

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Кафедра громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи

«УЗГОДЖЕНО»

Гарант освітньо-професійної
програми «Терапія та реабілітація»
«28» листопада 2024 року

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради Навчально-наукового
медичного інституту
Протокол від 29 листопада 2024 р. № 4

СИЛАБУС

ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ПРОМОЦІЯ ЗДОРОВ'Я

обов'язкова

(редакція з урахуванням оновлення ОП «Терапія та реабілітація», відповідно
вимог Стандарту, згідно Наказу МОН України від 30.10.2024р. №1549)

рівень вищої освіти	другий (магістерський)
галузь знань	22 Охорона здоров'я
спеціальність	227 Терапія та реабілітація
спеціалізація	227.02 Ерготерапія
освітня кваліфікація	магістр терапії та реабілітації за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія
професійна кваліфікація	Ерготерапевт
форма навчання	денна
курс та семестр вивчення навчальної дисципліни	I курс, 1 семестр

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри
громадського здоров'я, менеджменту
та медичної експертизи
Протокол від 27 листопада 2024 р. № 6

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача	Белікова Інна Володимирівна, к. мед. н, доцент Голованова Ірина Анатоліївна, д. мед. н., професор
Контактний телефон	+38 0509108385 (кафедра громадського здоров'я, менеджменту та медичної експертизи)
E-mail	socmed@pdmu.edu.ua
Прізвище, ім'я, по батькові викладача	Белікова Інна Володимирівна, к. мед. н, доцент Голованова Ірина Анатоліївна, д. мед. н., професор
Контактний телефон	+380661473296
E-mail	socmed@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://soc-med.pdmu.edu.ua/

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів / годин – 4/120, із них:

Лекції (год.) – 10

Семінарські заняття (год.) – 30

Самостійна робота (год.) – 80

Вид контролю ПМК (підсумковий модульний контроль)

Політика навчальної дисципліни

Вивчення дисципліни «Детермінанти та промоція здоров'я» визначається політикою університету та кафедри щодо організації освітнього процесу. При опануванні дисципліни ми дотримуємося Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті <https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenti> та Правил внутрішнього розпорядку для здобувачів вищої освіти Полтавського державного медичного університету <https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenti>. Особливістю навчання на кафедрі є використання різних навчальних баз для відпрацювання практичних аспектів дисципліни в контексті реальних професійних ситуацій, проведення лекцій в кафедральних аудиторіях із забезпеченням інтерактивної взаємодії та можливості зарахування результатів неформальної освіти.

Кафедрою створене якісне та безпечне освітнє середовище: лекції читаються в аудиторіях, які оснащені мультимедійними проекторами.

Звертаємо увагу! Здобувачам освіти необхідно:

- виконувати графік навчального процесу та вимоги навчального плану;
- в обов'язковому порядку відвідувати всі види навчальних занять, передбачені навчальним планом;

- завчасно приходити на заняття;
- відповідати правилам дрес-коду учасників освітнього процесу;
- дотримуватись правил техніки безпеки;
- вимикати телефон під час занять;
- не залишати заняття без дозволу викладача;
- глибоко та всебічно оволодіти знаннями та вміннями, котрі будуть необхідні майбутньому працівнику високої кваліфікації;
- бути комунікативними та відкритими до знань.

Для успішного засвоєння дисципліни необхідно систематично готуватися до практичних занять, виконувати практичні завдання, опрацьовувати теми, що рекомендовані для самостійного вивчення, брати активну участь в обговоренні теми заняття в аудиторії. Ми цінуємо старанність, активність, швидкість та креативність мислення, наполегливість в навчанні.

Викладання освітньої компоненти в умовах військового стану може здійснюватися за допомогою технологій дистанційного навчання, а саме з використанням платформи Zoom.

Академічна доброчесність є фундаментом сталого розвитку вищої освіти та моральним імперативом для її подальшого вдосконалення. Ми дотримуємося політики академічної доброчесності, визначеної Положенням про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників Полтавського державного медичного університету https://pdmu.edu.ua/storage/ft_foreign_students/docs/5q5W0nG8rkYIrDfmipiyhkfZmkmbVKRR7Pdjrjvh.pdf і просимо взаємності.

Політика щодо дотримання принципів академічної доброчесності здобувачів вищої освіти включає:

- самостійне виконання навчальних завдань поточного та підсумкового контролів без використання зовнішніх джерел інформації (наприклад, окрім випадків дозволених викладачем, підготовки практичних завдань під час заняття);
- списування під час контролю знань заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів);
- самостійне виконання індивідуальних завдань та коректне оформлення посилань на джерела інформації у разі запозичення ідей, тверджень, відомостей.

Політика щодо дотримання принципів та норм етики та деонтології здобувачами вищої освіти:

- дії у професійних і навчальних ситуаціях із позицій академічної доброчесності та професійної етики та деонтології;
- дотримання правил внутрішнього розпорядку кафедри, бути толерантними, доброзичливим и та виваженими у спілкуванні з викладачами та співробітниками кафедри, медичним персоналом закладу охорони здоров'я;
- усвідомлення значущості прикладів людської поведінки відповідно до норм академічної доброчесності та медичної етики.

Політика дедлайну та відпрацювання здобувачами вищої освіти:

- відпрацювання пропущених занять відбувається згідно з Регламентом відпрацювання студентами пропущених занять і незадовільних оцінок, що затверджені у закладі вищої освіти;

- роботи, які здає здобувач вищої освіти з порушенням терміну без поважних причин, оцінюються на нижчу оцінку (75% від максимальної, наприклад, практичні навички);

- перескладання ПМК з метою підвищення оцінки не допускається, окрім ситуацій невиконання програми дисципліни або неявки на підсумковий контроль.

Вивчення модуля передбачає самостійну роботу здобувача вищої освіти, яка регламентована Положенням про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті.

Оцінювання результатів навчання проходить прозоро і відкрито. Керуємося Положенням про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті.

Якщо здобувач освіти не згодний з результатами оцінювання, він має право скористатися рекомендаціями Положення про апеляцію результатів підсумкового контролю знань здобувачів вищої освіти.

Зі всіма наведеними документами можна ознайомитися за посиланням: <https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenti>.

Кафедрою визнаються результати, отримані шляхом неформальної освіти. Процедура визначено Положенням про визнання результатів навчання, здобутих шляхом неформальної та/або інформальної освіти в Полтавському державному медичному університеті:

https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/fKBks6cPo5jzq0brID6eI7LKTEAcqmrjdjrewYFvL.pdf.

Кафедра рекомендує здобувачам освіти ознайомитися із онлайн платформами: <http://portal.phc.org.ua/en/>; <https://academy.nszu.gov.ua/>; <https://prometheus.org.ua/>; <https://members.physio-pedia.com/>.

Опис навчальної дисципліни:

Детермінанти та промоція здоров'я - це предмет, який присвячений науці та практиці збереження здоров'я на індивідуальному та суспільному рівні, що засновані на розумінні причинно-наслідкових зв'язків між детермінантами здоров'я, захворюваннями та їх наслідками.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є сучасні принципи вивчення здоров'я населення та його закономірностей, збереження його як на індивідуальному, так і на суспільному рівнях, прийняття управлінських рішень щодо збереження населення заснованих на доказах.

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни

Пререквізити. Вивчення дисципліни ґрунтується на загальних знаннях досягнутих здобувачами на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія» або суміжними спеціальностями. Вона спирається на знання з дисциплін «Етика та комунікація у професійній діяльності», «Менеджмент та лідерство в терапії та реабілітації. Управління

цифровими трансформаціями». Зміст курсу інтегрується з цими дисциплінами, розвиваючи та поглиблюючи уявлення про людину в біопсихосоціальному контексті, фактори середовища, що обмежують або підтримують участь, та роль фахівця у зміні середовища.

Постреквізити. Вивчення дисципліни «Детермінанти та промоція здоров'я» забезпечує послідовність і взаємозв'язок із дисциплінами магістерської програми: «Ерготерапевтичний менеджмент у педіатрії», «Ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії», «Ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах», «Ерготерапевтичний менеджмент в акушерстві та гінекології», «Ерготерапевтичний менеджмент при мультисистемній патології».

Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою навчальної дисципліни є сприяння оволодіння здобувачами освіти необхідними знаннями, навичками і набуття компетентностей щодо дослідження, аналізу та оцінки показників здоров'я населення, організації, ресурсного забезпечення та діяльності системи охорони здоров'я, розробки з позицій доказової медицини рекомендацій з попередження і усунення шкідливого впливу чинників на здоров'я та з удосконалення організації медичної допомоги населенню.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Детермінанти та промоція здоров'я» є:

- ознайомлення з міжнародними практиками сприяння здоров'я населення;
- ознайомлення з методиками визначення та аналізу показників здоров'я населення;
- засвоєння методичних та теоретичних основ формування статистичних сукупностей для їх подальшого адекватного аналізу;
- засвоєння методів визначення, аналізу та оцінки основних показників популяційного здоров'я за окремими критеріями та у взаємозв'язку з чинниками, що на нього впливають;
- засвоєння закономірностей і особливостей формування популяційного здоров'я;
- засвоєння принципів розробки заходів задля збереження і зміцнення здоров'я населення та окремих його контингентів;
- засвоєння засад, напрямів, завдань системи охорони здоров'я;
- ознайомлення з принципами складання проектів надання реабілітаційних послуг та профілактики.

Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна

Компетентності згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна:

Інтегральна: Здатність розв'язувати автономно та у міжпрофесійному контексті складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов'язані з функціонуванням та обмеженнями життєдіяльності окремих осіб, груп та

популяцій, зокрема порушеннями заняттєвої активності, заняттєвої участі та ефективною взаємодією осіб, груп та популяцій з середовищем їх життєдіяльності; провадити практичну, адміністративну, наукову, інноваційну та освітню діяльність у ерготерапії.

Загальні:

ЗК 05. Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

Спеціальні:

СК 01. Здатність застосовувати передові знання та високий рівень критичного мислення щодо складних взаємозв'язків між людиною, її здоров'ям, заняттєвою активністю та добробутом, популяризувати здоровий спосіб життя для окремих осіб, груп, популяцій та спільнот на засадах заняттєвої та соціальної справедливості.

СК 02. Здатність оцінювати і визначати вплив особистих факторів, функцій і структур організму, факторів середовища на заняттєву активність і участь окремих осіб, груп, популяцій та спільнот.

Програмні результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна:

ПРН 01. Застосовувати передові знання та високий рівень критичного мислення щодо складних взаємозв'язків між людиною, її фізичним, психічним і соціальним здоров'ям, заняттєвою активністю та добробутом, сприяти популяризації здорового способу життя для окремих осіб, груп, популяцій і спільнот на засадах заняттєвої та соціальної справедливості.

ПРН 03. Оцінювати характер та ступінь впливу особистих факторів, структур і функцій організму, факторів фізичного, соціального, політичного, культурного та інституційного середовища та соціальних детермінант здоров'я на заняттєву активність та участь окремих осіб, груп, популяцій і спільнот.

Результати навчання для дисципліни:

по завершенню вивчення навчальної дисципліни здобувачі освіти повинні **знати:**

- методи статистичних, епідеміологічних (описових, аналітичних) соціологічних досліджень.
- показники здоров'я населення та фактори, що його визначають.
- соціально-економічні та біологічні детермінанти, які впливають на здоров'я населення, методики їх дослідження.
- медико-соціальні проблеми збереження здоров'я населення.
- принципи і методи пропаганди здорового способу життя.
- принципи профілактики.
- принципи адвокаційної компанії щодо сприяння здоров'ю населення.
- методи та шляхи поширення інформації щодо сприяння здоров'я населення.
- джерела медико-соціальної інформації.

вміти:

- застосовувати стандартні методики описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень.

- розраховувати та оцінювати показники індивідуального та популяційного здоров'я, в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними.
- оцінювати вплив соціальних детермінант та основних індивідуальних детермінант здоров'я.
- оцінювати зв'язок та вплив соціально-економічних та біологічних чинників на здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції здоров'я.
- формулювати висновки, розробляти прогнози та проводити аналіз впливу детермінант на здоров'я населення
- організувати власну роботу та роботу в команді з медичним персоналом або в міждисциплінарній команді; визначати раціональний медичний маршрут пацієнта.
- організувати пропаганду здорового способу життя, первинну профілактику захворювань та травм серед населення.
- визначати джерело та місце знаходження потрібної інформації в залежності від її типу.
- обробляти інформацію, проводити аналіз даних, робити висновки.
- створювати команду для діяльності у сфері охорони здоров'я і забезпечувати її ефективну роботу.
- організувати заходи щодо покращення інформованості населення з питань реабілітації та ерготерапії.

Тематичний план лекцій (за модулями) із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

№ п/п	Тема	К-ть годин
1.	Соціальні детермінанти здоров'я та нерівності в здоров'ї: імплікації для ерготерапії. Концепція соціальних детермінант здоров'я і логіка формування градієнта здоров'я в популяції. Нерівність/несправедливість, вразливі групи та механізми маргіналізації. Структурні чинники: бідність, зайнятість, житло, урбаністичне середовище, доступ до освіти та послуг, соціальний капітал. Моделі аналізу СДЗ (контекстуальний, структурний, проксимальний рівні) та їх застосування для планування ерготерапевтичних втручань. Роль ерготерапевта у зменшенні бар'єрів участі: оцінювання соціального контексту, робота з сім'єю/громадою, кейс-менеджмент і міжсекторальна взаємодія. Практикум на лекції: розбір кейсу «обмеження участі через житлові та транспортні бар'єри», побудова карти детермінант і вибір точок впливу.	2
2	Поведінкові та психосоціальні детермінанти: формування здоров'язбережувальної поведінки в клієнтів ерготерапії.	2

	Поведінкові фактори ризику та захисту (рухова активність, сон, харчування, вживання психоактивних речовин, дотримання режимів лікування) як частина проксимальних детермінант. Психосоціальні механізми: стрес, копінг, резилієнтність, самоефективність, локус контролю, підтримка оточення. Теорії зміни поведінки та їх прикладне використання в ерготерапії. Комунікаційні інструменти: мотиваційне інтерв'ю, постановка цілей, самоконтроль і зворотний зв'язок, побудова звичок. Оцінювання ризиків і ресурсів: скринінг, профілювання поведінкових патернів, робота з рецидивами. Прикладні кейси: «повернення до активності після травми», «управління втомою при хронічних станах», «підтримка прихильності до домашньої програми».	
3	Екологічні та просторові детермінанти: середовище, доступність і здоров'я у фокусі промоції участі. Вплив фізичного середовища на здоров'я та функціонування: якість повітря/шум, кліматичні ризики, безпека, доступ до зелених зон, транспортна доступність. Концепції універсального дизайну та безбар'єрності, оцінка середовища як ключовий компонент ерготерапії (домівка, робоче місце, заклад освіти, міський простір). Інструменти і підходи: аналіз бар'єрів/фасилітаторів, аудит доступності, модифікації середовища, адаптивні технології. Промоція здоров'я через середовище: створення умов для рухової активності, зниження травматизму, підтримка когнітивного та психічного здоров'я через дизайн простору. Взаємодія з місцевими політиками та стейкхолдерами: обґрунтування змін, адвокація, планування «здорових» просторів. Лекційний кейс: «маршрут участі» (від дому до роботи/реабілітації) і план інтервенцій на рівні середовища.	2
4	Детермінанти здоров'я в системі охорони здоров'я: доступ, якість, безперервність допомоги та міжпрофесійна взаємодія. Організаційні детермінанти: доступність, прийнятність, культурна компетентність, безперервність і координація допомоги. Якість медичних послуг: безпека, ефективність, людиноцентричність, своєчасність; як це пов'язано з результатами для здоров'я та участі. Маршрути пацієнта й роль ерготерапії в різних ланках. Міжпрофесійна співпраця: командні моделі, розподіл ролей, комунікація, узгодження цілей, спільні індикатори результатів. Етика і права: інформована згода, рівний доступ, недискримінація. Практичний блок: моделювання для клієнта з комплексними потребами та вибір показників ефективності ерготерапевтичного	2

	компонента.	
5	Промоція здоров'я та профілактика в ерготерапії: від індивідуальних інтервенцій до громадських програм. Розмежування понять: промоція здоров'я, первинна/вторинна/третинна профілактика, реабілітація та підтримувальна допомога. Підходи до промоції здоров'я: створення здорової політики, підтримувальні середовища, розвиток навичок, зміцнення дій громади, переорієнтація служб. Проектування програм промоції в ерготерапії: аналіз потреб, визначення цільових груп, логічна модель, вибір індикаторів і оцінювання ефективності. Освітні та групові формати: школи самоуправління станом, профілактика падінь, ергономіка та охорона праці, повернення до роботи, здорове старіння, промоція ментального здоров'я через значущу зайнятість.	2
	Всього	10

Тематичний план практичних занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

№ п/п	Тема	К-ть годин
1	Картування детермінант здоров'я клієнта в ерготерапії. Побудова «профілю детермінант» для конкретного клієнта: соціальні, економічні, екологічні, поведінкові, психосоціальні та системні чинники. Робота з рівнями (контекстуальний, структурний, проксимальний) і визначення модифікованих/немодифікованих факторів. Виявлення бар'єрів і фасилітаторів участі. Формування гіпотез причинно-наслідкових зв'язків і точок впливу для ерготерапевтичних інтервенцій.	2
2	Оцінювання соціальних детермінант і ризиків нерівності у здоров'ї: скринінг та інтерпретація. Підбір і апробація скринінгових питань/чек-листів для соціальних детермінант (житло, харчова безпека, зайнятість, освіта, доступність транспорту, соціальна підтримка). Мікронавички інтерв'ювання: чутливі теми, недирективний стиль, культурна компетентність, уникнення стигматизації. Розробка маршрутизації: куди і як скеровувати клієнта.	2
3	Аналіз середовища та доступності: аудит бар'єрів у домі, громадському просторі та на робочому місці. Практика оцінювання доступності (фізичної, сенсорної,	2

	інформаційної) з позицій універсального дизайну. Виявлення ризиків травматизму (падіння, перешкоди, освітлення, санітарні зони, маршрути пересування). Підбір адаптацій і модифікацій середовища, допоміжних засобів, обґрунтування пріоритетів за критеріями.	
4	Промоція здоров'я через значущу зайнятість: аналіз та планування змін. Оцінка балансу зайнятості і зв'язку з благополуччям. Виявлення перевантажень, дефіциту відновлення, руйнівних патернів. Планування реструктуризації дня/тижня, енергозбереження, тайм-менеджмент, впровадження мікроактивностей для здоров'я.	2
5	Поведінкова зміна в ерготерапії: техніки втручання. Діагностика готовності до змін, бар'єрів спроможності, можливостей і мотивації. Вибір поведінкових технік Робота з рецидивами та підтриманням змін.	2
6	Мотиваційне інтерв'ю в промоції здоров'я: відпрацювання мікронавичок Практика відкритих запитань, рефлексивного слухання, підсумовування, афірмацій. Виявлення та посилення, робота з опором без конфронтації. Сценарії: низька прихильність до занять, страх болю/втоми, амбівалентність щодо повернення до роботи.	2
7	Стрес, резилієнтність і психічне здоров'я як детермінанти: ерготерапевтичні стратегії підтримки. Аналіз стресорів (робочих, сімейних, пов'язаних із станом здоров'я), ресурсів і факторів захисту. Практика втручань: рутини відновлення, гігієна сну, сенсорні стратегії, навички саморегуляції, активності, що підсилюють самоєфективність.	2
8	Оцінювання ризиків та профілактика падінь: комплексний підхід (особа–середовище–зайнятість). Ідентифікація факторів ризику падінь (медикаменти, зір, слабкість, середовище, поведінка). Розробка багатокомпонентного плану профілактики: тренування безпечних трансферів, модифікація середовища, навчання сім'ї.	2
9	Промоція здоров'я на робочому місці: ергономіка, повернення до роботи, профілактика перевантажень. Аналіз робочих завдань, поз, повторюваних рухів, організації перерв, психосоціальних ризиків. Проєктування ергономічних рішень (налаштування робочого місця, мікропаузи, розподіл навантаження). План повернення до роботи, комунікація з роботодавцем, обґрунтування адаптацій.	2
10	Харчова безпека і харчова поведінка як детермінанти: роль	2

	ерготерапевта в підтримці самостійності. Скринінг проблем доступу до їжі, навичок приготування, сенсорних/когнітивних обмежень, фінансових бар'єрів. Практика інтервенцій: організація кухонного простору, енергозбереження, безпечне готування, планування закупівель, адаптивні пристрої.	
11	Цифрові детермінанти здоров'я: eHealth, телереабілітація, цифрова грамотність і доступність. Оцінка цифрової компетентності та бар'єрів (пристрої, інтернет, навички, безпека даних). Практика підбору цифрових інструментів для промоції здоров'я (нагадування, трекери активності, щоденники симптомів, телесесії). Принципи доступності інтерфейсів для клієнтів із порушенням зору/слуху/когніції.	2
12	Культурна компетентність і етика в роботі з детермінантами здоров'я: випадки складних рішень. Розбір ситуацій: стигма, дискримінація, насильство в сім'ї, міграційний досвід, інвалідність і права. Баланс автономії, безпеки та конфіденційності. Практика формулювання чутливих запитань, документування, межі компетенції та міжвідомча взаємодія.	2
13	Інформаційно-роз'яснювальна робота. Промоція та адвокація. Три принципи сприяння здоров'ю: грамотність населення; безпечне для життя середовище; пріоритет здоров'я населення в усіх політиках. Інформаційні кампанії. Завдання та зміст роботи центрів громадського здоров'я, їх структурних підрозділів, взаємодія з іншими закладами охорони здоров'я. Розробка профілактичних стратегій щодо захисту і зміцнення здоров'я, зменшення негативного впливу детермінант на стан здоров'я населення. Профілактичні програми і стратегії профілактики захворювань. Роль ВООЗ у формуванні політики збереження здоров'я населення. Соціальне лобіювання, або адвокація. Адвокаційні мішені. План адвокаційної кампанії.	2
14	Проектування програми промоції здоров'я в громаді: логічна модель і показники ефективності. Вибір цільової популяції та проблеми. Побудова логічної моделі, визначення індикаторів, план оцінювання.	2
15	Підсумковий модульний контроль	2
	Разом	30

Самостійна робота

№ п/п	Тема	К-ть годин
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	14
2	Підготовка до ПМК	6
3	Виконання індивідуальних завдань	30
4	Опрацювання тем, що не входять до плану аудиторних занять, в т.ч:	
4.1	Аналіз соціальних детермінант здоров'я та нерівностей у здоров'ї на прикладі обраної вразливої групи.	6
4.2	Оцінювання середовищних детермінант здоров'я: комплексний аудит доступності та безбар'єрності «житло–грумада–транспорт» для конкретного клієнтського профілю.	6
4.3	Розроблення індивідуальної програми промоції здоров'я на основі моделей зміни поведінки: цілі, поведінкові техніки, план підтримки прихильності та профілактики рецидивів.	6
4.4	Проектування міні-програми промоції здоров'я для громади/організації (здорове робоче місце/здоровий кампус): логічна модель, показники результативності, план моніторингу та оцінювання ефекту.	6
4.5	Критичний огляд доказів щодо ефективності ерготерапевтичних інтервенцій у промоції здоров'я та профілактиці.	6
	Разом	80

Індивідуальні завдання

Індивідуальна робота здобувачів освіти під керівництвом викладача проводиться протягом семестру у таких формах: вивчення літературних джерел та інтернет-ресурсів, рекомендованих для опанування тем і проблем та підготовки доповідей за ними; вивчення нормативних документів щодо діяльності міжнародних організацій у сфері ерготерапії; виконання індивідуальних завдань (аналітичних, пошукових).

1. Здійснити пошук офіційної статистичної інформації для обраної області України (доходи/бідність, зайнятість, освіта, житлові умови, міграція). Відібрати 6–10 релевантних показників і побудувати короткий аналітичний профіль області. Сформулювати, як ці детермінанти можуть впливати на можливості участі різних груп (люди старшого віку, особи з інвалідністю, внутрішньо переміщені тощо). Порівняти щонайменше з 1 іншою областю України та із середнім показником по Україні. Зробити висновки й запропонувати 3–5 пріоритетних напрямів промоції здоров'я, релевантних для ерготерапії.

2. Розрахунок і інтерпретація демографічних та епідеміологічних показників для планування промоції здоров'я. Обрати область/місто та зібрати дані про чисельність населення, вікову структуру, народжуваність, смертність, очікувану тривалість життя або її наближені показники (якщо доступні). Розрахувати мінімум 5 показників (наприклад: коефіцієнт природного приросту, демографічне навантаження, частка 65+, загальна смертність на 1000, питома вага певної причини смерті). Побудувати порівняння з Україною загалом та з 1 країною Європи (обґрунтувати вибір країни за схожістю/контрастом: демографія, рівень доходів, система охорони здоров'я). Зробити висновки щодо пріоритетних напрямів профілактики і промоції здоров'я та описати, які ерготерапевтичні інтервенції можуть бути найбільш доцільними.

3. Оцінка доступності середовища як детермінанти здоров'я (домівка/маршрут/громадський простір) з планом модифікацій. Обрати типового клієнта (наприклад: людина після інсульту, користувач крісла колісного, людина з порушенням зору) і описати його функціональний профіль та ключові цілі участі. Провести кабінетний аудит доступності: описати маршрут «дім-медзаклад/робота/навчання-магазин», визначити 10–15 потенційних бар'єрів (фізичних, сенсорних, інформаційних, організаційних). Запропонувати пакет адаптацій/модифікацій (короткострокові, середньострокові, довгострокові), пріоритизувати їх за критеріями ризику, впливу на участь, вартості та реалістичності впровадження. Порівняти нормативні/кращі практики доступності з вимогами в одній країні ЄС (обґрунтувати вибір). Зробити висновки щодо ролі ерготерапевта в адвокації змін.

4. Розробка індивідуальної програми промоції здоров'я на основі моделі зміни поведінки. Обрати поведінкову проблему, релевантну для ерготерапії (низька рухова активність, порушення сну, низька прихильність до домашньої програми, ризик падінь через поведінкові фактори). Здійснити короткий пошук доказів (2–4 систематичні огляди/настанови або наукові статті) і виписати ключові ефективні компоненти інтервенцій. Провести аналіз або визначити стадію змін. Скласти програму на 4–6 тижнів: цілі, мікрокроки, інструменти самоконтролю, підтримка оточення, план профілактики зривів. Порівняти з рекомендаціями з 1 іншої країни (обґрунтувати вибір), показати, що можна адаптувати до українського контексту. Зробити висновки.

5. Проєктування міні-програми промоції здоров'я для організації/громади з оцінюванням ефективності. Обрати цільову групу та середовище (університетський кампус, амбулаторна реабілітація, громада людей старшого віку, підприємство/офіс, центр для ветеранів). Визначити 1–2 пріоритетні проблеми (падіння, малорухливість, професійні перевантаження,

стрес/вигорання, бар'єри участі). Виконати пошук даних/доказів: локальні статистичні дані, 3–5 наукових джерел щодо ефективних втручань. Побудувати логічну модель програми (ресурси–діяльність–продукти–результати), визначити процесні й результативні індикатори, спосіб збору даних (анкети, тести, чек-листи участі, показники відвідуваності). Порівняти підхід з аналогічною програмою в іншій країні (обґрунтувати вибір) і описати, що потрібно змінити для впровадження в Україні. Сформулювати висновки та ризики реалізації.

Перелік теоретичних питань для підготовки до підсумкового модульного контролю та іспиту.

1. Визначення детермінант здоров'я та їх відмінність від факторів ризику і факторів захисту.
2. Структура детермінант здоров'я на контекстуальному, структурному та проксимальному рівнях.
3. Соціальний градієнт здоров'я, причини його формування та типові прояви.
4. Відмінність між нерівністю у здоров'ї та несправедливістю у здоров'ї, критерії оцінювання.
5. Моделі пояснення нерівностей у здоров'ї та їх основні припущення.
6. Підхід життєвого шляху у вивченні детермінант здоров'я та його значення для практики.
7. Вплив раннього дитинства, сімейного середовища та батьківських практик на здоров'я в дорослому віці.
8. Освіта як детермінанта здоров'я та механізми її впливу на тривалість і якість життя.
9. Доходи та бідність як детермінанти здоров'я, прямі та непрямі шляхи впливу.
10. Зайнятість, безробіття та умови праці як детермінанти здоров'я, фізичні та психосоціальні ризики.
11. Житлові умови як детермінанта здоров'я, роль якості житла, перенаселеності та безпеки.
12. Урбаністичне середовище як детермінанта здоров'я, вплив планування міста та доступності інфраструктури.
13. Транспортна доступність і мобільність як детермінанти здоров'я та участі в повсякденних активностях.
14. Доступ до зелених зон і рекреаційних просторів як чинник зміцнення здоров'я.
15. Екологічні детермінанти здоров'я: якість повітря, шум, вода та їх наслідки для населення.

16. Кліматичні ризики як детермінанта здоров'я та групи, що найбільше піддаються впливу.
17. Харчове середовище як детермінанта здоров'я: доступність якісних продуктів та харчова безпека.
18. Соціальна підтримка як детермінанта здоров'я, форми підтримки та механізми впливу.
19. Соціальний капітал громади як чинник здоров'я та його вимірювання.
20. Дискримінація та стигматизація як структурні детермінанти здоров'я, механізми негативного впливу.
21. Гендер як детермінанта здоров'я з урахуванням біологічних і соціокультурних аспектів.
22. Вік і старіння як детермінанти здоров'я та наслідки для профілактики і промоції здоров'я.
23. Міграція та внутрішнє переміщення як детермінанти здоров'я, типові бар'єри доступу до послуг.
24. Військові дії та їх соціально-психологічні наслідки як детермінанти здоров'я населення.
25. Психосоціальний стрес як детермінанта здоров'я та його вплив на соматичні і психічні розлади.
26. Резилієнтність як фактор захисту здоров'я, компоненти та способи розвитку.
27. Самоефективність як психосоціальна детермінанта здоров'я та її роль у зміні поведінки.
28. Поведінкові детермінанти здоров'я: рухова активність, сон, харчування та їх взаємозв'язок.
29. Вживання психоактивних речовин як поведінкова детермінанта здоров'я та підходи до профілактики.
30. Прихильність до лікування і реабілітації як поведінкова детермінанта та чинники, що її визначають.
31. Взаємозв'язок між хронічними захворюваннями та соціальними детермінантами здоров'я.
32. Організація системи охорони здоров'я як детермінанта здоров'я: доступність, якість і безперервність допомоги.
33. Фінансові бар'єри в отриманні медичних і реабілітаційних послуг як детермінанта здоров'я.
34. Медична грамотність як детермінанта здоров'я та її значення для прийняття рішень.
35. Цифрова грамотність як детермінанта здоров'я та вплив цифрової нерівності на доступ до допомоги.
36. Телереабілітація як інструмент промоції здоров'я: можливості,

обмеження та ризики.

37. Безбар'єрність і універсальний дизайн як підходи до зміцнення здоров'я та участі.
38. Середовищні бар'єри та фасилітатори участі в повсякденних активностях у людей з інвалідністю.
39. Значуща зайнятість як чинник здоров'я, благополуччя та якості життя.
40. Баланс зайнятості як концепція в ерготерапії та його зв'язок із промоцією здоров'я.
41. Поняття промоції здоров'я та її відмінність від первинної, вторинної і третинної профілактики.
42. Основні принципи промоції здоров'я та їх застосування в реабілітаційній практиці.
43. Підходи до зміни поведінки у промоції здоров'я та умови їх ефективності.
44. Мотиваційне інтерв'ю як метод підтримки поведінкових змін у клієнтів.
45. Оцінювання потреб у промоції здоров'я на індивідуальному, груповому та громадському рівнях.
46. Побудова логічної моделі програми промоції здоров'я та визначення очікуваних результатів.
47. Показники ефективності програм промоції здоров'я: процесні, результативні та впливові.
48. Доказова практика в промоції здоров'я: ієрархія доказів та критичне оцінювання якості джерел.
49. Роль ерготерапевта у міжсекторальній взаємодії та адвокації для впливу на детермінанти здоров'я.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю, екзамену

- Розрахунок і аналіз показників захворюваності та поширеності за обраними нозологіями
- Порівняння показників здоров'я та детермінант між областю, Україною загалом і обраною країною з обґрунтуванням порівняння
- Візуалізація статистичних даних у вигляді таблиць, графіків і діаграм для навчального або клінічного звіту
- Формування аналітичного висновку за результатами статистичного аналізу та його представлення у структурованому вигляді
- Збір інформації про соціальні детермінанти здоров'я клієнта під час інтерв'ю (житло, зайнятість, освіта, транспорт, соціальна підтримка, харчова безпека)
- Використання скринінгових опитувальників і чек-листів для виявлення соціальних ризиків і бар'єрів доступу до послуг

- Культурно чутливе ведення бесіди з клієнтом щодо детермінант здоров'я без стигматизації та порушення етичних принципів
- Документування виявлених детермінант, ризиків і ресурсів у форматі ерготерапевтичного висновку
- Побудова карти детермінант здоров'я для клінічного випадку з виділенням модифікованих і немодифікованих факторів
- Визначення бар'єрів і фасилітаторів участі у повсякденних активностях з урахуванням «людина-середовище-занятість»
- Формулювання проблеми та цілей втручання з урахуванням впливу детермінант здоров'я

Методи навчання

- вербальні (лекція, відео лекція, пояснення, розповідь, бесіда);
- наочні (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- практичні (вирішення ситуаційних задач, складання плану та програми епідеміологічного дослідження, складання плану профілактичних програм);
- активні методи (мозковий штурм, кейс-метод, ситуаційний аналіз);
- лекції, візуалізація,
- бесіда
- самостійна робота,
- інструктаж, консультація;
- пояснювально-ілюстративний метод;
- частково-пошуковий метод;
- дослідницький метод;
- кейс-метод;
- мозковий штурм.

Форми та методи оцінювання.

Контроль освітньої компоненти включає наступні види оцінювання: 1) попередній контроль, 2) поточний контроль, 3) контроль самостійної роботи та 4) підсумковий контроль.

Попередній контроль (діагностика вихідного рівня знань здобувачів вищої освіти);

Поточний контроль здійснюється на кожному семінарському занятті відповідно до конкретних цілей з кожної теми. При оцінюванні навчальної діяльності здобувачів вищої освіти необхідно надавати перевагу стандартизованим методам контролю: усне повідомлення на релевантну тематику, тестування, структуровані письмові роботи. Форми оцінювання поточної навчальної діяльності стандартизовані і включають контроль лексичних, граматичних та комунікативних навичок. Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну навчальну діяльність здобувачу освіти

виставляються оцінки за 4-бальною (традиційною) шкалою з урахуванням затверджених критеріїв.

Самостійна робота здобувачів освіти оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, контролюється при підсумковому контролі. Самостійна робота може включати: опрацювання матеріалу за визначеними темами програмою освітньої компоненти; ознайомлення з поняттями та дефініціями освітньої компоненти; розв'язання тестових завдань.

Підсумковий контроль (загальна діагностика якості знань та навичок здобувачів вищої освіти у відповідності до гуманітарної компоненти підготовки фахівців магістерського рівня).

Форма підсумкового контролю успішності навчання підсумковий модульний контроль (ПМК). Ця форма підсумкового контролю полягає в оцінці засвоєння здобувачем освіти навчального матеріалу з дисципліни виключно на підставі результатів виконання ним усіх видів навчальних робіт, передбачених робочою навчальною програмою на останньому занятті.

Система поточного та підсумкового контролю

Оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти здійснюється відповідно до Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті https://pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYUkpw1JoSJaApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf

Методичне забезпечення

1. Робоча навчальна програма.
2. Силабус.
3. Матеріали для контролю знань, умінь, навичок здобувачів освіти: поточного, підсумкового контролю: а) тестові завдання; б) ситуаційні задачі.
4. Презентації лекційних занять.
5. Електронні аналоги друкованих видань та інтернет ресурсів.
6. Кейси задач.
7. Лекції кафедри з мультимедійним забезпеченням.

Рекомендована література

Базова

1. Громадське здоров'я: навчально-методичний посібник. Голованова І.А., Белікова І.В., Ляхова Н.О. Львів В-во Марченко Т.В., 2023. 180с.
2. Біостатистика: підручник / [Грузева Т. С., Лехан В. М., Огнєв В. А. та ін.]; за заг. ред. Грузевої Т. С. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 384 с.

Допоміжна

1. Організація та економіка охорони здоров'я: Навчальний посібник
Голованова І.А., Белікова І.В., Ляхова Н.О. Полтава, 2021р. 236 с. https://soc-med.pdmu.edu.ua/storage/educational_masters_medicine_additional_materials/files/G9By0iEyB3auSNZZEq8YcqLGxMy4OCQTjjuS4td9.pdf
2. Громадське здоров'я в Україні: реалії, тенденції та перспективи: Колективна монографія за загальною редакцією Ждан В.М., Голованова І.А. Полтава 2020, 279с. Режим доступу: <http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/16576?mode=full>
3. Здоров'я 2020 - Основи європейської політики і стратегії для ХХІ століття.— ВОЗ, 2013. – 232с. Електронний ресурс. Режим доступу: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being>
4. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я Електронний ресурс: https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf
5. Наказ МОЗ 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» Електронний ресурс. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18#Text>
6. ЗУ Основи законодавства України про охорону здоров'я (зі змінами та доповненнями) Електронний ресурс. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
7. ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (зі змінами та доповненнями) Електронний ресурс. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
8. Указ Президента України Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text>

Інформаційні ресурси

Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>

База даних «Законодавство України» (Верховна Рада України) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws>

Клінічні настанови МОЗ України (портал) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://guidelines.moz.gov.ua/>

Академія Національної служби здоров'я України (НСЗУ) – офіційний сайт / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://academy.nszu.gov.ua/>

World Health Organization (WHO): Rehabilitation 2030 / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>

WHO: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

<https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

PE德罗 (Physiotherapy Evidence Database) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://pedro.org.au/>

Всесвітня організація охорони здоров'я www.who.int

Европейская база даних «Здоров'є для всіх» www.euro.who.int/ru/home

Кохрейнівський центр доказової медицини www.cebm.net

Кохрейнівська бібліотека www.cochrane.org

Національна медична бібліотека США – MEDLINE
www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed

Канадський центр доказів в охороні здоров'я www.ccche.net

Центр контролю та профілактики захворювань www.cdc.gov

Центр громадського здоров'я МОЗ України www.phc.org.ua

Українська база медико-статистичної інформації «Здоров'я для всіх»:
<http://medstat.gov.ua/ukr/news.html?id=203>

STEPS - <https://is.gd/Q0PC5p>

GATS - <https://is.gd/Op5JeG>

HBSC - <https://is.gd/G6WbJb>

ESPAD - <https://is.gd/Z5eMfN>

Індекс здоров'я. Україна - <https://is.gd/I2EwIO>

Дослідження STEPS — поетапний підхід до нагляду за факторами ризику неінфекційних захворювань в Україні <https://phc.org.ua/naukova-diyalnist/doslidzhennya/doslidzhennya-z-neinfekciynikh-zakhvoryuvan/nacionalne-doslidzhennya-steps-v-ukraini>

Розробники:

Інна БЄЛІКОВА, доцент закладу вищої освіти, кандидат медичних наук, доцент;

Ірина ГОЛОВАНОВА, професор закладу вищої освіти, доктор медичних наук, професор;

Максим ХОРОШ, доцент закладу вищої освіти, кандидат медичних наук, доцент