайн-тестування студентів. Зокрема, 170 студентів взяли участь у вхідному опитуванні, 176 – у заключному. Опитувальник вхідного тестування містив 13 питань, які включали оцінювання початкового рівня знань студентів щодо СОМ. Опитувальник заключного тестування містив 23 запитання, частина з яких, окрім оцінювання отриманих знань студентів, стосувалась їхньої думки щодо якості поданого матеріалу та проведених занять. Отримані результати опитування представлені у відсотках із похибкою ($P \pm m_p$, %). Результати відповідей на однакові запитання вхідного та заключного тестувань порівнювали за допомогою критерію Пірсона (χ^2), різницю вважали достовірною при $p < 0,05$ [6].

Результати дослідження.

Навчальний курс з вивчення базових засад СОМ включав 20 годин навчання, з яких – 2 години лекцій, 6 годин практичних занять та 12 годин самостійної роботи студентів у межах дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» (Змістовий модуль 2 «Громадське здоров'я»). Така навчальна дисципліна викладається на 4 курсах для спеціальностей 222 «Медицина» та 228

«Педіатрія» і входить до обов'язкових компонентів Освітньо-професійних програм «Медицина» та «Педіатрія» другого (магістерського) рівня вищої освіти.

Впровадження навчального курсу із СОМ було реалізовано в межах проєкту Фундації Дім Рональда МакДональда в Україні з розвитку сімейно орієнтованої медицини [5].

Для ефективного впровадження навчального курсу СОМ у навчання студентів викладачами кафедри було розроблено методичні рекомендації на кожен тему лекції, практичного заняття та самостійної роботи, які пройшли рецензування на кафедрі українознавства університету. Якість перекладу на англійську мову була перевірена викладачами кафедри латинської та іноземної мов університету. Методичні рекомендації отримали позитивні рецензії від колег з Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та Івано-Франківського національного медичного університету.

Лекційний матеріал «Сімейно орієнтована медицина» розкриває основну термінологію СОМ, історію становлення СОМ у світі та в Україні зокрема. Також інформує про основні принципи і ключові аспекти СОМ та міжнародні і вітчизняні документи, пов'язані із сімейно орієнтованим підходом до надання медичної допомоги.

Опрацювання практичних навичок відбувалось на 3 практичних заняттях у період з 27.10.23 до 16.11.23 року відповідно до затвердженого розкладу занять. На практичному занятті з теми «Сімейно орієнтована медицина в контексті надання медичної допомоги дітям» студенти засвоїли поняття сімейно орієнтованої медицини, чинники, що впливають на якість медичної допомоги дітям; сутність складових частин СОМ; види та принципи СОМ, особливо в контексті надання допомоги дітям; нормативно-правову та законодавчу базу з питань якості надання медичної допомоги дітям. Під час засвоєння теми «Нормативно-правове забезпечення етико-деонтологічних принципів у медицині» акцент робився на опрацюванні вимог до сучасного лікаря, інтерпретації та засвоєнні міжнародних і вітчизняних документів, що регламентують роботу лікаря. Практичне заняття «Організація комунікації між медиками, пацієнтами та їх сім'ями» дозволило студентам закріпити практичні навички комунікації у медичному середовищі, засвоїти комунікативні якості лікаря, опрацювати алгоритми професійної комунікації лікаря з пацієнтом, родиною

хворого, в медичному середовищі (з колегами), тактику і стратегію в типових ситуаціях лікувально-діагностичної взаємодії.

На самостійне вивчення студентів було винесено 3 теми із СОМ. На темі «Дизайн системи ОЗ у контексті сімейно орієнтованої медицини» студенти самостійно опрацьовували питання щодо імплементації сімейно орієнтованого підходу на всіх рівнях охорони здоров'я (ОЗ); обмін повною та неупередженою інформацією між сім'ями та медичними працівниками; гнучкість та доступність системи ОЗ у відповідь на сімейні потреби. Тема «Основні принципи догляду, орієнтованого на пацієнта та сім'ю» передбачала засвоєння студентами пацієнт-орієнтованої стратегії, координації та інтеграції догляду, формування навичок залучення сім'ї до надання медичної допомоги. На темі «Методологія комунікаційного тренінгу для медичних працівників» студенти самостійно вивчали вплив корпоративної етики на діяльність медичних працівників, комунікативну культуру під час надання медичних послуг, моделі спілкування між лікарем і пацієнтом.

Наведені теми занять були внесені у Програми навчальної дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» (Змістовий модуль 2 «Громадське здоров'я») для спеціальностей 222 «Медицина» та 228 «Педіатрія», які обговорено та ухвалено на методичному засіданні кафедри соціальної медицини, економіки та організації охорони здоров'я ЛНМУ імені Данила Галицького (протокол № 8 від 13.06.2023 р.) і затверджено Профільною методичною комісією з Профілактичної медицини ЛНМУ імені Данила Галицького (протокол № 4 від 15.06.2023 року).

До початку практичних занять з викладачами кафедри було проведено комунікативний тренінг із опрацюванням складних практичних ситуацій взаємодії лікар-пацієнт-сім'я.

Всього засвоїли курс з основних засад сімейно орієнтованої медицини в осінньому семестрі 2023–2024 н.р. 182 студенти 4-го курсу медичних факультетів № 1 та № 2, з яких 160 навчаються за спеціальністю «Медицина» та 22 – «Педіатрія», а також 19 англomовних студентів факультету іноземних студентів спеціальності «Медицина».

З метою визначення ефективності впровадженого курсу нами було проведено 2 анкетування студентів: перше – вхідне до початку навчання та друге – заключне після завершення курсу.

Результати опитування студентів засвідчили доцільність впровадження цього курсу: 86,36±2,59% опитаних на заключному тестуванні

підтвердили необхідність прицільної підготовки до фахової комунікації з родинами пацієнтів під час навчання в медичному університеті, тоді як до початку курсу таких студентів було 76,47±3,25% ($p<0,05$).

Також після проходження курсу навчання більшість студентів (67,05±3,54%) погодилась із твердженням «Члени сім'ї пацієнта не є звичайними відвідувачами, вони рівноправні учасники процесу лікування у команді медичних фахівців. Слід забезпечити можливість перебування членів сім'ї пацієнта та участі у процесі лікування й догляду у всіх відділеннях лікарні, включаючи відділення невідкладної допомоги та відділення інтенсивної терапії», до навчання – 58,82±3,77% ($p>0,05$).

Більшість студентів як до навчання (81,76±2,96%), так і після навчання (86,93±2,54%) підтримали думку щодо того, що членів сім'ї слід запрошувати та долучати до догляду в палаті (тобто догляд біля ліжка, чергування, відвідування).

Після проходження курсу суттєво ($p<0,05$) зросло число опитаних студентів, які погодились із твердженням «Родичі неповнолітніх пацієнтів повинні брати рівноправну участь у прийнятті рішень щодо догляду/лікування і отримати відповідне навчання щодо самостійного догляду та співпраці з лікарем»: 78,98±3,07% проти 64,12±3,68% до вивчення тем із СОМ.

Під час навчання у студентів з'явилося розуміння того, що не лише діти молодшого віку та люди похилого віку потребують залучення їхніх родин у процес лікування. Так, на 11,56% після навчання збільшилось число респондентів, які вважають, що пацієнти 16–18 років також мають потребу в допомозі рідних: з 44,12±3,81% до 55,68±3,74%, $p<0,05$; майже вдвічі – число опитаних щодо допомоги рідних особам 19–65 років: від 12,94±2,57% до 21,02±3,07%, $p<0,05$.

Більшість опитаних вважає, що лікарі повинні забезпечити можливість спільного перебування пацієнта і члена його сім'ї у лікарні: 82,94±2,88% до навчання та 93,18±1,90% після навчання, $p<0,05$.

Порівняння думок студентів щодо залучення сім'ї до процесу лікування до та після навчання показало зростання після проведеного навчання числа таких, що бачать позитивні зміни в лікуванні пацієнтів із доєднанням сім'ї в лікувальний процес. А саме 90,91±2,17% опитаних вважають, що процес взаємодії полегшиться (до навчання – 87,65±2,52%), 88,64±2,39% респондентів схиляються до думки, що сім'я сприяє лікуванню (до навчання – 82,35±2,92%) (рис. 1).

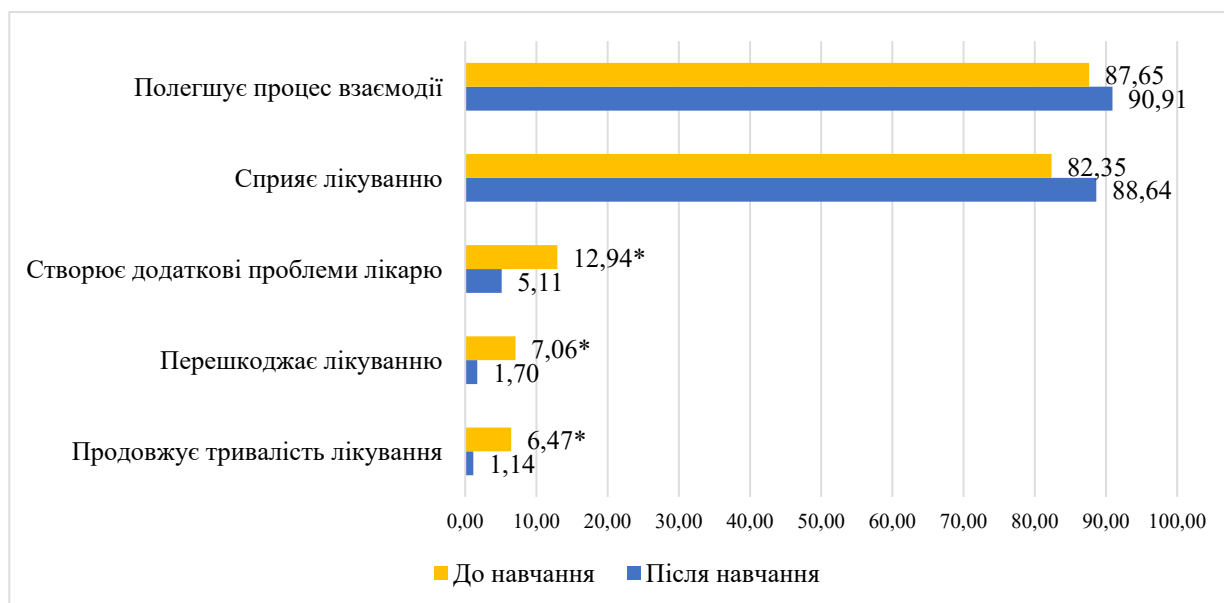


Рис. 1. Думка студентів щодо залучення сім'ї до процесу лікування (%)

Примітка: * достовірна різниця ($p < 0,05$) між показниками груп опитаних

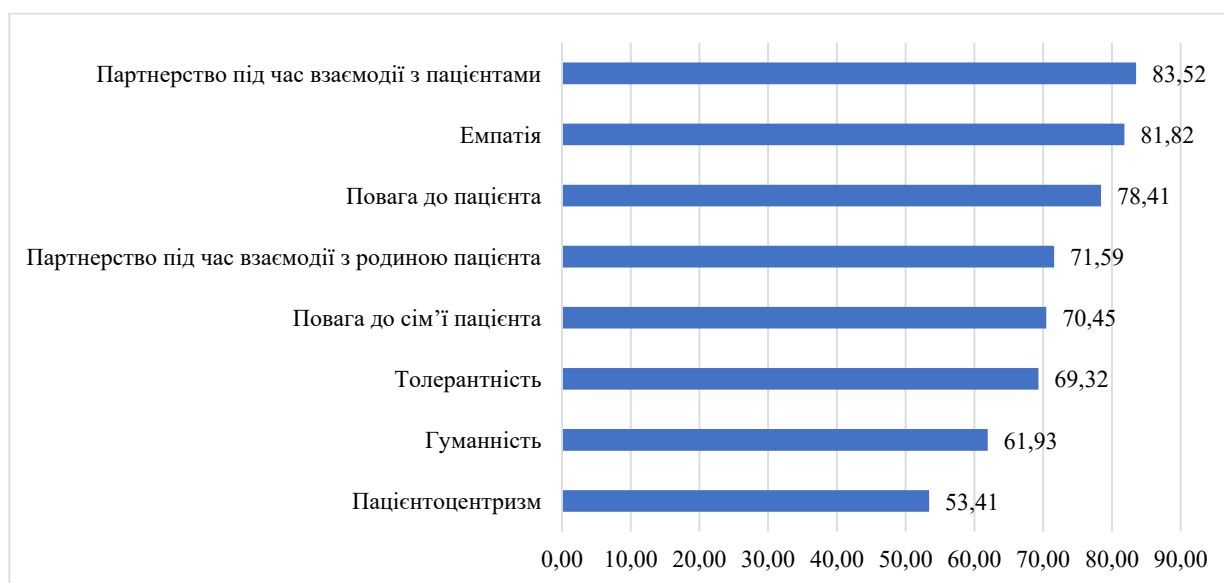


Рис. 2. Відповіді студентів на запитання «На розвиток яких складників вплинули проведені практичні заняття?»

Водночас після проведеного навчання з питань СОМ суттєво менше ($p < 0,05$) студентів вважають, що залучення сім'ї створює додаткові проблеми лікарю ($5,11 \pm 1,66\%$ опитаних проти $12,94 \pm 2,57\%$ до навчання), перешкоджає лікуванню ($1,7 \pm 0,68\%$ проти $7,06 \pm 1,96\%$ до навчання), продовжує тривалість лікування ($1,14 \pm 0,50\%$ проти $6,47 \pm 1,89\%$ до навчання).

Більшість опитаних студентів після проведеного навчання ($90,91 \pm 2,17\%$) вважає, що стосунки на засадах СОМ впливають на ментальне здоров'я пацієнта.

Дослідження думки студентів щодо якості навчального курсу із СОМ показало, що проведені практичні заняття найбільше вплинули на розвиток навички «Партнерство під час взаємодії з пацієнтами» – $83,52 \pm 2,80\%$ опитаних, «Емпатія» – $81,82 \pm 2,91\%$, «Повага до пацієнта» – $78,41 \pm 3,10\%$ опитаних (рис. 2).

Більшість опитаних студентів позитивно відзначила якість навчання, з яких: $92,05 \pm 2,04\%$ – ставлення до теоретичного викладу матеріалу, $89,20 \pm 2,34\%$ – до контроль-

них запитань, $85,80 \pm 2,63\%$ – до ситуаційних завдань/кейсів.

Слід відзначити, що 2/3 з-поміж усіх опитаних після завершення вивчення навчального курсу із СОМ ($65,91 \pm 3,57\%$) висловили думку, що для засвоєння тем із СОМ зрозумілішими та показовішими є кейси, пов'язані з війною, притому, що лише незначно більше респондентів показовішими вважали кейси з педіатричної практики ($69,89 \pm 3,46\%$) та кейси мирного часу ($75,57 \pm 3,24\%$).

Таким чином, проведене дослідження щодо якості та ефективності викладання навчального курсу з ключових засад сімейно орієнтованої медицини довело свою важливість та актуальність, особливо у складних умовах сьогодення України.

Висновки. Отриманий досвід започаткування викладання основних принципів сімейно орієнтованої медицини в ЛНМУ імені Данила Галицького є актуальним для впровадження у навчальний процес інших закладів вищої медичної освіти України.

ЛІТЕРАТУРА

1. European Charter Of Patients' Rights. Basis Document. Rome, November 2002. URL: https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf.
2. Kuo D.Z., Houtrow A.J., Arango P., Kuhlthau K.A., Simmons J.M., Neff J.M. Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Matern Child Health J.* 2012. № 16 (2). P. 297–305. DOI: 10.1007/s10995-011-0751-7.
3. Zozulia T.D., Haliyash N.B., Kovalchuk L.M., Kadnichansky A.G. Family-oriented medicine as an important direction of improving pediatric health care in Ukraine. *Медсестринство.* 2020. № 2. P. 77–81. DOI: 10.11603/2411-1597.2020.2.11248.
4. Festini F. Family-centered care. *Ital J Pediatr.* 2014. № 40 (Suppl 1). P. A33. Published online 2014 Aug 11. DOI: 10.1186/1824-7288-40-S1-A33.
5. Фундація Дім Рональда МакДональда в Україні. URL: <https://rmhc.org.ua/>.
6. Gutor T., Zimenkovsky A., & Mysak Z. Statistical methods to improve the quality assessment of clinical audit results. *Acta Medica Leopoliensia.* 2022. № 28(3–4). P. 9–21. DOI: 10.25040/aml2022.3-4.009.

REFERENCES

1. European Charter Of Patients' Rights (2002). Basis Document. Rome, November 2002. Retrieved from: https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf.
2. Kuo, D.Z., Houtrow, A.J., Arango, P., Kuhlthau, K.A., Simmons, J.M., Neff, J.M. (2012). Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Matern Child Health J.*, 16 (2). P. 297–305. DOI: 10.1007/s10995-011-0751-7.
3. Zozulia, T.D., Haliyash, N.B., Kovalchuk, L.M., Kadnichansky, A.G. (2020). Family-oriented medicine as an important direction of improving pediatric health care in Ukraine. *Medsestrynstvo*, 2, 77–81. DOI: 10.11603/2411-1597.2020.2.11248 [in Ukrainian].
4. Festini, F. (2014). Family-centered care. *Ital J Pediatr.*, 40(Suppl 1), A33, Published online 2014 Aug 11. DOI: 10.1186/1824-7288-40-S1-A33.
5. Ronald McDonald House Charities in Ukraine. Retrieved from: <https://rmhc.org.ua/en/>.
6. Gutor, T., Zimenkovsky, A., & Mysak, Z. (2022). Statistical methods to improve the quality assessment of clinical audit results. *Acta Medica Leopoliensia*, 28(3–4), 9–21. <https://doi.org/10.25040/aml2022.3-4.009> [in Ukrainian].