

ИЗСЛЕДВАНЕ НА ИНФОРМИРАНост, НАГЛАСИ И ПОВЕДЕНИЕ, СВЪРЗАНИ С ИНТЕГРАТИВНАТА МЕДИЦИНА, СРЕД СТУДЕНТСКИ И ПРОФЕСИОНАЛНИ ОБЩНОСТИ

Десислава Ванкова

Катедра по социална медицина и организация на здравеопазването,
Факултет по обществено здравеопазване, Медицински университет – Варна

ASSESSING KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND BEHAVIOURS RELATED TO INTEGRATIVE MEDICINE AMONG STUDENT AND PROFESSIONAL COMMUNITIES

Desislava Vankova

Department of Social Medicine and Health Care Organisation, Faculty of Public Health,
Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Въведение: Интегративната медицина е ново направление в съвременното здравеопазване. Тя възниква като идея за икономически ефективно интегриране на комплементарната и алтернативна медицина (КАМ) в здравните системи, затова изследователският фокус върху интегративната медицина неминуемо включва и КАМ.

Цел: Целта на настоящата публикация е да представи проучване на образователните нужди на студенти и професионалисти от първичната медицинска помощ чрез изследване на информираност, нагласи, поведение и интереси сред тези общности по отношение на КАМ и на концепцията „интегративна медицина“.

Материал и методи: Разработени бяха четири инструмента (въпросници), насочени към четирите таргетни групи: общопрактикуващи лекари, студенти по медицина (с възможност и за дентална медицина), фармацевти и помощник-фармацевти, студенти по фармация (с възможност и за помощник-фармацевти). Използвани са и описателни статистически методи; получените резултати се оценяват като статистически значими, когато $p\text{-value} < 0.05$.

Резултати и дискусия: В периода 7.04.–20.10.2021 г., въпросниците бяха разпространени онлайн чрез официалните страници на таргетираните общности. За анализа на данните, четирите групи респонденти бяха обединени в две основни групи: професионална група и студентска група.

ABSTRACT

Introduction: Integrative medicine is a new trend in modern healthcare. It arose as an idea for the cost-effective integration of complementary and alternative medicine (CAM) in healthcare systems. Therefore, the research focus on integrative medicine inevitably includes CAM.

Aim: The aim of this publication is to present a study of the students' and primary care professionals' educational needs by examining knowledge, attitudes, and behaviors among these communities regarding CAM and the concept of integrative medicine.

Materials and Methods: Four instruments (questionnaires) were developed for the four target groups: general practitioners, medical students (with the possibility of dental medicine), pharmacists and assistant pharmacists, pharmacy students. Descriptive statistical methods have been applied; the obtained results were evaluated as statistically significant when $p\text{-value} < 0.05$.

Results and Discussion: In the period 7.04.–20.10.2021, the questionnaires were distributed online through official pages of the targeted communities. For data analysis, the four groups of respondents were combined into two main groups: a professional group and a student group.

The four versions of the questionnaires had a general structure of five parts, which also defined the framework of the brief presentation of the results: 1) social, demographic, and professional characteristics of the respondents; the sample consisted of 393 respondents, divided into the two main groups – practicing profes-

Изработените четири варианта на въпросници са с обща структура от пет части, което определя и рамката на краткото представяне на резултатите: 1) социални, демографски и професионални характеристики на респондентите: извадката се състои от 393 респондента, разпределени в двете основни групи – практикуващи професионалисти – 185, и 208 студенти; структурата на групите дава възможност за сравнения; 2) информираност относно КАМ дефиниция, отделни методи и системи; източници на информация, свързана с КАМ; 3) нагласи и поведение, свързани с КАМ; 4) интереси и необходимост от обучение в областта на КАМ; и 5) интегративна медицина – информираност. Обобщените изводи са, че има нужда от повече информация. Над 50% от респондентите използват КАМ за профилактика или лечение, а нуждата от образование е безспорна. Няма статистически значими разлики между двете групи относно източниците на информация.

Заключение: Общественият дебат относно научната обосновааност и мястото на КАМ в здравеопазването и в образованието ще продължи поради различия във философските подходи към здравето и болестта. Приемаме всички гледни точки, а в заключение предоставяме синтезирани ключовите послания, производни от наративите, споделени в настоящото изследване: нужда от научни доказателства и образование, обединение, разбиране, профилактика и разумна терапия.

Ключови думи: интегративна медицина; комплементарна и алтернативна медицина (КАМ); проучване за информираност, нагласи и поведение; медицинско образование, социална медицина

sionals – 185, and 208 students; the group structure allowed for comparisons; 2) awareness of the CAM definition, separate methods and systems; the sources of information related to CAM; 3) attitudes and behaviours related to CAM; 4) interests and need for training in the field of CAM; and 5) integrative medicine – awareness. The general conclusions are that there is a need for more information. More than 50% of the respondents use CAM for prevention or treatment, and the need for education is undeniable. There were no statistically significant differences between the two groups regarding sources of information.

Conclusion: The public debate about the scientific validity and place of CAM in modern healthcare and education will continue due to differences in philosophical approaches to health and disease. We accept all perspectives, and in conclusion we provide a synthesis of the key messages derived from the narratives shared by the respondents: the need for scientific evidence and education, unification, understanding, prevention, and judicious therapy.

Keywords: integrative medicine, complementary and alternative medicine (CAM), KAP study, educational needs, social medicine

ВЪВЕДЕНИЕ

Интегративната медицина е ново направление в съвременното здравеопазване. Тя разглежда човека в неговото единство и цели подобряване на физическото, психическото и социално здраве (благополучие, качество на живот) чрез разумно прилагане на всички възможни подходи за лечение и профилактика. Исторически съществувалата схизма между превенция и клинична практика (1), между ортодоксално и неконвенционално (2, 3) се преодолява чрез еволюционното развитие на идеята за интегратив-

на медицина. Тя възниква като движение за интегриране на комплементарната и алтернативна медицина (КАМ) в здравеопазването (4,5). Днес е нещо много повече от това (6), но общественият дебат си остава фокусиран върху научната обосновааност на КАМ (7).

Изследователският интерес към интегративната медицина отразява нарастващите обществени и индивидуални нужди от холистични клинични, научни и образователни подходи към здравето. Все повече хора се стремят към здравословен и природосъобразен живот, което засилва интереса към

промоцията на здраве и профилактиката на болестите. Все повече пациенти желаят терапията им да включва и комплементарни Методи, заедно с общоприетото конвенционално лечение. Нуждата от образование в областта на интегративната медицина вече е доказана чрез множество проучвания. В много държави по света, като САЩ, Швейцария, Германия, Франция, се предлагат следдипломни квалификации по интегративна и комплементарна медицина или се добавят дисциплини към учебните програми на студентите. В България тези процеси са в начална фаза, затова трябва да преминават през проучване на нивата на информираност относно интегративната медицина и КАМ сред студенти и здравни професионалисти. Необходимо е да се анализират нагласите и съществуващите практики и поведенчески модели по отношение на КАМ, за да се оценят адекватно образователните нужди.

ЦЕЛ

Целта на настоящата публикация е да представи научно проучване на образователните нужди на студенти и професионалисти от първичната здравна помощ чрез изследване на информираност, нагласи, поведение и интереси сред тези общности по отношение на КАМ и на концепцията „интегративна медицина“ (вариант на knowledge, attitudes, practices/КАР study).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Холистична концепция като „интегративната медицина“ изисква комплексен изследователски подход, отчитащ всички характеристики на средата.

Разработени се четири инструмента (въпросници), насочени към четирите таргетни групи: общопрактикуващи лекари, студенти по медицина (с възможност и за дентална медицина), фармацевти и помощник-фармацевти, студенти по фармация (с възможност и за помощник-фармацевти). Проучени бяха инструментите, използвани в подобни изследвания, включително и стандартизираните Integrative Medicine Attitude Questionnaire (ИМАQ) и САМ Health Belief Questionnaire (СНВQ). Направени бяха изводи, че културните специфики са важни, следователно буквалният превод и стриктното

следване на валидиращ протокол невинаги е адекватно в конкретен национален контекст.

Инструментите на изследването бяха изцяло изработени според изискванията на Комисията по етика на научните изследвания (КЕНИ) към Медицински университет – Варна. В резултат на тристепенен изследователски процес бяха изработени четирите оригинални варианта на инструменти. Миксират се два типа въпроси, като към специфичните количествено измерими въпроси се включват и отворени качествени въпроси.

Използвани са и описателни статистически методи; Chi-Squared тест (непараметричен метод за качествени променливи) за проверка на хипотезите. Получените резултати се оценяват като статистически значими, когато $p\text{-value} < 0.05$, при което се отхвърля нулевата хипотеза. Платформата за провеждане на онлайн анкетите със студенти и професионалисти позволява генериране на електронни таблици, с възможност за директно трансфериране като резултати в Excel. За статистическата обработка на първичната информация е използван и специализирания софтуер IBM SPSS Statistics, version 24. Приложен е графичен метод – за представяне на резултатите от статистическите данни.

Проучването, анализът и синтезът са част от идеен проект получил етично разрешение от КЕНИ в Медицински университет – Варна (Протокол № 101 от 24.03.2021г.). Окончателният отчет за проекта към КЕНИ е приет с Протокол № 117/Заседание от 26.05.2022г.).

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЯ

В периода от 7.04.2021 г. до 20.10.2021 г. изработените четири инструмента бяха разпространени (качени като Google формуляр) на официалните страници на СС към Медицински университет – Варна (качен на 24.05.2021 г.); на АСМБ (качен на 12.05.2021 г.); БЛС – чрез официално обявената фейсбук група „Семейните лекари на Варна“; РФК във Варна (качено на 21.05.2021 г.), както и РК във Варна на БАПФ (качена на 8.06.2021 г.). Социологическото проучване в частта си въпроси към студенти бе подкрепено и от университетската платформа Blackboard (съобщение качено в началото на м. май 2021 г.). За семей-

ните лекари бе разработен и въпросник на хартиен носител, но проучването сред тях се проведе основно чрез онлайн платформата.

В интерес на анализа на данните, диференцираните четири целеви групи в проучването могат да бъдат обединени в две основни групи:

1. професионална група – това са представителите на първичната медицинска помощ от регион Варна – общопрактикуващи лекари, фармацевти и помощник-фармацевти от регионалните колегии;
2. студентска група – студенти, изучаващи медицина и фармация, основно от Медицински университет – Варна.

Изработените четири варианта на въпросници са с обща структура от пет части, което определя и структурата на краткото представяне на резултатите в настоящата публикация.

◆ Всеки от инструментите включва част: социални, демографски и професионални характеристики на респондентите. Участниците сред професионалистите са основно от регион Варна, като от студентите е възможно да има попълнили анкетата и чрез платформата на АСМБ, а в инструмента няма въпрос за принадлежност към конкретно висше училище. Извадката се състои от 393 респондента, разпределени в двете основни групи – практикуващи професионалисти – 185, и 208 студенти. В групата на професионалистите 62% (114) са семейните лекари, а 38% (71) фармацевти и помощник-фармацевти. При студентите 70% (145) са изучаващите медицина/дентална медицина, а 30% (63) – изучаващите фармация/пом.-фармацевти. Представителите на женския пол преобладават в професионалната група, което е отражение на устойчивите тенденции за феминизация в съсловието на семейните лекари и на фармацевтите. От участниците в професионалната група 75% (86) са жени. Сред студентите респонденти 67% (139) са от женски пол, сред медиците 61% (88) са от женски пол – относителни дялове, които са представителни за студентската популация.

Макар професионалният профил да е предварително заложен като включващ кри-

терий, съотношението между различните професионални групи е както следва: общо 185 професионалисти, от които 114 са семейните лекари (62% от извадката). Сред респондентите от групата на лекарите преобладават респондентите във възрастовата група 46–55 години – 45.6% (n=52), а сред фармацевтите най-много са тези от 36–45 годишна възраст – 39.4% (n=28), което съответства на националните демографски характеристики на общността на семейните лекари, на фармацевтите, и на пом.-фармацевтите.

По отношение на продължителността на професионалната практика сред семейните лекари преобладават лекарите, които имат ≥ 10 -годишен професионален опит – 46.5% (n=53), като обединени с тези, които посочват стаж ≥ 15 години, общопрактикуващите лекари с ≥ 10 -годишен опит стават 80% (n=91) от извадката.

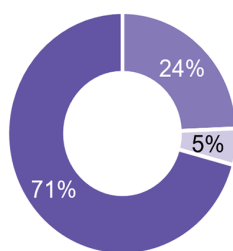
Сред групата на фармацевтите 94.4% (67) съобщават, че работят в аптека; 2.8% (2) в дистрибуторски склад, а двама работят във фармацевтична фирма или са „преподавател, но с 11-годишен опит в аптека“. Относно професионалния опит – почти равностойно е представянето в дефинираните групи – около 5 години (29.6% – n=21), на ≥ 10 , както и с 15-годишен професионален опит се падат по 32.4% (общо n=46).

Сред студентите, изучаващи медицина, над половината са 4-и, 5-и и 6-и курс – 52.4% (n=76), останалите са в предклиничните и пропедевтични 1-ви, 2-ри и 3-ти курс (n=69), като от цялата група 15.9% (n=23) са студенти по дентална медицина. От студентите по фармация 82.6% (n=52) изучават фармация, 17.5% (n=11) са помощник-фармацевти. Логично, повечето студенти са във възрастовата група 18–25 г. – 93% (n=194); във възрастта над 25 години са се включили общо 14 студенти, което кореспондира с възрастовата структура на студентската общност в университета.

◆ Информираност относно КАМ дефиниция, отделни методи и системи; източниците на информация, свързана с КАМ. Информираността на общопрактикуващите лекари, на фармацевтите и на помощник-фармацевтите бе отправната точка на настоящия въпросник. На запитването „Запознати ли сте с кон-

цепцията „комплементарна и алтернативна медицина (КАМ)“ 24% (n=45) общо в групата на професионалистите отговарят положително, но 71% (n=131) са предпочели да посочат отговора „имам нужда от повече информация“.

На същия въпрос студентите отговарят положително в 28% (n=58) от анкетираните, като медиците в 32.4% (n=47) от участниците, изучаващите фармация, в 17.5% (n=11), а същевременно 57% (n=118) са предпочели да посочат, че „имат нужда от повече информация“. Виж обобщените отговори на двете групи (Фиг. 1 и 2).



■ Да ■ Не ■ Имам нужда от повече информация

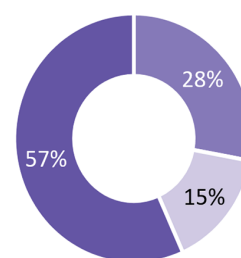
Фиг. 1. Обобщени отговори на професионалистите на въпроса: Запознати ли сте с концепцията „комплементарна и алтернативна медицина“ (КАМ)?, (n=185) [Отговори: Да – 24.2% (n=45); Не – 4.8% (n=9); Имам нужда от повече информация – 71% (n=131)]

Получена е и много информация, свързана с отделни КАМ системи и методи, която е отправна точка на последващи анализи и изследвания.

Следва въпросът „Кои източници на информация, свързана с КАМ, считате за полезни и надеждни?“ (в скала от „Да, полезни и надеждни; Отчасти полезни и надеждни; Не, не са полезни и надеждни, или Не мога да преценя дали са полезни и надеждни“). Респондентите имат възможност да оценят по отношение на полезност и надеждност следните категории: научни конгреси и конференции; научни публикации; обмяна на знания/опит с колеги; социални медии (интернет източници); онлайн курсове/вебинари; практически семинари; лекции и упражнения, включени в учебната програма; учебна

литература (учебници, ръководства); следдипломни обучения (Табл. 1).

◆ Нагласи и поведение, свързани с КАМ: Нагласите са силни поведенчески детерминанти, затова в тази част на проучването фокусът е „нагласи, поведение, свързани с КАМ в индивидуален и семеен план“. За групата на професионалистите изследването бе разширено и в посока „препоръки към пациентите, свързани с КАМ в контекста на медицинските и фармацевтични грижи“. Около 90% от всички участници са потвърдили (винаги, често и от време на



■ Да ■ Не ■ Имам нужда от повече информация

Фиг. 2. Обобщени отговори на студентите на въпроса: Запознати ли сте с концепцията „комплементарна и алтернативна медицина“ (КАМ)?, (n=208) [Отговори: Да – 28% (n=58); Не – 15% (n=32); Имам нужда от повече информация – 57% (n=118)]

време), че използват КАМ за поддържане на собственото си здраве. Като цяло, най-популярни, включително за лична употреба и в семействата, са хомеопатия, фитотерапия, апитерапия, народна медицина, шуслерова терапия, йога. Най-използвани сред семейните лекари са хомеопатия, като отговорилите, че използват хомеопатия „винаги“, „често“ или „от време на време“ са 97% (n=102) от респондентите; шуслерова терапия – 88.5% (n=101); апитерапия и народна медицина – 87% (n=99); цветотерапия на д-р Бах – 82.5% (n=94); ароматерапия – 79.8% (n=91). Най-използвани сред фармацевтите и пом.-фармацевтите са хомеопатия – 13.1% (n=19); фитотерапия – 13.1% (n=19). Прави впечатление фактът, че фармацевтите използват в най-

Табл. 1. Сравнителна таблица с обобщени данни от студенти и професионалисти относно „Източници на информация, свързана с КАМ – полезност и надеждност“ [в скала от 1) „Да, полезни и надеждни; 2) Отчасти полезни и надеждни; 3) Не, не са полезни и надеждни, до 4) Не мога да преценя дали са полезни и надеждни“] (Chi-squared test, p-value < 0.05)

Източници на информация за КАМ	Професионалисти / Брой (n=185)				Студенти / Брой (n=208)				p value
	Да % (n)	Отчасти % (n)	Не % (n)	Не зная % (n)	Да % (n)	Отчасти % (n)	Не % (n)	Не зная % (n)	
Научни конгреси и конференции	75% (138)	24% (45)	0.5% (1)	0.5% (1)	57% (119)	29% (62)	6% (12)	7% (15)	0.72
Научни публикации	75% (130)	29% (54)	0.5% (1)	0	67% (139)	29% (61)	3% (6)	0.5% (1)	0.94
Обмяна на знания/ опит с колеги	44% (82)	52% (96)	0.5% (1)	6	51% (106)	27% (56)	9% (18)	13% (28)	0.45
Социални медии (интернет източници)	15% (28)	66% (122)	4% (7)	15% (28)	22% (45)	41% (85)	23% (47)	15% (31)	0.60
Онлайн курсове/ вебинари	81% (149)	18% (33)	0.5% (1)	0.5% (1)	60% (125)	25% (51)	13% (27)	2% (5)	0.20
Практически семинари	94% (173)	5% (10)	1% (2)	0	74% (154)	15% (32)	9% (18)	2% (4)	0.64
Лекции и упражнения, включени в учебната програма	48% (88)	6% (12)	46% (85)	0	75% (153)	14% (29)	11% (23)	1% (3)	0.77
Учебна литература (учебници, ръководства)	48% (88)	6% (12)	46% (85)	0	77% (161)	13% (27)	8% (17)	1% (3)	0.75
Следдипломни обучения	94% (174)	5% (9)	1% (2)	0	50% (105)	16% (33)	15% (30)	19% (40)	0.30

голяма степен за себе си и за семействата това, което могат и да препоръчват в контекста на фармацевтичните грижи.

За групата на професионалистите изследването се разширява и в посока „препоръки към пациентите, свързани с КАМ в контекста на медицинските и фармацевтични грижи“, съответно за лекари в контекста на медицинската грижа, а за фармацевти – в контекста на фармацевтичната грижа – препоръчване на лекарствени продукти без рецепта, на фитопродукти, билкови продукти и хранителни добавки. Регистрациите на продуктите от КАМ областта са различни и варират от такива, регистрирани по Законът за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина (хомеопатичните лекарства, шуслеровите соли и други), до такива, регистрирани по Закона за храните (хранителни добавки). В най-голяма степен се препоръчват тези методи, които са най-познати – хомеопатия, апитерапия, шуслерова терапия, народна медицина.

♦ Интереси и необходимост от обучение в областта на КАМ: Логиката на изследването налага проучване и на мнението на таргетните групи по отношение на необходимостта от обучение в областта на КАМ, както като част от университетското образование, така и като следдипломни квалификации, сертифицирания и други. В тази си част анкетата има различия, в зависимост от това към кого са насочени въпросите, затова и докладването на резултатите е отделно за всяка от двете групи. Респондентите са помолени да изразят своето съгласие/несъгласие с дванадесет твърдения/становища, които са прецизирани спрямо целевата група. Оценката е в четиристепенна скала (напълно съгласен/а; съгласен/а отчасти; категорично несъгласен/а; нямам мнение).

Потърсена е допълнителна информация, свързана с предхождащо обучение: „Досега били ли сте обучавани и/или квалифицирани за КАМ или за някои от КАМ методите/системите?“ (възможни отговори „Да/Не“, както и възможност за пояснение в свободен текст). От групата на професионалистите: сред лекарите 84.2% (n=96) са отговорили положително, като някои са посочили

и конкретните курсове и методи, на които са били обучавани, в частта са споделяне на коментари, а сред фармацевтите 63.4% (n=45) са отговорили положително, добавени са и коментари впоследствие. От групата на студентите по медицина и дентална медицина 66.2% (n=96) са отговорили положително, че по време на университетското си образование са били обучавани за КАМ или за някои от КАМ методите/системите, сред студентите по фармация са потвърдили обучение в областта на КАМ само 44.4% (n=28).

На въпроса „Подкрепяте ли идеята КАМ да бъде трайно включена в програмите за обучение по медицина/фармация?“ (възможни отговори „Да/Не/Нямам мнение“) положително са отговорили съответно от групата на професионалистите: лекарите – 99.1% (n=113), само един респондент е дал негативен отговор. От фармацевтите 93.0% (n=66) покрепят с „Да“ включването на КАМ в образованието, като 5.6% (n=4) нямат мнение. От студентите медици 75.2% (n=109) са отговорили положително, а изучаващите фармация 74.6% (n=47), като 11.1% (n=7) нямат мнение.

Специфично студентите са попитани „Според Вас, дисциплините, свързани с КАМ, е най-подходящо да бъдат включени в учебната програма чрез: 1)редовна задължителна дисциплина; 2)задължителна избираема дисциплина (ЗИД); 3) свободно избираема дисциплина (СИД); 4) Друго.

Като цяло, най-голяма подкрепа получава изучаването като СИД. Мястото на КАМ като отделна дисциплина или като част от модули за интегративна медицина е препоръчително да бъде като СИД, поради причини, свързани с факта, че повечето професии в областта на здравеопазването са регулирани, а има и студенти, изразяващи несъгласие КАМ да бъде включвана в учебната програма.

◆ Интегративна медицина
– информираност

Макар и официално приет термин, „интегративната медицина“ е сравнително непознато понятие, затова и в последната част на въпросника, еднаква за всички таргетни групи, се задава въпроса: „Запознати ли сте с концепцията „интегративната медицина“? (възможни отговори „Да/Не/Имам нуж-

да от повече информация“). Само 7% (n=8) от лекарите, 11.3% (n=8) от фармацевтите; 13.1% (n=19) от студентите медици и 7.9% (n=5) от студентите фармацевти са отговорили положително. От лекарите 89.5% (n=102), а сред фармацевтите 85.9% (n=61) са посочили, че имат нужда от повече информация. Обобщено за цялата извадка 73.3% (n=288) от всички участници в проучването са посочили, че имат нужда от повече информация. Участниците могат да прочетат предоставената им дефиниция на интегративната медицина, при отрицателен или при заявена нужда от допълнителна информация. Впоследствие над 90% от професионалистите и над 87% от студентите декларират, че има ли разлика между КАМ и интегративна медицина. Този въпрос се налага от факта, че все още двата термина – „КАМ“ и „интегративна медицина“ се използват взаимнозаменяемо, а това не е коректно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Общественият дебат по отношение на научната обосновааност и мястото на КАМ в образованието ще продължат поради различия във философските подходи към здравето и болестта. Много са факторите, които обуславят или възпрепятстват включването на КАМ и въвеждането на принципите на интегративната медицина в съвременното здравеопазване. Приемаме всички гледни точки, а в заключение предоставяме синтезирани ключовите послания, произтичащи от наративите и споделяни в настоящото изследване: нужда от научни доказателства и образование, обединение, разбиране, профилактика и разумна терапия.

Създаденият инструментариум както в своята количествена част, така и в качествената компонента, следва освен изследователска и образователна амбиция. Предоставените обобщаващи дефиниции (на КАМ и на интегративната медицина) и посочените КАМ методи са част от идеята да бъдат запознавани целевите групи със съвременните тенденции в неконвенционалната медицина от позициите на изследователския и преподавателски опит.

Във времена на дигитален прогрес и социални трансформации са необходими и еволюционни образователни промени, които изискват компетентност. Следвайки ин-

дуктивен педагогически подход, чрез предварително проучване на информираността, нагласите и практиките в областта на КАМ и на интегративната медицина, се очерта необходимостта от въвеждане на стандартизирани образователни модели, които да подкрепят различните форми на институционализирано обучение по интегративна медицина и на КАМ като част от нея. Съществуващите до момента успешни модели на практически насочени курсове и дисциплини, свързани с някои от КАМ модалностите, също биха могли да се надграждат в рамките на интегративната медицина.

Обвързваме предлаганите модели с Европейската рамка за развитие на ключовите компетентности, залегнала още в Стратегията за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж на Европейския съюз, в Националната програма за развитието 2030, където националният ни приоритет под номер 1: „Образование и умения“ е фокусиран върху изпълнението на Европейската стратегия за учене през целия живот, чрез модернизацията на системата на образованието и постигането на по-голяма гъвкавост по отношение на бързо променящите се потребности от образователни услуги и човешки ресурси, включително и в здравеопазването.

Благодарности

Дизайнът и резултатите от представеното проучване са приети и бяха представени от автора на 14^{-ти} Европейски конгрес по интегративна медицина в Португалия, като единствено българско участие на престижния научен форум.

Настоящата публикация е естествено продължение на участията на автора в предходната годишна конференция на Съюза на учените, клон Варна. Благодаря на колегите за постоянството и дръзновението да продължават традициите въпреки епидемичните и социални кризи. Ежегодната конференция „Науката в служба на обществото“ се превърна в устойчива платформа за качествен обмен на научна информация, за споделяне на постигнатото през годината.

ЛИТЕРАТУРА

1. Freymann J.,G., *Medicine's Great Schism: Prevention vs. Cure: An Historical Interpretation*, Medical Care, 1975. Vol. 13, No. 7 (Jul., 1975), pp. 525-536.
2. Dubey N. P., *Integrated medicine: many approaches, one service* / N. P. Dubey. World health forum 1997; 18(1) : 56-58.
3. Dalen J.E., *Conventional and Unconventional Medicine: Can They Be Integrated?* Arch Intern Med. 1998; 158(20):2179–81. 2.
4. Капинчева И., Ванкова Д., Европейската концепция “комплементарна и алтернативна медицина“ (КАМ) – история, същност и място в общественото здравеопазване, *Социална медицина*, 2018. брой 2, стр. 18-22.
5. Vankova D., Kapincheva I., *Investigating the sociodemographic profile and health-related outcomes of chronically ill homeopathic patients: results from an observational multicentered study in Bulgaria*, BMC Public Health, 2019, 19: 1648. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7914-7>.
6. Ванкова, Д., *Интегративната медицина в най-новата история на съвременното здравеопазване/ Integrative medicine in the modern healthcare history*, Asclepius, 2021. V. XVII, pp. 119-127.
7. Ванкова Д., *Интегративна медицина - основана на научни доказателства*, Известия на Съюза на учените - Варна. Серия медицина и екология. Journal of the Union of Scientists - Varna. Medicine and Ecology Series. 2'2021; 26:46-52.

Адрес за кореспонденция:

Десислава Ванкова
Факултет по обществено здравеопазване
Медицински университет – Варна
ул. Марин Дринов 55
9002 Варна
e-mail: Desislava.Vankova@mu-varna.bg