

**МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСВОЄННЯ ЗНАТЬ
СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»
З ДИСЦИПЛІНИ «МОДЕЛІ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ»**

Івано-Франківський національний медичний університет (м. Івано-Франківськ, Україна)

galina.grygoruk81@gmail.com

За останні роки в Україні змінюється парадигма щодо надання допомоги хворим з медичної до біопсихосоціальної. Такий підхід повинен сприяти реінтеграції людей з обмеженнями життєдіяльності у суспільство, створення для них доступного середовища функціонування і життєдіяльності. Якраз подібний підхід закладений в основу Міжнародної класифікації функціонування і обмеження життєдіяльності. За допомогою МКФ є можливість чітко відобразити стан здоров'я на окремих вікових етапах життя людини та при різних захворюваннях. Серед професійних компетентностей, які недостатньо опановують студенти спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» є питання організації діяльності пов'язаної з застосуванням критеріїв МКФ структури і функції організму. Метою дослідження було оцінити ефективність методичних підходів до оцінки рівня знань студентів з дисципліни «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі Міжнародної класифікації функціонування і обмеження життєдіяльності». В дослідженні взяли участь 79 студентів другого курсу підготовки бакалаврів за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія», яким з метою оцінки глибини засвоєння матеріалу з вказаної дисципліни було запропоновано три способи оцінки пацієнтів згідно МКФ. Перший спосіб передбачав вирішення ситуаційних задач, другий – необхідність розшифрувати коди МКФ і встановити реабілітаційний діагноз, а третій – оцінити походження болю з вибором однієї або декількох порушень функції. Чітко визначити порушення структури змогли лише 37,1±1,8%, зміни функцій – 49,9±1,3% ($p < 0,05$), а зниження активності і участі встановлювали 56,1±1,3% ($p < 0,01$) студентів. Також значні труднощі виникали при розшифруванні закодovаних функцій організму та визначенні їхнього ступеня (b7301, b730.4) з якими справлялися лише 40,5% студентів. Такі результати вірогідно зумовлені з недостатніми знаннями студентів з функціональної анатомії, клінічної медицини.

Ключові слова: Міжнародна класифікація функціонування і обмеження життєдіяльності (МКФ), дисципліна «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі МКФ», оцінка рівня знань.

Вступ. За останні роки в Україні змінюється парадигма щодо надання допомоги хворим з медичної до біопсихосоціальної. Такий підхід повинен сприяти реінтеграції людей з обмеженнями життєдіяльності у суспільство, створення для них доступного середовища функціонування і життєдіяльності. Якраз подібний підхід закладений в основу Міжнародної класифікації функціонування і обмеження життєдіяльності (МКФ). За допомогою МКФ є можливість чітко відобразити стан здоров'я на окремих вікових етапах життя людини та при різних захворюваннях, а коди класифі-

кації показують зміни структури та функції організму, характеристику активності та участі, а також фактори навколишнього середовища, які впливають на життя людини.

Як вказує J. Hollenweger [1] потрібно приділяти більше уваги МКФ, як інформативній системі, що допоможе у переговорах між різними поглядами та конкретними цілями і процесами спільного створення знань. Також необхідно поєднувати інформацію про інвалідність і навчання спеціалістів, які надають реабілітаційну допомогу. Одночасно недостатнім є розуміння чіткості співвідношення між компонентами структури, діяльності та участі, що вимагає удосконалення викладання предмету МКФ [2]. З іншого боку вміння застосувати базові компоненти МКФ в реабілітаційних закладах значно покращує реабілітаційно-експертну діагностику, обґрунтовує потребу у відновлювальних міроприємствах, оцінку їх ефективності [3]. На думку цих же авторів нестача необхідних знань з МКФ, біопсихосоціальної моделі інвалідності і здоров'я викликає складнощі у підборі методик оцінки функціонування з базового набору МКФ. Виявлений прямий зв'язок між знаннями та застосуванням МКФ (МКФ-СУ) на окремих рівнях системи освіти різних країн [4]. Про певні труднощі із засвоєння знань з дисципліни «Розробка реабілітаційних програм на основі МКФ» повідомляють В.Савченко і співавт. [5], а серед переліку професійних компетентностей, які недостатньо опановані є питання організації діяльності пов'язаної з застосуванням критеріїв МКФ структури і функції організму. При вивченні даної дисципліни також важливим є розуміння основних моделей сучасної професійної реабілітації, критеріїв оцінки пацієнтів у форматі МКФ, принципів організації комплексної роботи в рамках клієнт центрального підходу, бар'єрів фізичного і соціального оточення, профілактики вторинних і третинних ускладнень у пацієнтів різних нозологічних і вікових груп.

В той же час при засвоєнні фактичного матеріалу та його практичного застосування у студентів виникають певні незручності. Також нерідко є проблеми при роботі з кожним розділом класифікації, відображенням доменом МКФ в рамках реабілітаційних процесів.

Мета дослідження – оцінити ефективність методичних підходів до оцінки повноти засвоєння та рівня знань студентів з дисципліни «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі МКФ»

Об'єкт і методи дослідження. В дослідженні взяли участь 79 студентів другого курсу підготовки бакалаврів за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія», яким з метою оцінки глибини засвоєння матеріалу з вказаної дисципліни було запропоновано три способи оцінки пацієнтів згідно МКФ. Цьому пе-

редувало вивчення дисципліни, а студентам подавалася загальна характеристика МКФ у вигляді цілей, завдань, її складових елементів, моделей функціонування та обмеження життєдіяльності. На практичних заняттях відпрацьовувались термінологічні поняття, основні набори доменів та форм МКФ, а на останніх трьох заняттях було застосовано різні способи оцінки глибини засвоєння практичного матеріалу.

Першим способом пропонувалося вирішення ситуаційних задач. Для прикладу студентам рекомендувалося закодувати пошкодження структури організму у пацієнта 45 років, який після ампутації правої нижньої кінцівки пересувається на візку. Він добре керує ним на рівній поверхні, самостійно сідає у візок, але не може подолати бар'єри у вигляді бордюра. Інша задача стосувалася пацієнтки з ревматоїдним артритом, яка носить ортез на першому пальці кисті для захисту сідлового суглобу. Носіння ортезу знижувало в неї біль та дозволяло користуватися кухонними приладами.

Другим варіантом оцінки знань студентів була необхідність розшифрувати коди МКФ і встановити реабілітаційних діагноз. Для прикладу студенту подавався код домену b140, а він повинен вказати, яка функція порушена у хворого (в даному разі це функція уваги) чи b114 (функція орієнтації).

Третім варіантом оцінки засвоєння знань передбачалося оцінити біль згідно структури МКФ з необхідністю вибрати одну або декілька порушень функції, що призводять до його виникнення [6]. Отримані результати піддавались статистичній обробці з використанням пакету програм Statistica 8,0 for Windows та пакету статистичних функцій програми Microsoft Excel з визначенням t-критерію Стюдента.

Результати дослідження та їх обговорення. Проаналізувавши результати засвоєння фактичного матеріалу встановлено, що згідно першої методики оцінки засвоєння матеріалу з завданням справилися 53,1% студентів, другим – 65,2%, а третім – лише 40,5%. Отримані дані узгоджуються з думкою M. Moretti et al., [4] про існування багатьох розбіжностей у теоретичній підготовці та практичному розумінні основних

компонентів МКФ. Провівши аналіз ефективності оцінки порушень з доменів структури, функції, активності і участі встановили, що чітко визначити порушення структури могли лише 37,1±1,8% з 62 студентів. Здатність виявити зміни функцій змогли уже 49,9±1,3% ($p < 0,05$), а зниження активності і участі встановлювали 56,1±1,3% ($p < 0,01$) студентів. Як вказують Alarson Cieza et.al., [2006] при застосуванні МКФ, дослідники найбільш часто звертають увагу на функції і значно менше на структуру (будову організму). З іншого боку S.R. Silverman et.al. [7] рекомендують при застосуванні різних методичних підходів звертати більшу увагу на діяльність і участь, оскільки якраз на їх основі відображається потенційна користь фізичних вправ для функціонування. Особливо актуальним є добре засвоєння компоненту активності і участь майбутніми ерготерапевтами і фізичними терапевтами, що є вкрай актуальним для майбутньої роботи з літніми людьми [8]. Тим більше, що, як вважають автори, для них функціональні заходи становлять особливий інтерес, але оцінюються по різному з точки зору кількості і якості. При оцінці знань третьою моделлю аналізу засвоєння предмету значні труднощі виникали при розшифруванні закодованих функцій організму та визначенні їхнього ступеня (b730,1-b730,4) з якими справилися лише 40,5% студентів.

Висновки. Отримані результати аналізу різних методик оцінки засвоєння матеріалу з дисципліни «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі Міжнародної класифікації функціонування і обмеження життєдіяльності» свідчить про певні незручності, які виникають при засвоєнні фактичного матеріалу. Це вірогідно пов'язане з недостатніми знаннями студентів з анатомії, клінічної медицини. Тому, вірогідно, доцільно збільшити кількість годин на вивчення структури і функції організму та їх взаємозв'язку. Серед методичних варіантів оцінки засвоєння фактичного матеріалу, як свідчать наші дослідження найбільш ефективним є використання кодів доменів з наступним формуванням порушених функцій активності та участі та розробці на їх основі реабілітаційних програм.

Література

1. Hollenweger J. Developing application of the ICF in education systems: addressing issues of knowledge creation, management and transfer. *Disabil Rehab.* 2013;35(13):1087-91. DOI: 10.3109/09638288.2021.740135.
2. Nguyen T, Steward D, Rosenbaum P, Baptise S, de Camargo OK, Gurter JW. Using the ICF in transition research and practice? Lessons from a scoping review. *Res. Dev. Disabil.* 2018;72:225-239. DOI: 10/1016/j.ridd.2017.11/03.
3. Shoshmin AV, Lorier VV, Maltkova SV. Certain Aspects of Implementation of Otdel'nyye aspekty implementatsii bazovogo nabora MKF pri rastryostvakh autisticheskogo spektra v praktike reabilitatsii i abilitatsii. *Fizicheskaya i reabilitatsionnaya meditsina.* 2020;2(4):51-58. DOI: 10.26211/2658-4522-2020-2-4-51-58. [in Russian].
4. Moretti M, Alvers J, Maxwell G. A systematic literature review of the situation of the International Classification of Functioning, Disability and Health Children and Youth version in education: a useful tool or a flight of fancy? *Am. J. Phys. Med. Rehabil.* 2012;91(13):103-17. DOI: 10.1097/PHM.0b 013e31823d53.
5. Savchenko V, Melnyk V, Polishchuk V, Rudenko D, Yatsevskiy B. Vyvchennya Mizhnarodnoyi klasyfikatsiyi funktsionuvannya, obmezheniya zhyttyedyalnosti i zdorov'ya studentamy spetsial'nosti «Fizychna terapiya, erhoterapiya». *Sportyvna nauka to zdorov'ya lyudyny.* 2019;2:54-62. [in Ukrainian].
6. Cieza A, Geyh S, Chatterje S, Kostanjsek N, Ustun B, Stucki G. Identification of candidate categories of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for a generic ICF Core Set based on regression modelling. *BMC Medical Research Methodology.* 2016;6:36.
7. Silverman SR, Sehertz LA, Yuen HK, Lowman JD, Bicker CS. Systematic review of the methodological quality and outcome measures utilized in exercise interventions for adults with spinal cord injury. *Spinal Cord* 2015;50:718-727.
8. Eckert KG, Lange M. Comparison of physical activity questionnaires for the elderly with International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) – analysis of content. *BMC Public Health.* 2015;15:249.

МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСВОЄННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТАМИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» З ДИСЦИПЛІНИ «МОДЕЛІ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ»

Міщук В. Г., Григорук Г. В., Мізюк Т. М.

Резюме. За останні роки в Україні все більша увага приділяється поряд з медичним біопсихосоціальному напрямку, про що свідчить відкриття і функціонування реабілітаційних відділень при великих лікувальних цен-

трах, комунальних закладах охорони здоров'я. При цьому з метою встановлення порушень структури і функції організму, активності і участі пацієнтів, а також впливу на подальше функціонування факторів навколишнього середовища використовується Міжнародна класифікація функціонування і обмеження життєдіяльності (МКФ).

Як свідчать дослідження зарубіжних авторів, вивченню основних розділів МКФ слід приділяти більше уваги, особливо спеціалістам, які будуть надавати реабілітаційну допомогу. Застосування базових компонентів МКФ в реабілітаційних відділеннях покращить експертну діагностику порушень та дасть можливість оцінити ефективність їх усунення. Про труднощі засвоєння та застосування на практиці положень цієї класифікації свідчать дослідження вітчизняних та зарубіжних авторів. При цьому встановлення проблем з засвоєнням окремих розділів даної класифікації дозволить удосконалити викладання дисципліни та допоможе вибрати найбільш інформативні та ефективні методики оцінки рівня набутих знань. Якраз оцінка ефективності різних методичних підходів до встановлення повноти участі засвоєння та рівня знань студентів з дисципліни «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі МКФ» і присвячена ця робота.

Апробовано три способи оцінки знань, як вирішення ситуаційних задач з кодуванням порушень структури організму, розшифруванням кодів МКФ і встановленням реабілітаційного діагнозу та оцінюванням причин розвитку провідного симптому (болі) з встановленням порушень, які його викликають.

Виявлено, що згідно першої методики оцінки засвоєння знань дисципліну засвоїли 53,1% студентів, другої – 65,2%, а третьої – 40,5%. Визначити порушення структури змогли 37,1±1,8%, зміни функцій – 49,9±1,3% ($p < 0,05$), а зниження активності і участі встановлювали 56,1±1,3% ($p < 0,01$) студентів. При застосуванні третьої методики оцінки засвоєння дисципліни із завданням справлялися лише 40,5% студентів.

Аналіз різних методів оцінки знань студентів з дисципліни «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі МКФ» свідчить про необхідність удосконалення методів викладання даної дисципліни.

Ключові слова: Міжнародна класифікація функціонування і обмеження життєдіяльності (МКФ), дисципліна «Моделі надання реабілітаційних послуг на основі МКФ», оцінка рівня знань.

METHODICAL APPROACHES TO ASSESSING THE EFFECTIVENESS OF KNOWLEDGE ACQUISITION BY STUDENTS MAJORING IN 227 «PHYSICAL THERAPY, OCCUPATIONAL THERAPY» IN THE DISCIPLINE «MODELS OF REHABILITATION SERVICES»

Mishchuk V. G., Grygoruk G. V., Miziuk T. M.

Abstract. In recent years, the paradigm for providing care to patients from medical to biopsychosocial has changed in Ukraine. This approach should promote the reintegration of people with disabilities into society, creating an accessible environment for them to function and live. Just such an approach is the basis of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). With the help of ICF it is possible to clearly reflect the state of health at certain age stages of human life and in various diseases. Among the professional competencies that are insufficiently mastered by students majoring in 227 «Physical Therapy, Occupational Therapy» is the organization of activities related to the application of the ICF criteria of the structure and function of the body. The aim of the study was to evaluate the effectiveness of methodological approaches to assessing the level of knowledge of students in the discipline «Models of rehabilitation services based on the International Classification of Functioning, Disability and Health». The study involved 79 second-year bachelor's students majoring in 227 «Physical Therapy, Occupational Therapy», who in order to assess the depth of mastering the material in this discipline were offered three ways to assess patients according to the ICF. The first method involved solving situational problems, the second – the need to decipher the ICF codes and establish a rehabilitation diagnosis, and the third – to assess the origin of pain with the choice of one or more dysfunctions. Only 37.1±1.8% were able to clearly identify violations of the structure, changes in functions – 49.9±1.3% ($p < 0.05$), and a decrease in activity and participation was set at 56.1±1.3% ($p < 0.01$) students. Also, significant difficulties arose in deciphering the encoded functions of the body and determining their degree (b7301, b730.4), which coped with only 40.5% of students. Such results are probably due to insufficient knowledge of students in functional anatomy, clinical medicine.

Key words: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), discipline «Models of providing rehabilitation services based on ICF», assessment of the level of knowledge.

ORCID кожного автора та їх внесок до статті:

Mishchuk V. G.: 0000-0003-0428-3856^{ABCDEF}

Grygoruk G. V.: 0000-0002-7858-8444^{ABCDE}

Miziuk T. M.: 0000-0002-0293-4689^{ABCDE}

Конфлікт інтересів:

Автори статті підтверджують відсутність конфлікту інтересів.

Адреса для кореспонденції

Григорук Галина Василівна

Івано-Франківський національний медичний університет

Адреса: Україна, 76000, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька 2

Тел.: 0978259998

E-mail: galina.grygoruk81@gmail.com

А – концепція роботи та дизайн, В – збір та аналіз даних, С – відповідальність за статичний аналіз, D – написання статті, Е – критичний огляд, F – остаточне затвердження статті.

Рецензент – проф. Катеренчук І. П.

Стаття надійшла 08.05.2021 року

Стаття прийнята до друку 06.11.2021 року