

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
КАФЕДРА НАУК ПРО ЗДОРОВ'Я

ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКА ХВОРОБ ЯК ОСНОВНІ СТРАТЕГІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Серія «ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я»



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
КАФЕДРА НАУК ПРО ЗДОРОВ'Я

**ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКА ХВОРОБ
ЯК ОСНОВНІ СТРАТЕГІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Ужгород – 2024

УДК 614.2(076):616-086

П 81

Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я: методичні рекомендації до практичних занять / Укладачі: Брич В.В., Дуб М.М. Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2024. 33 с.

Укладачі:

Брич Валерія Володимирівна – професор кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет», доктор медичних наук, доцент;

Дуб Мар'яна Михайлівна – доцент кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет», кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент.

Рецензенти:

Слабкий Геннадій Олексійович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет»;

Горачук Вікторія Валентинівна – доктор медичних наук, професор, заступник директора з освітньо-наукової роботи ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами».

Методичні рекомендації до практичних занять освітнього компоненту «Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я» містять основні визначення, теоретичні питання, тестові та практичні завдання відповідно до робочої програми навчальної дисципліни, що дозволяє забезпечити високу якість підготовки здобувачів вищої освіти до практичних занять. Навчально-методичне видання відповідає освітній програмі «Громадське здоров'я» для підготовки здобувачів третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я».

Розглянуто та рекомендовано до використання у навчальному процесі на засіданні кафедри наук про здоров'я ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (протокол № 8 від 27 грудня 2023 року).

Розглянуто та схвалено науково-методичною комісією факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет» (протокол № 5 від 23 січня 2024 року).

ЗМІСТ

ВСТУП	4
ТЕМА 1. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ТА СТРАТЕГІЇ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я. ПРОФІЛАКТИКА У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я	8
ТЕМА 2. САЛЮТОГЕННА ТЕОРІЯ ЯК ОСНОВА ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я: ЕПІСТЕМОЛОГІЯ, КЛЮЧОВІ ПОНЯТТЯ, ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ	12
ТЕМА 3. ЕТИКА ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я: ЗДОРОВ'Я ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ, ЗНАЧЕННЯ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	15
ТЕМА 4. СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ТА РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ У ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я	17
ТЕМА 5. ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ ...	19
ТЕМА 6. ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я ПРИ ХРОНІЧНИХ НІЗ: ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ІНТЕРВЕНЦІЙ. ПРОФІЛАКТИКА НІЗ	26
ТЕМА 7. ДОСВІД ІНШИХ КРАЇН У ВПРОВАДЖЕННІ ПРОГРАМ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ СЕРЕД РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ	27
ТЕМА 8. ПРОГРАМИ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ НА РОБОЧИХ МІСЦЯХ: ПІДХОДИ, ОСОБЛИВОСТІ, ПЛАНУВАННЯ	27
КОНТРОЛЬНА МОДУЛЬНА РОБОТА	28
САМОСТІЙНА РОБОТА ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ	30
РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА	31

ВСТУП

Метою вивчення навчальної дисципліни «Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я» є підготовка здобувачів вищої освіти третього рівня (докторів філософії) за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» відповідно до освітньо-наукової програми (ОНП) «Громадське здоров'я» (2023 р.) з питань промоції та зміцнення здоров'я, основних технологій профілактики захворювань та патологічних станів, міжнародного та вітчизняного досвіду щодо реалізації емпіричних досліджень та програм промоції здоров'я та профілактики хвороб, зокрема серед різних цільових груп та на робочих місцях.

Відповідно до ОНП «Громадське здоров'я», вивчення дисципліни сприяє формуванню уздобувачів вищої освіти таких компетентностей:

Загальні:

- Здатність до абстрактного мислення, синтезу, аналізу та оцінки, сучасних наукових досягнень, генерування нових наукових знань при плануванні та проведенні наукових досліджень та практичних завдань системи громадського здоров'я (ЗК 01).

- Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел (ЗК 02).

- Здатність розв'язувати комплексні проблеми громадського здоров'я на основі системного наукового світогляду та загального культурного кругозору із дотриманням принципів професійної етики та академічної доброчесності (ЗК 05).

- Здатність генерувати нові ідеї (креативність) (ЗК 06).

- Здатність приймати обґрунтовані рішення (ЗК 07).

- Здатність використовувати правила академічної доброчесності під час планування, проведення та аналізу і представлення результатів наукового дослідження, що запобігає використанню академічного плагіату (ЗК 10).

- Здатність до планування та здійснення особистого професійного безперервного розвитку при цьому бути критичним та самокритичним (ЗК 12).

- Здатність ефективно спілкуватися із цільовою науковою аудиторією та зрозуміло і доступно представляти результати наукового дослідження, налагоджувати наукове співробітництво (ЗК13).

Спеціальні (фахові):

– Здатність до набуття компетенцій з визначення актуальності, планування та проведення оригінальних досліджень з використанням сучасних методів з проблем громадського здоров'я з досягненням наукових результатів, які створюють нові знання та мають практичне значення і можуть бути опубліковані у провідних наукових виданнях з громадського здоров'я та суміжних галузей (СК1).

– Здатність до критичного осмислення проблем, інноваційних проектів та стратегічних напрямів у навчанні, професійній і дослідницькій діяльності на державному та регіональному рівнях громадського здоров'я на засадах міжсекторального підходу (СК2).

– Здатність пошуку наукової інформації у сучасних вітчизняних та закордонних інформаційних базах з використанням традиційних та сучасних інформаційних технологій (СК3).

– Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми дослідницького характеру в сфері громадського здоров'я, оцінювати та забезпечувати якість виконаних досліджень (СК4).

– Здатність планувати, організовувати та здійснювати оригінальні наукові дослідження з актуальних проблем сфери громадського здоров'я, готувати аналітичні матеріали та наукові доповіді, здійснювати їх оприлюднення (СК6).

– Здатність здійснювати епідеміологічний аналіз інфекційних та неінфекційних захворювань, виявляючи групи ризику, території ризику, фактори ризику, час ризику з розробкою та реалізацією профілактичних програм та заходів (СК8).

– Здатність до виявлення зв'язків між сучасними концепціями науки з організації охорони здоров'я та використання даних з доведеною ефективністю (СК10).

– Здатність проводити системний аналіз результатів власних наукових досліджень і їх використовувати в своїй практичній діяльності по збереженню та зміцненню здоров'я населення та забезпеченню їх якісного життя (СК11).

– Здатність до використання сучасних технологій, сучасного наукового обладнання та інформаційних технологій у галузі охорони здоров'я під час планування та проведення наукових досліджень (СК12).

– Здатність формулювати висновки, розробляти прогнози та проводити аналіз впливу різних детермінант на здоров'я населення, визначати потреби різних груп населення щодо збереження здоров'я, базуючись на інформації отриманій із систем епідеміологічного нагляду та моніторингу стану навколишнього середовища (СК13).

– Здатність переосмислювати наявне та створювати нове цілісне знання та/або професійну практику і розв'язувати значущі соціальні, наукові, культурні, етичні та інші проблеми (СК16).

– Здатність формулювати висновки, розробляти прогнози та аналізувати вплив різних детермінант на здоров'я населення, визначати потреби різних груп населення щодо збереження здоров'я, базуючись на інформації, яка отримана за результатами епідеміологічного аналізу, моніторингу стану довкілля та діяльності системи громадського здоров'я і проводити аналіз сучасних викликів глобального здоров'я та наслідків для громадського здоров'я війни із рф (СК18).

Відповідно до ОНП «Громадське здоров'я», вивчення навчальної дисципліни повинно забезпечити досягнення здобувачами вищої освіти програмних результатів навчання (ПРН) (табл. 1).

Таблиця 1

Програмні результати навчання	Шифр ПРН
Мати передові концептуальні та методологічні знання у сфері громадського здоров'я і на межі галузей знань, а також дослідницькі навички, достатні для проведення наукових і прикладних досліджень на рівні світових досягнень з філософії, отримання нових знань та здійснення інновацій.	ПР 1
Планувати і виконувати теоретичні дослідження у сфері громадського здоров'я та з дотичних міждисциплінарних напрямів з використанням сучасного інструментарію та дотриманням норм професійної і академічної етики, критично аналізувати результати власних досліджень і результати інших дослідників у контексті усього комплексу сучасних знань щодо досліджуваної проблеми.	ПР 2
Формулювати і перевіряти гіпотези; використовувати для обґрунтування висновків належні докази, зокрема, результати теоретичного аналізу проблем громадського здоров'я, прикладних досліджень, наявні літературні дані; аналізувати досліджувану проблему з урахуванням широкого інтелектуального та соціокультурного контекстів.	ПР 4
Критично аналізувати результати власних досліджень і результати інших дослідників у контексті усього комплексу сучасних знань щодо досліджуваної проблеми громадського здоров'я.	ПР 5
Розробляти та реалізовувати наукові та інноваційні проекти, які дають можливість створити нове цілісне знання та професійну практику і розв'язувати значущі наукові проблеми громадського здоров'я, а також програмні документи (стратегії, пріоритетні напрями, програми, концепції), з врахуванням соціальних, економічних, екологічних та правових аспектів, міжнародного досвіду, правового і ресурсного забезпечення.	ПР6
Застосовувати сучасні інструменти і технології пошуку, оброблення та аналізу інформації, зокрема, статистичні методи аналізу даних великого обсягу та складної структури, спеціалізовані бази даних та інформаційні системи.	ПР7
Моделювати і прогнозувати розвиток епідеміологічного процесу, стану здоров'я населення, тенденції розвитку сфери громадського здоров'я, її управлінської, експертної та іншої діяльності.	ПР 8
Знати та дотримуватися основних засад академічної доброчесності, загального культурного кругозору та етичних міркувань у науковій і освітній (педагогічній) діяльності.	ПР 9
Уміти застосовувати сучасні інформаційно-інноваційні методи і комунікативні технології в науковій, освітній (педагогічній) і професійній діяльності задля забезпечення громадської підтримки прийняття управлінських рішень та реалізації ефективного професійного розвитку. Брати участь у наукових дискусіях, критичних діалогах на вітчизняному та міжнародному рівнях, відстоювати свою наукову позицію з громадського здоров'я державною та іноземною мовами як усно, так і письмово.	ПР 10
Уміти працювати з різними джерелами, здійснювати, обробляти, аналізувати та систематизувати отриману інформацію, Уміти працювати з сучасними бібліографічними і реферативними базами даних, а також наукометричними платформами, такими як Web of Science, Scopus та ін.	ПР 11

Очікувані результати навчання, які повинні бути досягнуті здобувачами освіти після опанування навчальної дисципліни «Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я» представлені у таблиці 2.

Таблиця 2

Очікувані результати навчання з дисципліни	Шифр ПРН
Мати передові концептуальні та методологічні знання у сфері громадського здоров'я, зокрема промоції та профілактики, на основі яких планувати і виконувати дослідження у сфері громадського здоров'я та з дотичних міждисциплінарних напрямів з використанням сучасного інструментарію та дотриманням норм професійної і академічної етики, критично аналізувати результати власних досліджень і результати інших дослідників у контексті усього комплексу сучасних знань щодо досліджуваної проблеми.	ПР 1 ПР 2 ПР 5 ПР 9
Під час дослідження формулювати і перевіряти гіпотези; використовувати для обґрунтування висновків належні докази, результати теоретичного аналізу проблем громадського здоров'я у сфері промоції здоров'я та профілактики хвороб, прикладних досліджень, наявні літературні дані на основі опрацювання бібліографічних і реферативних баз даних, а також наукометричних платформ (Web of Science, Scopus та ін.), застосовуючи сучасні інструменти і технології пошуку, оброблення та аналізу інформації.	ПР 4 ПР 7 ПР 11
На основі отриманих результатів та опрацювання літератури моделювати і прогнозувати розвиток стану здоров'я населення, тенденції розвитку сфери громадського здоров'я у напрямках промоції та профілактики хвороб, розробляти та реалізовувати наукові та інноваційні проекти, які дають можливість створити нове цілісне знання та професійну практику і розв'язувати значущі наукові проблеми громадського здоров'я.	ПР 6 ПР 8
Під час проведення дослідження та оприлюднення результатів уміти застосовувати сучасні інформаційно-інноваційні методи і комунікативні технології, брати участь у наукових дискусіях, критичних діалогах на вітчизняному та міжнародному рівнях, відстоювати свою наукову позицію з громадського здоров'я	ПР 6 ПР 10

Для опанування навчальної дисципліни виділено 3,5 кредити ЄКТС (105 годин), з яких передбачено 22 години лекцій, 20 годин практичних занять та 63 години самостійної роботи здобувачів третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти.

ТЕМА 1

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ТА СТРАТЕГІЇ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я. ПРОФІЛАКТИКА У СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Актуальність. Промоція (зміцнення) здоров'я є сучасною ідеологією та стратегією покращення громадського здоров'я. Вона полягає у переорієнтації охорони здоров'я з розгляду індивідуальних факторів ризику здоров'я або ризикованої поведінки на цільову спрямованість детермінант здоров'я та розширення можливостей окремих осіб і громад брати участь у покращенні здоров'я своїх спільнот. Отже, здоров'я розглядається як ресурс повсякденного життя, а не як його мета. Тому передумовами здоров'я є мир, житло, освіта, їжа, дохід, стабільна екосистема, стійкі ресурси, соціальна справедливість і рівність. Три основні принципи роботи зі зміцнення здоров'я, викладені в Оттавській хартії: адвокація, сприяння та посередництво.

Ще одним ефективною стратегією збереження здоров'я населення є профілактика, яка завжди обходилася людуству дешевше, ніж лікування. Профілактичні заходи дозволяли одночасно економити фінансові ресурси та суттєво скорочувати значні незворотні людські втрати. У процесі історичного розвитку відбулася еволюція поняття й змісту профілактики, що призвело до її трансформації в дієві профілактичні стратегії та програми, визнані всією міжнародною спільнотою.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірка виконання тестових завдань за темою, обговорення помилок.

Основні визначення.

Принцип адвокації – діяльність зі зміцнення здоров'я спрямована на те, щоб зробити сприятливими через пропагування здоров'я такі фактори: політичні, економічні, соціальні, культурні, екологічні, поведінкові та біологічні, які за різних умов можуть мати негативний чи позитивний впливи.

Принцип сприяння – діяльність зі зміцнення здоров'я, спрямована на зменшення відмінностей у поточному стані здоров'я та забезпечення рівних можливостей і ресурсів, щоб усі люди могли максимально реалізувати свій потенціал здоров'я.

Принцип посередництва – діяльність зі зміцнення здоров'я, спрямована на створення сумісних та комплексних заходів різних галузей: охорони здоров'я, освіти, соціального забезпечення тощо.

Європейське регіональне бюро ВООЗ розробило основні керівні принципи роботи з промоції здоров'я:

- *Розширення можливостей* – дозволяє окремим особам і громадам отримати більше влади над особистими, соціально-економічними та екологічними факторами, що впливають на їхнє здоров'я.

- *Спільна участь* – залучення всіх зацікавлених сторін на всіх етапах процесу.

- *Цілісність* – одночасне сприяння фізичному, психічному, соціальному та духовному здоров'ю.

- *Справедливість* – турбота про індивідуальну та соціальну справедливість.

- *Стійкість* – сприяння змінам, які окремі особи та громади можуть підтримувати після завершення початкового фінансування.

- *Мультистратегічність* – використання різноманітних підходів і методів.

Профілактика – комплекс державних, соціальних, гігієнічних і медичних заходів, спрямованих на забезпечення високого рівня здоров'я населення і запобігання виникненню хвороб.

Профілактика – діяльність, спрямована на зменшення імовірності виникнення захворювання або порушення, переривання чи уповільнення прогресування недуги, зменшення ймовірності непрацездатності.

Основні принципи профілактичної стратегії: здійснення на усіх етапах життя; створення середовища існування, сприятливого для ЗСЖ; відповідність служб ГЗ і медичних служб завданням, що стоять перед ними; створення можливостей зміцнення здоров'я, активної участі у прийнятті рішень; забезпечення доступності можливостей для зміцнення здоров'я, профілактики; відповідальність урядів за розробку державної політики в охороні здоров'я; міжсекторальна взаємодія.

Міжсекторальна політика – це управління за принципом «здоров'я у всіх політиках» і пріоритетність збереження здоров'я населення в усіх напрямках діяльності як публічного сектору (органів державної влади), так і приватного, що передбачає визнання актуальних проблем у галузі охорони здоров'я комплексними та пов'язаними із соціальними детермінантами здоров'я.

За інтенсивністю та змістом взаємодії можна виокремити такі рівні взаємодії: *початковий* (взаємний обмін даними та інформацією з метою підвищення поінформованості сторін); *високий* (участь у спільних консультаціях і плануванні політики, що стосується інтересів зацікавлених сторін, і разом з тим незалежні реалізація заходів з досягнення спільних цілей та надання спеціалізованих послуг); *інтенсивний* (спільна робота з планування та реалізації політики і надання нових послуг); *суперінтенсивний* (спільне фінансування, загальне керівництво наданням послуг, спланованих під час спільної роботи).

Перелік питань для опитування та обговорення:

1. Стратегії охорони здоров'я: промоція (зміцнення) здоров'я та профілактика.
2. Основні принципи роботи з промоції здоров'я за Оттавською хартією.
3. Керівні принципи промоції здоров'я (ВООЗ): зміст та використання.
4. Поясніть, від яких чинників залежали зміни змісту поняття «профілактика» та форм її здійснення.
5. Охарактеризуйте переваги використання профілактики для збереження здоров'я.
6. Поясніть актуальність профілактики для громадського здоров'я.
7. Дайте порівняльну характеристику форм профілактики на різних історичних етапах розвитку профілактичного напрямку.

Взірці тестових завдань

1. Які чинники впливали на зміну форми реалізації профілактики?

- 1) Політичні
- 2) Економічні
- 3) Соціальні
- 4) Культурні
- 5) Релігійні

2. На чому мають ґрунтуватися стратегії та практики профілактики неінфекційних хвороб?

- 1) Наукових даних
- 2) Зразках кращого практичного досвіду
- 3) Бажаннях населення
- 4) Принципах рентабельності
- 5) Принципах економічної доступності

3. На яких рівнях повинні здійснюватися ефективні заходи профілактики?

- 1) Індивідуальному
- 2) Сімейному
- 3) Виробничому
- 4) Державному
- 5) Політичному

4. Чому профілактика важлива для громадського здоров'я та охорони здоров'я?

- 1) Завжди обходилася людуству дешевше, ніж лікування
- 2) Дозволяла впливати на суспільство
- 3) Дозволяла економити фінансові ресурси
- 4) Дозволяла уникати або суттєво скорочувати значні незворотні людські втрати
- 5) Всі відповіді вірні

5. Що зумовлює необхідність профілактики?

- 1) Високий рівень дотримання здорового способу життя населенням
- 2) Пандемічне поширення нових збудників захворювань
- 3) Епідемія хронічних НІЗ
- 4) Високий рівень травматизму
- 5) Низький рівень розвитку медицини

6. Взаємодію яких секторів при реалізації профілактичних програм передбачає міжсекторальна взаємодія?

- 1) Державного
- 2) Приватного
- 3) Громадського

7. Вкажіть основні принципи профілактичної стратегії.

- 1) Здійснення на усіх етапах життя
- 2) Створення середовища існування, несприятливого для ЗСЖ
- 3) Створення можливостей зміцнення здоров'я, активної участі у прийнятті рішень
- 4) Відповідальність урядів за розробку державної політики в охороні здоров'я
- 5) Міжсекторальна взаємодія

8. Вкажіть основні принципи профілактичної стратегії.

- 1) Здійснення тільки у дитячому віці
- 2) Відповідність служб ГЗ і медичних служб завданням, що стоять перед ними
- 3) Забезпечення доступності можливостей для зміцнення здоров'я, профілактики
- 4) Відповідальність населення за розробку державної політики в охороні здоров'я
- 5) Всі відповіді вірні

ТЕМА 2

САЛЮТОГЕННА ТЕОРІЯ ЯК ОСНОВА ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я: ЕПІСТЕМОЛОГІЯ, КЛЮЧОВІ ПОНЯТТЯ, ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ

Актуальність. Теорії салютогенезу відкидають «традиційну медичну модель дихотомії, що розділяє здоров'я та хворобу». Антоновський А. описав зв'язок як безперервну змінну «континуум здоров'я-легкість проти хвороби». Зараз салютогенез охоплює більше, ніж джерела здоров'я, і розвинувся до багатовимірних причин вищих рівнів здоров'я. Моделі, пов'язані з салютогенезом, зазвичай включають цілісні підходи з залученням фізичних, соціальних, емоційних, духовних, інтелектуальних, професійних та екологічних вимірів. Інтеграція концепцій та основних ідей салютогенної теорії промоції здоров'я розпочалася наприкінці 20-го століття. У 1986 році в Оттаві відбулася перша Міжнародна конференція Всесвітньої організації охорони здоров'я зі зміцнення здоров'я. У центрі цього процесу професіонали та широка громадськість були взаємно залучені до процесу розширення можливостей розвитку особистих навичок для зміцнення громад і надання людям можливості добре жити.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) виконання практичного завдання.

Основні визначення.

Салютогенез (від латинського *salus* (здоров'я) і грецького *ένεσις* (генезис) «творення») – це дослідження походження здоров'я, яке зосереджується на факторах, які підтримують здоров'я та благополуччя людини, а не на факторах, що викликають захворювання (патогенез). Також це сфера знань і навчання, спосіб діяльності та спілкування з іншими, що сприяє зміцненню здоров'я. Отже, **салютогенез** — це орієнтований на ресурси підхід, який зосереджується на здоров'ї та здібностях і можливостях людей.

Патогенез (від давньогрецького *πάθος* (патос) «страждання, хвороба» та *ένεσις* (генезис) «творення») – це процес, за допомогою якого розвивається хвороба або розлад.

Епістемологія (грец. *επιστήμη*, «знання»; *λόγος*, «вчення») – філософсько-методологічна дисципліна, у якій досліджують знання (епістеме) як таке, його будову, структуру, функціонування і розвиток.



Рис. 1. Салютогенез з погляду епістемології

На рис. 1 продемонстрований зв'язок між різними чинниками, які формують зміцнення здоров'я через салютогенез. Знання про здоров'я забезпечують санітарну грамотність, яка в процесі спілкування з іншими призводить до навчання, а знання, отримані на практиці, розширюють область знань. У повсякденному житті цей інтегрований процес навчання є безперервним. Концепція інтегрованого в роботу навчання описує відмінні аспекти педагогіки та процесів навчання в закладах охорони здоров'я.

Три ключові поняття салютогенної теорії:

1. почуття когерентності (узгодженості);
2. загальні ресурси опору (потенційно доступні для залучення в широкому діапазоні обставин);
3. специфічні ресурси опору (конкретні ресурси, релевантні до конкретних обставин).

Компоненти почуття когерентності (узгодженості):

1) Зрозумілість: віра в те, що все відбувається впорядковано та передбачувано, і відчуття можливості зрозуміти події у своєму житті та розумно передбачити, що станеться в майбутньому.

2) Керованість: віра в те, що у людини є навички чи здібності, підтримка, допомога або ресурси, необхідні для догляду за речами, якими можна керувати та контролювати.

3) Значущість: віра в те, що все в житті цікаве та приносить задоволення, що є вагома причина або мета піклуватися про те, що відбувається.

Перелік питань для опитування та обговорення:

1. Салютогенез та патогенез: визначення та значення для формування програм промоції здоров'я.
2. Поняття салютогенної теорії.
3. Почуття когерентності (узгодженості) та його компоненти.
4. Загальні ресурси опору та їх значення у салютогенезі.
5. Салютогенні втручання: індивідуальні, групові, змішані, міжгалузеві.

Практичне завдання.

Провести опитування за коротким опитувальником Антоновського «Почуття когерентності» вибіркової сукупності за власним вибором. Зробити висновки і представити у вигляді презентації з візуалізацією результатів.

Корисні посилання:

1. Хомуленко Т., Гресь Ю. Коротка версія шкали когерентності А. Антоновського. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди "психологія"*. 2023. № 68. С. 374-385. DOI: 10.34142/23129387.2023.68.24 URL: <http://journals.hnpu.edu.ua/index.php/psychology/article/view/13448>
2. Lindström B., Eriksson M. Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promotion International*. 2006. Vol. 21, No. 3. P. 238–244. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/dal016>
3. Салютогенний підхід до здоров'я. *Сайт Physiopedia*. URL: <https://langs.physio-pedia.com/uk/salutogenic-approach-to-wellness-uk/>
4. Pelikan J.M. The Application of Salutogenesis in Healthcare Settings. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. *The Handbook of Salutogenesis* [Internet]. Cham (CH): Springer; 2017. DOI: 10.1007/978-3-319-04600-6_25. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435858/>

ТЕМА 3

ЕТИКА ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я: ЗДОРОВ'Я ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ, ЗНАЧЕННЯ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Актуальність. Зміцнення здоров'я часто пов'язують зі зміною суспільного устрою з метою покращення здоров'я громадян – сфери громадського здоров'я. Тоді етичні аспекти зміцнення здоров'я зазвичай обговорюються з точки зору етики громадського здоров'я. Промоція здоров'я ґрунтується на позитивній концепції здоров'я, де суспільство та громада відіграють головну роль у реалізації індивідами свого потенціалу для життя та ведення здорового його способу. Спонування (підштовхування) є етично суперечливим та водночас цікавим інструментом промоції здоров'я в нашому суспільстві, але, мабуть, менш придатним для закладів охорони здоров'я. Етичне тлумачення промоції здоров'я в системі охорони здоров'я свідчить, що однією з найважливіших цінностей, яких слід дотримуватися, – це розширення можливостей. Саме тому втручання в життя людей з метою надання їм можливості зробити кращий на їхню думку вибір щодо здоров'я є етично виправданим.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) розв'язування практичних завдань.

Основні визначення.

Етика – учення про мораль, її походження і розвиток, правила і норми поведінки людей, їх обов'язки під час стосунків одного з іншим, із суспільством, ставлення до праці, держави.

Біоетика регулює ставлення людини до життя взагалі, орієнтує її на захист прав усього живого.

Біомедична етика регулює відносини в аспекті захисту життя і здоров'я людини.

Медична етика регулює відносини між медичним персоналом і пацієнтами.

Етика в громадському здоров'ї стосується груп населення, демократичної участі, створення блага для більшості чисельності людей, аналізу вигоди і ризиків, соціальної справедливості, політичного контексту.

Принципи біоетики:

За Американською біоетичною школою – автономність особи (добровільність, інформативність, конфіденційність), справедливість, уникнення шкоди, милосердя.

За Європейською біоетичною школою – автономність особи (добровільність, інформативність, конфіденційність), цілісність, людська гідність, вразливість людини.

Перелік питань для опитування та обговорення:

1. Етика, визначення. Значення етики.
2. Принципова різниця між медичною етикою та етикою в громадському здоров'ї.
3. Принципи біоетики.
4. Значення принципів біоетики в промоції здоров'я серед загального населення та в закладах охорони здоров'я.
5. Етика в профілактиці поширення хвороб.
6. Спонування (підштовхування) до заходів промоції здоров'я як етична проблема.

Практичні завдання.

1. Пояснити на прикладі заходів імунізації населення етичну проблему та шляхи її вирішення.
2. Обґрунтувати заходи з промоції здоров'я на рівні громади з дотриманням принципів біоетики за різними біоетичними школами (на вибір). Розглянути всі принципи відносно окремої людини та громади загалом.
3. Розробити та презентувати короткий перелік заходів профілактики поширення ВІЛ-інфекції на рівні громади для вразливих до інфікування ВІЛ осіб з врахуванням всіх принципів етики.

Корисні посилання:

1. Holland S. Public health ethics. *John Wiley & Sons*. 2022. URL: <http://surl.li/owtem>
2. Edelman C., Kudzma E. C.. Health promotion throughout the life span-e-book. Elsevier Health Sciences. 2021. URL: <http://surl.li/owtjg>
3. Spencer G. 'Troubling' moments in health promotion: unpacking the ethics of empowerment. *Health Promot J Austr*. 2015. № 26 (3). P. 205-209. DOI: 10.1071/HE15049.
4. Allen J., Flack F. Evaluation in health promotion: thoughts from inside a human research ethics committee. *Health Promot J Austr*. 2015. № 26 (3). P. 182-185. DOI: 10.1071/HE15062.
5. Brown RCH. Resisting Moralisation in Health Promotion. *Ethical Theory Moral Pract*. 2018. № 21 (4). P. 997-1011. DOI: 10.1007/s10677-018-9941-3.

ТЕМА 4

СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ТА РОЗШИРЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ У ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я

Актуальність. Соціальна підтримка передбачає відчуття безпеки та близькості, можливість піклуватися про інших, належність до соціальної спільноти, відчуття поваги й цінності та участь у спільноті зі взаємними зобов'язаннями. Протилежністю соціальної підтримки є самотність. Належність до соціальної спільноти впливає на стан здоров'я. Соціальна підтримка включає емоційну підтримку, приналежність до соціальної спільноти, цінування, практичну допомогу, інформацію та керівництво, які є факторами зміцнення здоров'я. Концепція соціальної підтримки є багатовимірною і може бути включена до ширшого контексту під назвою «соціальний капітал», частинами чого є соціальна підтримка та соціальні мережі. Відповідно до салютогенної теорії здоров'я, соціальна підтримка є загальним стійким ресурсом, який може впливати на почуття згуртованості людей. Соціальна підтримка є показником фізичного та психічного здоров'я, а також буфером, який захищає людей від поганих наслідків стресових життєвих подій. Позитивний зв'язок між соціальною підтримкою та здатністю людини долати проблеми, здоров'ям і якістю життя під час зіткнення зі стресом було виявлено в багатьох різних популяціях як здорових, так і хворих людей. Соціальна підтримка показала суттєвий вплив на психологічний дистрес, якість життя, самотність, тягар догляду, а також тривогу, депресію, надію, сенс, самоперевищення та ризик смертності.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) виконання практичного завдання та його обговорення.

Основні визначення.

Соціальна підтримка може впливати на пов'язану зі здоров'ям якість життя безпосередньо через параметри емоційної підтримки, підтримки мережі та підтримки поваги.

Шість положень соціальної підтримки:

1. *Прихильність* (почуття емоційної близькості та безпеки часто надається подружжям або романтичним партнером).

2. *Соціальна інтеграція* (відчуття приналежності до групи, яка поділяє спільні інтереси та діяльність, часто надається друзями).

3. *Можливість піклування* (почуття відповідальності за благополуччя іншої людини, часто отримане від дітей).

4. *Переконання в гідності* (визнання своєї компетентності і навичок, зазвичай отримані від колег по роботі).

5. *Керівництво* (поради та інформація, як правило, отримані від вчителів, наставників та батьків).

6. *Надійний союз* (впевненість, що можна розраховувати на допомогу людей за будь-яких обставин, як правило, отримана від близьких рідних).

Перелік питань для опитування та обговорення:

1. Соціальна підтримка, значення для здоров'я.

2. Складові соціальної підтримки, їх вплив процес зміцнення здоров'я.

3. Соціальна підтримка в промоції здоров'я.

4. Соціальна підтримка в профілактиці хвороб (первинній, вторинній, третинній).

5. Соціальна підтримка як складова зміцнення здоров'я у закладах охорони здоров'я.

6. Соціальні мережі як інструмент соціальної підтримки в промоції здоров'я та профілактики хвороб.

Практичні завдання.

1. Навести приклад використання соціальної підтримки для промоції здоров'я у громаді.

2. Скласти перелік заходів соціальної підтримки при реалізації заходів промоції здоров'я в закладі середньої освіти.

3. Обґрунтувати використання конкретної соціальної мережі для реалізації програми з первинної профілактики гепатиту В, ВІЛ-інфекції, туберкульозу (визначення цільової групи, інструментів впливу, очікуваних результатів).

4. Обґрунтувати використання конкретних соціальних мереж для реалізації програми промоції здорового способу життя серед людей похилого віку та студентської молоді, представити порівняльну характеристику.

ТЕМА 5

ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ

Актуальність. Реалізація ефективних інтервенцій з промоції здоров'я та профілактики хвороб серед населення можлива лише при їх науковому обґрунтуванні на основі якісних емпіричних досліджень у сфері громадського здоров'я. У світі проводиться велика кількість досліджень у цьому напрямку – в різних країнах, серед різних категорій населення, за різною тематикою, з використанням різних методів. З метою впровадження найбільш релевантних інтервенцій слід детально аналізувати вже проведені дослідження, їх результати та можливі елементи застосування при адаптації до наявних умов. Слід розрізняти емпіричні дослідження з промоції здоров'я серед загального населення, окремих груп, пацієнтів закладів охорони здоров'я, осіб з певними захворюваннями чи патологічними станами. При якісному опрацюванні та аналізі результатів вже проведених досліджень можна прогнозувати очікувані результати запланованих інтервенцій чи планувати нові дослідження за наявною проблематикою.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) обговорення досліджень за окремою тематикою.

Основні визначення.

Емпіричні дослідження — спостереження і дослідження конкретних явищ, експеримент, а також узагальнення, класифікація та опис результатів дослідження і експерименту, впровадження їх у практичну діяльність людей.

Складові емпіричного циклу:

1. Спостереження (observation) – збір та групування емпіричних фактів, формування гіпотези.
2. Індукція (induction) – розробка гіпотез.
3. Дедукція (deduction) – дедукція (виведення) послідовності гіпотез, які перевіряються прогнозуванням.
4. Перевірка (testing) – перевірка гіпотези з нового емпіричного матеріалу.
5. Оцінка (evaluation) – оцінка результатів перевірки.

Перелік питань для опитування та обговорення:

1. Емпіричні дослідження та їх значення в громадському здоров'ї.
2. Дослідження у сфері промоції здоров'я, їх значення для практичної діяльності.
3. Дослідження у сфері профілактики хвороб, їх значення для практичної діяльності.
4. Дослідження серед різних цільових груп: пацієнтів з хронічними НІЗ (серцево-судинними, онкологічними, тощо), психічними хворобами, членів їх родин, сімей з дітьми, надавачів послуг зі зміцнення здоров'я.
5. Дослідження з профілактики інфекційних хвороб.
6. Дослідження з профілактики неінфекційних хвороб.

Практичні завдання

1. Знайти в базі даних PubMed п'ять статей з результатами досліджень у сфері промоції здоров'я (за тематикою, наближеною до запланованого дослідження здобувача третього рівня вищої освіти), підготувати тезисну презентацію з визначенням можливості використання результатів на рівні регіону проживання.
2. Знайти в базі даних Scopus п'ять наукових публікацій щодо досліджень з профілактики інфекційних захворювань за вибором (ВІЛ-інфекція, туберкульоз, гепатити, ППШ тощо), проаналізувати та представити можливість використання при розробці профілактичних програм.
3. Знайти в базі даних наукових публікацій вітчизняних науковців (дисертацій) п'ять робіт за темою профілактики окремих неінфекційних хвороб за вибором, проаналізувати впровадження їх результатів та стійкість запропонованих заходів.

Корисні посилання:

1. Pubmed. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
2. SCOPUS. URL: <https://www.scopus.com/>
3. Наука в Україні. URL: <https://nauka.gov.ua/>

ТЕМА 6

ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я ПРИ ХРОНІЧНИХ НІЗ: ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ІНТЕРВЕНЦІЙ. ПРОФІЛАКТИКА НІЗ

Актуальність. Тягар хронічних неінфекційних захворювань (НІЗ) в Україні обумовлений високими показниками захворюваності та смертності, особливо серед осіб працездатного віку. За даними Державної служби статистики України, Центру медичної статистики МОЗ України та Національної академії медичних наук України, щороку НІЗ в Україні зумовлюють 86% летальних випадків. Серцево-судинні захворювання, рак, діабет, хронічні респіраторні захворювання, психічні захворювання – головні причини смертності у світі.

В Україні НІЗ є причиною більш ніж 80% втрачених років потенційного життя через передчасну смертність та інвалідність, а також близько 90% всіх смертей, особливо від серцево-судинних захворювань. У тісній співпраці з експертами ВООЗ та представниками громадськості Урядом України розроблено та офіційно ухвалено Національний план заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку до 2030 року.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) перевірка виконання тестових завдань за темою, обговорення помилок.

Основні визначення.

Неінфекційні захворювання (НІЗ) — це хворобливі стани, які не передаються від людини до людини, мають тривалий перебіг і повільно прогресують, а також погіршують психоемоційне і фізичне здоров'я. НІЗ є результатом поєданого впливу генетичних, фізіологічних, екологічних і поведінкових чинників.

Основні причини розвитку НІЗ: метаболічні фактори ризику (підвищення артеріального тиску, рівня глюкози, холестерину, надлишкова вага та ожиріння); поведінкові фактори (споживання тютюну й алкоголю, нездорове харчування, недостатня фізична активність); фактори навколишнього середовища (забруднення та інші).

Фактор ризику (за ВООЗ) – це якась властивість чи особливість людини або будь-який вплив на нього, що підвищують ймовірність розвитку хвороби або травми.

Фактори ризику, що коригуються або модифікуються (змінні, керовані) – вплив на ці фактори можливий в результаті проведення тих або інших профілактичних програм (харчування, фізична активність, режим сну і відпочинку, шкідливі звички).

Фактори ризику, що не коригуються або не модифікуються (незмінні, некеровані) – вплинути на ці фактори неможливо (вік, стать, спадковість, група крові).

Комплексна програма промоції (зміцнення) здоров'я включає програми медичної освіти, сприятливе соціальне та фізичне середовище, інтеграцію програми в організаційну структуру, скринінг, включно з лікуванням, та посилення на інші програми допомоги.

Перелік питань для опитування та обговорення:

1. Що таке хронічні неінфекційні захворювання (НІЗ) та фактори ризику їх виникнення (керовані та некеровані)?
2. Охарактеризуйте основоположні принципи глобального плану дій з профілактики НІЗ на 2013-2020 роки (ВООЗ).
3. В чому полягає Національний план заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку до 2030 року?
4. Поясніть основні підходи до профілактики серцево-судинних захворювань (ССЗ). Перерахуйте керовані та некеровані фактори ризику виникнення ССЗ, поясніть їх значення.
5. Наведіть приклади заходів, які можуть здійснюватися для зниження ССЗ на загальнонаціональному рівні. Охарактеризуйте заходи вторинної профілактики ССЗ та поясніть їх значення.
6. Поясніть основні підходи до профілактики хронічних респіраторних захворювань.
7. Вкажіть завдання програми боротьби з хронічними респіраторними захворюваннями, розробленої ВООЗ.
8. Поясніть напрямки профілактики цукрового діабету: промоція здорового харчування та фізичної активності.
9. Вкажіть та поясніть складові стратегії профілактики онкологічних захворювань. Охарактеризуйте види первинної профілактики онкозахворювань: онкогігієнічну, біохімічну, медико-генетичну, імунобіологічну, ендокринно-вікову.
10. Поясніть скринінг, як метод вторинної профілактики онкологічних захворювань, наведіть приклади.
11. В чому полягає третинна профілактика онкологічних захворювань?

Взірці тестових завдань

1. Вкажіть змінні (керовані) фактори ризику НІЗ.

- 1) Харчування
- 2) Фізична активність
- 3) Вік
- 4) Стать
- 5) Спадковість

2. Вкажіть незмінні (некеровані) фактори ризику НІЗ.

- 1) Харчування
- 2) Фізична активність
- 3) Вік
- 4) Стать
- 5) Спадковість

3. Вкажіть основні фактори ризику які впливають на виникнення хронічних респіраторних захворювань.

- 1) Куріння
- 2) Алергени
- 3) Забруднення повітря всередині приміщень
- 4) Забруднення атмосферного повітря

4. Яка профілактика ЗН передбачає комплекс заходів, спрямованих на виявлення передпухлинних захворювань і станів, а також ранню діагностику онкологічних захворювань, що забезпечує більшу ефективність їх хірургічного (та інших видів протипухлинного) лікування?

- 1) Первинна
- 2) Вторинна
- 3) Третинна

5. Вкажіть чинник розвитку ХОЗЛ

- 1) Вживання алкоголю
- 2) Активне та пасивне паління
- 3) Вживання наркотичних речовин
- 4) Високий артеріальний тиск
- 5) Гіпокінезія

6. Головні фактори ризику, які призводять до серцево-судинних захворювань:

- 1) регулярна фізична активність, стрес, вживання алкоголю та тютюну
- 2) Здорове харчування, надлишкова вага, стрес, підвищений артеріальний тиск
- 3) Низька фізична активність, вживання алкоголю та тютюну, стрес, підвищений артеріальний тиск
- 4) Оптимальний рівень цукру в крові, регулярна фізична активність, стрес, вживання алкоголю та тютюну

7. Неінфекційні захворювання (НІЗ) це:

- 1) Розлади здоров'я, які спричиняють збудники – бактерії, найпростіші, гельмінти
- 2) Хворобливі стани, які не передаються від людини до людини, мають тривалий перебіг і повільно прогресують, а також погіршують психоемоційне і фізичне здоров'я
- 3) Хворобливі стани, які передаються від людини до людини, мають тривалий перебіг і повільно прогресують, а також погіршують психоемоційне і фізичне здоров'я

8. Одним з основних глобальних чинників ризику, який призводить до 13% всіх випадків смерті в світі є:

- 1) Надмірна вага і ожиріння
- 2) Недостатня фізична активність
- 3) Підвищений рівень артеріального тиску
- 4) Вживання тютюну

9. Профілактика онкологічних захворювань включає такі види:

- 1) Первинну, вторинну, третинну профілактику
- 2) Первинну і вторинну
- 3) Вторинну і третинну
- 4) Тільки первинну

10. Який із факторів ризику не призводить до серцево-судинних захворювань?

- 1) Надлишкова маса тіла
- 2) Підвищений артеріальний тиск
- 3) Вживання алкогольних та тютюнових виробів
- 4) Здорове харчування
- 5) Низька фізична активність

11. Вкажіть стратегії профілактики ССЗ, спрямовані на зниження шкідливого вживання алкоголю Вкажіть стратегії профілактики ССЗ, спрямовані на зниження шкідливого вживання алкоголю

- 1) Збільшення акцизного збору з алкогольних напоїв
- 2) Обмеження мінімального віку продажу алкоголю
- 3) Збільшення кількості, щільності розташування і часу роботи торгових точок з продажу алкоголю
- 4) Заходи по боротьбі з керуванням транспортними засобами в стані алкогольного сп'яніння
- 5) Зменшення кількості, щільності розташування і часу роботи торгових точок з продажу алкоголю

12. Вкажіть стратегії профілактики ССЗ, спрямовані на покращення харчування населення.

- 1) Оподаткування з метою зниження споживання продуктів з високим вмістом жирів, цукру і солі
- 2) Популяризація вживання овочів та фруктів, дотримуватися раціонального харчування
- 3) Збільшення реклами їжі і безалкогольних напоїв для дітей
- 4) Популяризація заходів щодо збільшення споживання солі та цукру

13. Для вторинної профілактики ССЗ у осіб з уже наявними захворюванням характерно використання таких лікарських засобів:

- 1) Аспірин
- 2) Дротаверин
- 3) Вітамін С
- 4) Бета-блокатори
- 5) Статини

14. Дослідження STEPS вивчає поширеність НІЗ та їхніх факторів ризику за допомогою:

- 1) Стандартизованого анкетування
- 2) Опрацювання наукової літератури
- 3) Фізичних та біохімічних вимірювань
- 4) Проведення масової імунізації

15. Національний план заходів щодо неінфекційних захворювань передбачає:

- 1) Щонайменше на 10% зменшити зловживання алкоголю
- 2) На 10% зменшити поширеність низької фізичної активності
- 3) Збільшити на 30% споживання солі
- 4) Скоротити на 20% споживання овочів
- 5) Всі відповіді вірні

16. Основні характеристики ефективної профілактики неінфекційних захворювань (НІЗ):

- 1) Інформування населення
- 2) Проведення заходів впродовж усього життя
- 3) Виявлення та усунення факторів ризику
- 4) Вакцинація
- 5) Скринінг на окремі захворювання

17. Стратегії, спрямовані на популяризацію фізичної активності (ФА):

- 1) Будівництво пішохідних і велосипедних доріжок для підвищення рівня фізичної активності
- 2) Програми на базі шкіл
- 3) Транспортна політика, що заохочує пересування пішки і на велосипеді
- 4) Підвищення обізнаності щодо ФА суспільства і ЗМІ

ТЕМА 7

ДОСВІД ІНШИХ КРАЇН У ВПРОВАДЖЕННІ ПРОГРАМ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ СЕРЕД РІЗНИХ КАТЕГОРІЙ НАСЕЛЕННЯ

Актуальність. Пошук шляхів підвищення ефективності заходів промоції здоров'я та профілактики хвороб примушує звернутися до досвіду країн, де якість та ефективність профілактичної роботи істотно вища. У світі постійно проводиться безліч досліджень щодо користі та ефективності програм промоції здоров'я та всіх видів профілактики серед різних категорій населення. Проте ефективність програм, як промоції, так і профілактики, визначається відповідністю наявним потребам та адаптацією до національних та регіональних особливостей проживання населення, стилю їх життя, соціально-економічних умов, поширеності захворювань та патологічних станів.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) презентація індивідуального самостійного завдання.

Індивідуальне самостійне завдання – аналіз закордонних досліджень з промоції здоров'я чи профілактики захворювання за обраною вузькою тематикою з наступною презентацією.

План презентації:

- 1) актуальність проблеми;
- 2) впроваджені заходи в іншій країні (за проаналізованою інформацією);
- 3) ефективність впроваджених заходів;
- 4) можливість адаптації запропонованих заходів в Україні;
- 5) пропозиція плану адаптації та впровадження заходів на рівні регіону;
- 6) використані джерела.

ТЕМА 8

ПРОГРАМИ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБ НА РОБОЧИХ МІСЦЯХ: ПІДХОДИ, ОСОБЛИВОСТІ, ПЛАНУВАННЯ

Актуальність. Історично роботодавці інвестували в програми зміцнення здоров'я, щоб зменшити витрати на медичне обслуговування і підвищити продуктивність роботи працівників та імідж організації. Програма промоції здоров'я має сприяти місії, довгостроковим цілям і короткостроковим пріоритетам організації, яку вона обслуговує, а також особливим інтересам тих, хто затверджує її бюджет. Є багато досліджень, які показують, що люди, які ведуть нездоровий спосіб життя, справді коштують дорожче, а програми зміцнення здоров'я можуть заощадити більше, ніж їхні витрати. Однак економія грошей шляхом стримування витрат на медичне обслуговування буде важливою для роботодавців лише тоді, коли витрати на медичне обслуговування сприйматимуться як серйозна проблема.

План практичного заняття:

- 1) опитування за темою лекції для закріплення теоретичного матеріалу;
- 2) обговорення представлених під час лекції тезисів;
- 3) виконання практичного завдання та його обговорення.

Основні визначення.

Здорове робоче місце – це таке робоче місце, на якому працівники та керівники співпрацюють для захисту та сприяння здоров'ю, безпеки та благополуччя всіх працівників, а також стабільності робочого місця, враховуючи такі чинники:

- 1) проблеми здоров'я та безпеки навколишнього середовища під час фізичної роботи;
- 2) здоров'я, безпеку та благополуччя в психосоціальному робочому середовищі, включно з організацією роботи та культурою на робочому місці;
- 3) структурні особливості робочого місця, зокрема політику, антропогенне середовище та медичні послуги;
- 4) шляхи участі в громадському житті для покращення здоров'я працівників, їхніх сімей та інших членів громади.

Довгострокові цілі: конкретні результати, яких прагне досягти організація протягом кількох років для досягнення своєї місії.

Короткострокові пріоритети: конкретні проблеми, які організація повинна вирішити в поточному місяці, кварталі або році, щоб досягти місії чи подолати проблему.

Аналіз витрат і вигоди: широкий спектр аналізів, які організація може використовувати для визначення вигоди від інвестицій. Переваги можуть бути кількісними або якісними, включати покращення здоров'я, іміджу в суспільстві, набір та утримання талановитого персоналу, підвищення продуктивності, скорочення витрат на лікування та інші результати.

Стримування медичних витрат – намагання роботодавців контролювати темпи зростання своїх медичних витрат.

Продуктивність – кількість роботи, яку виробляють працівники, зазвичай визначається як продукція на одиницю обсягу праці. Деякі визначення включають показники якості продукції.

Абсентеїзм – схильність до відсутності на роботі. Відсутність може бути запланованою та попередньо узгодженою (військова служба, відпустка тощо) або позаплановою (особиста хвороба, хвороба сім'ї, удавана хвороба тощо).

Рівень прогулів – це відношення кількості годин поза роботою до загальної кількості можливих годин роботи.

Презентизм – присутність на робочому місці та одночасна непродуктивність через хворобу, відсутність мотивації або з інших причин.

Плинність кадрів: працівники, які залишають організацію з будь-якої причини.

Рівень плинності кадрів — це відношення кількості працівників, які звільняються за рік, до загальної кількості працівників.

Моральний дух – почуття ентузіазму, відданості або надії, які працівники відчують щодо своєї роботи чи організації.

Перелік питань для опитування та обговорення:

1. Бізнес кейси працедавців для зміцнення здоров'я на робочому місці.
2. Розробка та фінансування програм збереження здоров'я та профілактики на робочому місці.
3. Оцінка програм промоції здоров'я на робочому місці.
4. Основні об'єктивні та суб'єктивні причини, за якими роботодавці інвестують кошти в програми зміцнення здоров'я на робочому місці.
5. Основні висновки щодо фінансового впливу програм зміцнення здоров'я.

Практичне завдання:

Скласти короткий план заходів з промоції здоров'я для організації за власним вибором (приватне підприємство, громадська організація, державна установа тощо). Описати потенційні витрати та вигоду від запланованих заходів. При плануванні чітко вказати кількість працівників, характер роботи, опис робочих місць (ергономічність та можливість покращення).

Рекомендоване джерело для роботи за темою:

1. Health Promotion in the Workplace: 5th Edition. / Michael P. O'Donnell. 2017. 689 p.
URL: <https://www.artsciencehpi.com/wp-content/uploads/2017/07/HealthPromotionWorkplace5thEd.pdf>

МОДУЛЬНА КОНТРОЛЬНА РОБОТА

Упродовж семестру з дисципліни проводиться одна модульна контрольна робота (МКР). Перевірка та оцінювання знань, умінь і практичних навичок студентів у межах окремого змістового модулю здійснюються за 100-бальною шкалою. МКР складається з вирішення тестових завдань та теоретичних питань. Розподіл балів за результат виконання МКР визначається таким чином: максимально 50 балів – МКР. До модульної контрольної роботи допускаються всі студенти. На виконання письмового компонента МКР відводиться до двох академічних годин. В кожному варіанті є 10 тестових завдань і 3 теоретичні питання. Правильна відповідь за кожний окремий тест оцінюється в 2 бали, за теоретичне питання – у 10 балів. За допомогою письмової модульної контрольної роботи оцінюється ступінь засвоєння пройденого матеріалу за максимальною рейтинговою оцінкою – 50 балів. Студент, який не з'явився на МКР *з поважної причини*, може пройти його у визначений кафедрою термін.

Шкала контролю модульної контрольної роботи

Показники	Бали
Письмова модульна контрольна робота:	
- тестові завдання (за кожну правильну відповідь нараховується 2 бали)	0-20
- теоретичні питання (за кожну правильну відповідь нараховується 10 балів)	0-30
Загальна оцінка	0 - 50

За умови карантинних обмежень проведення МКР здійснюється дистанційно за допомогою сайту електронного навчання ДВНЗ «УжНУ» (e-learn.uzhnu.edu.ua).

САМОСТІЙНА РОБОТА ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

Самостійна робота передбачає виконання індивідуального проєкту на вибір:

1) Аналіз вітчизняних та закордонних досліджень з промоції здоров'я за обраною вузькою тематикою з наступною презентацією.

2) Аналіз інформаційних джерел щодо профілактики групи захворювань серед населення загалом чи окремої цільової групи з наступним формуванням проєкту програми профілактики на регіональному рівні.

Кількість балів за різні види індивідуальної самостійної роботи студента залежить від її обсягу і значимості, але не більше 10 балів. Ці бали додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність.

Критерії оцінювання самостійної роботи студентів

Бали	Критерії оцінювання
10-8	Студент повною мірою розкриває питання, винесені для самостійного опрацювання, вільно оперує поняттями і науковою термінологією, демонструє глибокі знання джерел, має власну думку щодо відповідної теми і здатний аргументовано її доводити.
7-6	Загалом матеріал самостійної роботи викладений достатньо повно, але студент припускається певних помилок при виконанні завдань, винесених для самостійного опрацювання, трапляються неточності, деякі питання розкриті неповністю.
5-4	Студент неповністю розкриває питання, винесені для самостійного опрацювання, слабо розуміє їх сутність, намагається робити висновки, але при цьому припускається грубих помилок, матеріал викладає нелогічно, непослідовно.
3-1	Виконана робота виглядає нашвидку зробленою чи незакінченою. Наявні значні фактичні помилки, незрозумілості, нерозуміння теми або невідповідність викладеного матеріалу передбаченій темі для самостійного опрацювання.

РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА

Основна література

2. Rootman I., Goodstadt M., Hyndman B., McQueen, D.V., Potvin Louise et al. Evaluation in health promotion: principles and perspectives. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2021. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272659>
3. Promoting health: Guide to national implementation of the Shanghai Declaration. Geneva: World Health Organization; 2017. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-18.2>
4. Haugan G., Eriksson M. Health promotion in health care—vital theories and research. 2021. URL: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/47291>
5. Health Promotion in the Workplace: 5th Edition. / Michael P. O'Donnell. 2017. 689 p. URL: <https://www.artsciencehpi.com/wp-content/uploads/2017/07/HealthPromotionWorkplace5thEd.pdf>
6. McKenzie J. F., Neiger B. L., Thackeray R. Planning, implementing and evaluating health promotion programs. Jones & Bartlett Learning, 2022. URL: <http://surl.li/oglsx>
7. US Department of Health and Human Services. Theory at a glance: A guide for health promotion practice. Lulu. com, 2018. URL: <http://surl.li/oglsx>

Допоміжна література

1. European Journal of Public Health. URL: <https://academic.oup.com/eurpub>
2. Health Promotion Practice. URL: <https://journals.sagepub.com/home/hpp>
3. Kumar S, Preetha G. Health promotion: an effective tool for global health. Indian J Community Med. 2012 Jan;37(1):5-12. doi: 10.4103/0970-0218.94009.
4. Громадське здоров'я: навчальний посібник /Грузева Т.С. та інші. Книга-плюс, 2021. 296 с.
5. Терміни в системі громадського здоров'я. Термінологічний словник. Перша частина. Колектив авторів. Ужгород, 2020. 149 с. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/28863>
6. Терміни в системі громадського здоров'я. Термінологічний словник. Друга частина/ Г.О. Слабкий, І.С. Миронюк, В.В. Брич, В.Й. Білак-Лук'янчук та ін. Ужгород, 2020. 198 с. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/29287>
7. Терміни в системі громадського здоров'я. Термінологічний словник. Частина третя/ Г.О.Слабкий, І.С. Миронюк, В.В. Брич, В.Й. Білак-Лук'янчук та ін. Ужгород, 2020. 70 с. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/handle/lib/29635>

Інформаційні ресурси в мережі Інтернет

1.Лекційний курс «Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я» (сайт електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»)

2.Робоча програма навчальної дисципліни «Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я» (сайт електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»).

3.Перелік питань, тестових завдань, ситуаційних задач до практичних занять з дисципліни «Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я» (сайт електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»).

4.Презентації до тем навчальної дисципліни «Промоція здоров'я та профілактика хвороб як основні стратегії охорони здоров'я» (сайт електронного навчання ДВНЗ «УжНУ»).

5.European Public Health Association. URL: <https://eupha.org/health-promotion>

Навчально-методичне
видання

**ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИКА ХВОРОБ ЯК
ОСНОВНІ СТРАТЕГІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я:**

методичні рекомендації до практичних занять

Укладачі:

Брич В.В.

Дуб М.М.

Відповідальна за випуск:

Брич Валерія Володимирівна