

Рефьюджи-центрированная модель проектирования цифровых медицинских вмешательств: качественное исследование среди украинских женщин-беженок в Норвегии

Источник: Frontiers in Digital Health

Оригинал: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2026.1886871>

беженцы

дизайн интерфейсов

доступ к медицине

искусственный интеллект

цифровое здравоохранение

Введение

Украинские женщины-беженки сталкиваются с многочисленными барьерами при доступе к системам здравоохранения в принимающих странах, включая языковые трудности, различия в структурах систем здравоохранения, предшествующий опыт, а также вопросы доверия и ожиданий. Цифровые медицинские вмешательства (digital health interventions) все чаще используются для поддержки доступа к медицинской информации и услугам для групп беженцев. Однако доказательная база остается ограниченной в отношении того, как женщины-беженки понимают, используют и взаимодействуют с цифровым здравоохранением в рамках систем здравоохранения принимающих стран. Данное исследование направлено на выявление потребностей и ожиданий украинских женщин-беженцев в отношении цифрового здравоохранения и навигации по системе здравоохранения в Норвегии, а также на разработку ориентированной на беженцев, эмпирически обоснованной концепции для информирования проектирования цифровых медицинских вмешательств, поддерживающих справедливый доступ к медицинской помощи.

Методы

Был использован качественный дизайн исследования, включающий пять фокус-групп, сегментированных по возрасту, с участием тридцати украинских женщин-беженцев в возрасте 18–24, 25–54 и 55+ лет. Участницы также заполнили предварительную анкету, документирующую демографические характеристики и предшествующий опыт использования цифрового здравоохранения. Данные были проанализированы тематически и впоследствии интерпретированы через призму концепции пользовательского опыта (user experience framework) в качестве аналитического инструмента.

Результаты

Было выявлено девять основных тем, описывающих проблемы навигации, сформированные предшествующим опытом взаимодействия с системами, возрастными различиями в использовании информации, приоритетами в области профилактики, доверием, языковой доступностью, потребностью в пошаговом руководстве, структурой информации и удобством использования, цифровой перегрузкой, а также осторожным использованием искусственного интеллекта и цифровых инструментов связи.

Обсуждение

Эти результаты были дополнительно синтезированы в требования к человекоориентированному дизайну (user-centered design) для цифровых медицинских вмешательств. На основе этих данных предлагается концепция, ориентированная на беженцев, для проектирования цифровых медицинских вмешательств. Концепция включает шесть основных компонентов: навигация и руководство по маршрутам, дизайн, учитывающий возрастные особенности, доверие и верификация, языковая и культурная адаптация, функции с поддержкой искусственного интеллекта, а также когнитивная легкость, доступность и универсальный дизайн.

Выводы

Данное исследование вносит вклад в создание более справедливого и ориентированного на пользователя дизайна цифрового здравоохранения, переводя реальный жизненный опыт украинских женщин-беженцев в практически применимые принципы проектирования, которые поддерживают понятные, заслуживающие доверия и лингвистически доступные системы здравоохранения.

Перевод выполнен: 27.07.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.