



Міністерство освіти і науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інститут

Методичні вказівки  
для підготовки до практичних занять з теми 35  
**«Поняття профілактики. Основні види профілактики.»**

із дисципліни **«Пропедевтика громадського здоров'я» (модуль 2 )**  
для студентів 1 курсу  
спеціальності 229 «Громадське здоров'я»  
денної форми навчання

Суми  
Сумський державний університет  
2019

Методичні вказівки до практичних занять з теми 35 : «Поняття профілактики. Основні види профілактики.» для самостійної підготовки до практичних занять із дисципліни «Пропедевтика громадського здоров'я»

/ укладачі: зав. каф., д. м. н., проф. В. А. Сміянов., ст. викл. О.І Сміянова. – Суми: Сумський державний університет, 2019. -.

Кафедра громадського здоров'я

## **Тема 35. Поняття профілактики. Основні види профілактики.**

Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб чи фізичних вад (ВООЗ, 1986). Рівновага людини з навколишнім світом – це насамперед її комфортне самопочуття у ньому. Цей стан передбачає сприятливе поєднання умов життя як природних (температура повітря, атмосферний тиск, вологість та інші фізичні параметри), так і соціальних (культура, побут, суспільно-виробничі відносини).

Внутрішня рівновага організму людини – це збалансованість систем: серцево-судинної, дихальної, нервової, гуморальної та інших. Внутрішня гармонія передбачає стан психічної зрівноваженості та духовної цілісності особистості.

*Духовний аспект* здоров'я передбачає розуміння нами цілісності особистості, визначає сенс життя людини, її гармонійність як індивідуума й у спілкуванні з оточуючими. Невід'ємною частиною духовного здоров'я людини є її здатність до емпатії (співпереживання до чужого болю та співчуття), сумлінність, доброзичливість, порядність, терпимість до недоліків інших осіб.

*Психологічний аспект* здоров'я – це збалансованість психічних процесів та їхніх проявів, тобто здатність особи керувати собою за умов високих життєвих навантажень на основі взаєморозуміння й емоційного комфорту в суспільстві, а також особистого внутрішнього комфорту.

*Фізичний аспект* здоров'я передбачає оптимальне, тобто без істотних відхилень, функціонування усіх систем організму людини (серцево-судинної, дихальної, м'язової та ін.). При цьому поняття «фізичне здоров'я» пов'язують із умінням володіти своїм тілом, фізичною стійкістю, високим рівнем працездатності.

*Інтелектуальне здоров'я* охоплює норму структурно-функціонального базису інтелекту, який виявляється в нормальному рішенні різноманітних завдань вербально-логічної та логічно-алгоритмічної взаємодії з оточуючим середовищем. Емоційне здоров'я – це уміння управляти своїми переживаннями, а психічне здоров'я визначається за показниками ставлення до себе, друзів і до потреб життя.

*Соціальне здоров'я* – повага до духовних цінностей своєї сім'ї, свого народу, всього Людства.

*Здоров'я особистості* – це самовдосконалення і саморозвиток, самооцінка і свобода, здатність бути особистістю.

### ***Чинники, що визначають стан здоров'я:***

- спосіб життя – 50%. - екологія – 20%;

- спадковість – 20%;
- рівень медицини – 10%;

*Фактори, що зміцнюють і ослаблюють здоров'я.*

Фактори, які можуть зміцнити здоров'я: висока фізична активність; чіткий розпорядок дня; раціональне харчування; загартування; часте спілкування з природою; комунікація з друзями; особиста гігієна; внутрішня врівноваженість, спокійний душевний стан, тощо.

Фактори, які сприяють ослабленню здоров'я: надмірне вживання алкоголю; куріння; вживання наркотиків; переїдання; надмірний перегляд телесеріалів; зниження рухової активності; безсистемний розпорядок дня; порушення санітарно-гігієнічних умов, тощо. Хвороба – це порушення життєдіяльності організму під впливом шкідливих чинників зовнішнього чи внутрішнього середовища. При цьому знижується адаптація живого організму до зовнішнього середовища й водночас мобілізуються його захисні сили.

«Третій стан» (або передхвороба). Здоров'я і хвороба – це два протилежні стани, притаманні організму людини. Однак існує ще й проміжний стан – це передхвороба, або «третій стан». Більша частина жителів планети знаходиться у «третьому стані», який можна розглядати як передумову до хвороби. Вся сума факторів негативного впливу фізичної, хімічної, біологічної, психічної та іншої природи, що властиві сучасним умовам життя, призводить не тільки до розвитку захворювань, але й до появи низки загальних симптомів, характерних для «третього стану» (неврастенії, втрати апетиту, дратівливості, головного болю, порушення функції шкіри, шлунку та ін.). Останніми роками цей стан називають «синдромом хронічної втоми», або «симптомом вигоряння».

**Профілактика** — складова частина медицини. Соціальний профілактичний напрямок у справі охорони і зміцнення здоров'я народу містить у собі медичні, санітарно-технічні, гігієнічні і соціально-економічні заходи. Створення системи попередження захворювань і усунення факторів ризику є найважливішою соціально-економічною і медичною задачею держави.

*Загальною профілактикою захворювань є поліпшення стану здоров'я населення, а саме тривалості та якості життя. Реалізація цієї мети передбачає:* зменшення рівня захворюваності (завдяки заходам первинної профілактики), раннє виявлення хворобливих станів в період їх латентного перебігу (вторинна профілактика), виникнення ефективних заходів попередження, прогресування рецидивів захворювань серед осіб з клінічно встановленим діагнозом (третинна профілактика – диспансерне спостереження), повного виліковування деяких захворювань, які до останнього часу вважались хронічними (пептичні

виразки, асоційовані з *H. pylori*, вірусні гепатити та інше) – четвертинна профілактика.

*Профілактика* – це цілісна система заходів, які спрямовані на зменшення вірогідності виникнення захворювання або сповільнення його прогресування, а також на зниження кількості днів непрацездатності.

Виділяють *індивідуальну* і *суспільну* профілактику. У залежності від стану здоров'я, наявності факторів ризику чи захворювання вираженої патології в людини розглядають 3 види профілактики.

**Первинна профілактика** - це система мір попередження виникнення і впливів факторів ризику розвитку захворювань (вакцинація, раціональний режим праці і відпочинку, раціональне якісне харчування, фізична активність, оздоровлення навколишнього середовища й ін.). До первинної профілактики відносять соціально-економічні заходи держави по оздоровленню способу життя, навколишнього середовища, вихованню й ін. Профілактична діяльність обов'язкова для всіх медичних працівників. Не випадково поліклініки, лікарні, диспансери, родильні будинки називаються лікувально-профілактичними установами.

Вона покликана зберігати здоров'я людей, не допускати дії на людину факторів природного і соціального середовища, здатних спричинити патологічні зміни. Соціальні, медичні, гігієнічні та виховні заходи з її арсеналу спрямовані, по-перше, на запобігання виникнення захворювань шляхом усунення причин і умов їх виникнення; по-друге, на підвищення стійкості самого організму до дії несприятливих факторів зовнішнього середовища.

*Теоретичний приклад:* відмова від куріння знижує вірогідність розвитку ІХС або раку легень.

*Практичний приклад:* пацієнт не хворий, його треба навчати здоровому способу життя та проводити вакцинацію.

**Вторинна профілактика** — це комплекс заходів щодо усунення виражених факторів ризику, що за певних умов (зниження імунного статусу, перенапруга, адаптаційний зрив) можуть привести до виникнення, чи загострення рецидиву захворювання. Найбільш ефективним методом вторинної профілактики є диспансеризація як комплексний метод раннього виявлення захворювань, динамічного спостереження, спрямованого лікування, раціонального послідовного оздоровлення.

*Теоретичний приклад:* обстеження молочних залоз, мазок на атипіві клітини, кал на приховану кров.

*Практичний приклад:* пацієнт не хворий, проводиться скринінг захворювань.

**Третинна профілактика** – це заходи, які спрямовані на запобігання розвитку ускладнень та погіршення перебігу захворювання. Ряд фахівців пропонують термін «*третинна профілактика*» як комплекс заходів щодо

реабілітації хворих, що втратили можливість повноцінної життєдіяльності. Третинна профілактика має на меті соціальну (формування впевненості у власній соціальній придатності), трудову (можливість відновлення трудових навичок), психологічну (відновлення поведінкової активності особистості) і медичну (відновлення функцій органів і систем) реабілітацію.

*Теоретичний приклад:* зниження рівня холестерину, призначення бета-блокаторів у пацієнтів з ІМ, лікування ЦД з профілактикою ускладнень, реабілітаційні заходи.

*Практичний приклад:* лікар виявив захворювання, повідомив пацієнта про фактори ризику, розрахував за шкалою SCORE 10-річний ризик виникнення фатальних подій. Здійснюється профілактика ускладнень.

**Четвертинна профілактика** – це заходи по зменшенню наслідків чи взагалі припиненню непотрібних або надмірних інтервенцій у здоров'я пацієнта, захист пацієнта від нових медичних втручань, запропонування пацієнту етично коректного лікування.

*Теоретичний приклад:* високий рівень ПСА у пацієнта з негативним результатом біопсії, пацієнт з невеликою гемангіомою печінки, яку виявлено під час УЗД.

*Практичний приклад:* пацієнт вважає себе хворим, лікар не знаходить патології або з'ясовується, що його гіпотези хибні, або обмежує діагностичний скринінг та ліку-вальні заходи у зв'язку з їх безперспективністю.

**Індивідуальна профілактика** – це заходи, які проводять медичні працівники з пацієнтами, які мають ризик розвитку будь-яких захворювань. Як правило, вони по-

требують не тільки фінансових затрат, але й витрат часу.

При проведенні індивідуальних профілактичних заходів сімейний лікар повинен не обмежуватися однократними рекомендаціями, а й відстежувати їх виконання. Такі профілактичні заходи будуть ефективними, якщо вони враховують індивідуальні особливості пацієнта та його родини, спосіб життя людини, звички, спадковість.

Профілактика на індивідуальному рівні включає проведення обстеження пацієнтів (в тому числі й тих, у кого відсутні симптоми захворювання); консультування, яке спрямоване на корекцію способу життя й запобіганню захворювань; своєчасну вакцинацію та хіміопрофілактику, тощо.

Якщо профілактичні дії скеровані на населення в цілому, то мова йде про популяційну профілактику.

Сьогодні найбільш ефективним є те профілактичне втручання, яке поєднує в собі обидва описані підходи. Це дозволяє розробляти профілактичні заходи більш ефективно, залучаючи більшу кількість учасників.

Превентивна медицина – це медицина, яка займається у більшій мірі запобіганням хвороб, ніж їх лікуванням або симптоматичною терапією. Цей термін зворотній до терміну «паліативна медицина» й використовується, передусім, у закордонній практиці охорони здоров'я. Основною метою превентивної медицини є зниження рівня страждання пацієнта від основних захворювань, які можливо попередити. Дана мета може бути застосована як на популяційному, так і на індивідуальному рівнях. Таким чином, термін “превентивна медицина” відповідає поняттю “первинної профілактики”.

Превентивна медична допомога включає в себе 3 основні медичні послуги:

1. Вакцинацію від інфекційних захворювань.
2. Скринінг – раннє виявлення захворювань.
3. Навчання пацієнтів та їх консультування з питань поведінки й способу життя, які впливають на їх здоров'я.

Періодичні медичні огляди є чудовим інструментом для використання науково обґрунтованих методик скринінгу.

*Скринінг* – це важливий компонент комплексу заходів превентивної медицини, які націлені на ідентифікацію не виявленого раніше захворювання або фактору ризику шляхом опитування, фізикального чи лабораторного дослідження, а також за допомогою інших процедур, які можуть бути виконані відносно швидко.

Мета проведення скринінгу – діагностика хвороби до появи її симптомів, тобто раннє виявлення, лікування та збільшення тривалості життя пацієнта. На відміну від інших медичних напрямків, під час скринінгу тести виконуються на фоні відсутності клінічних проявів хвороб або при наявності нечіткої клінічної картини, або при наявності факторів ризику розвитку захворювань.

До найбільш поширених скринінгових перевірок відносять вимірювання АТ, мазок на атипові клітини з шийки матки, визначення рівнів холестерину та глюкози крові натще, вимірювання внутрішньоочного тиску, скринінг на ВІЛ-інфекцію та гепатит, мамографію, флюорографічне обстеження легень, тощо.

Термін “скринінг” невід’ємно пов’язаний з терміном «диспансеризація». *Диспансеризація* – це метод систематичного лікарського спостереження за станом здоров’я означених груп здорового населення або хворих на хронічні захворювання з метою попередження та раннього виявлення захворювань, своєчасного лікування та профілактики загострень.

На сьогодні у медицині конкурують й здійснюються два підходи до курації пацієнтів: персоніфікований (індивідуальний) та популяційний (когортний). Профілактичні та лікувальні заходи можуть проводитися як з кожним пацієнтом, так і з групами пацієнтів чи здорових осіб. Робота з кожним пацієнтом, як правило лягає на плечі сімейного лікаря, дільничного терапевта або педіатра.

Найважливішою складовою частиною всіх профілактичних заходів є формування в населення медико-соціальної активності й установок на здоровий спосіб життя.

### ***Основні методи і форми пропаганди здорового способу життя***

Ціль пропаганди здорового способу життя — формування гігієнічного поведіння населення, що базується на науково обґрунтованих санітарно-гігієнічних нормативах, спрямованих на збереження і зміцнення здоров’я, забезпечення високого рівня працездатності, досягнення активного довголіття.

Для реалізації цієї мети повинні бути вирішені наступні задачі:

- забезпечення необхідною медико-гігієнічною інформацією про здоровий спосіб життя;
- стимулювання діяльності державних органів і громадських організацій по створенню умов для здорового способу життя населення;
- залучення всіх медичних працівників у санітарно-просвітню роботу і виховну діяльність;
- організація всенародного руху за формування здорового способу життя;
- об’єднання зусиль з національними рухами такого роду в закордонних країнах.



Підвищення рівня санітарної культури населення, проведення заходів, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, повинні ґрунтуватися на наступних принципах:

- науковість (пропаганда тих зведень, тих положень, що є науковим знанням, міцно встановленим і затвердженим у науці);
- правдивість і об'єктивність;
- диференційованість і цілеспрямованість;
- масовість;
- систематичність і послідовність;
- комплексність (тобто пропаганда здорового способу життя повинна вестися не тільки медиками, але і психологами, соціологами і т.п.);
- зв'язок з життям суспільства, профільність.

Найважливішими напрямками виховання санітарно-гігієнічних навичок, пропаганди санітарно-гігієнічних медичних знань, формування здорового способу життя можна вважати наступні:

1. Пропаганда факторів, що сприяють збереженню здоров'я: гігієна праці, раціональне харчування. Гігієна відпочинку, оптимальний руховий режим, фізкультура і спорт, гігієна подружніх відносин, загартовування, особиста гігієна, медико-соціальна активність, психогігієна, гігієна навколишнього середовища.
2. Пропаганда профілактики факторів, що згубно впливають на здоров'я: зловживання спиртними напоями, наркотиками, паління, дотримання деяких етнічних обрядів і звичок, релігійно-культурні відправлення.

Санітарна освіта — це роздязгнув охорони здоров'я, змістом якого є гігієнічне навчання і виховання населення.

Формування здорового способу життя, зокрема, здійснення первинної профілактики, вимагає спільних зусиль державних, громадських організацій, медичних установ, самого населення. Саме в такому напрямку повинна діяти державна комплексна програма по зміцненню здоров'я і профілактиці захворювань, розроблена Центром медичної профілактики й інших наукових установ.

Формування здорового способу життя — це основний напрямок первинної профілактики.

Для кожного медичного працівника пропаганда здорового способу життя є важливим і необхідним розділом роботи, його професійним обов'язком.

Пропаганда медичних знань буває трьох типів: 1) масова, 2) групова, 3) індивідуальна.

Усі лікарі, фельдшери, акушерки, медичні сестри, крім повсякденної індивідуальної санітарно-просвітньої роботи з хворими і відвідувачами лікувально-профілактичних установ повинні приділяти щодня частину робочого часу масовій і груповій пропаганді медичних і гігієнічних знань серед населення.

Загальну організацію і керівництво пропагандою здорового способу життя і гігієнічним вихованням населення здійснює МОЗ України, у якому є відділ профілактики і сектор здорового способу життя.

Головною задачею громадського здоров'я є розробка наукових і організаційно-методичних основ для подальшого розвитку цієї служби в широку міжсекторальну службу формування здоров'я, а в більш широкому змісті в одну зі служб соціальної чи підтримки захисту, що забезпечує людині серед інших соціальних гарантій його невід'ємне право на здоров'я.

У Центрі медичної профілактики повинні бути організовані кабінети: раціонального харчування, фізичної культури, психогігієни і гігієни розумової праці, гігієни побуту, профілактики шкідливих для здоров'я звичок, сімейних відносин, генетики (шлюбу і родини), професійного орієнтування, релаксації (аутотренінгу).

#### ***Основні задачі відділення (кабінету) медичної профілактики***

1. Забезпечення взаємодії лікувально-профілактичної установи з територіальним Центром здоров'я.
2. Організаційно-методичне забезпечення діяльності медичних працівників лікувально-профілактичної установи по виявленню факторів ризику, корекції способу життя, пропаганді медичних і гігієнічних знань і здорового способу життя.
3. Здійснення інформаційного забезпечення фахівців і різних груп населення з питань охорони здоров'я, у тому числі і через засоби масової інформації.
4. Вивчення й оцінка знань питань профілактики і здорового способу життя в прикріпленого населення відповідно до характеру й особливостей роботи різних відділень і кабінетів лікувально-профілактичної установи.
5. Упровадження науково обґрунтованих заходів щодо первинної і вторинної профілактики захворювань, медичних проблем формування здоров'я, гігієнічному навчанню і вихованню населення з урахуванням показників захворюваності прикріпленого контингенту.

6. Координація і забезпечення консультативно-оздоровчої діяльності з питань збереження і зміцнення здоров'я прикріпленого населення.

7. Організація, контроль і аналіз діяльності медичних працівників лікувально-профілактичної установи з питань збереження і зміцнення здоров'я, зниження передчасної смертності і виходу на інвалідність, по виявленню факторів ризику, корекції способу життя, пропаганді медичних і гігієнічних знань.

Відповідно до основних задач відділення (кабінет) медичної профілактики здійснює взаємодія з Центром здоров'я з наступних питань:

- підготовки співробітників ЛПУ по розділі здорового способу життя і гігієнічного навчання і виховання, а також удосконалення знань і впровадження нових методів профілактики захворювань;
- придбання і поширення інструктивно-методичних документів по збереженню і зміцненню здоров'я, наочного приладдя санітарно-просвітнього характеру (включаючи відеофільми) серед працівників і населення (організованого і неорганізованого);
- організації і проведення акцій профілактичної спрямованості серед прикріпленого населення;
- створення банку санпросвіт. літератури, лекцій, бесід, статей медичного профілю з періодичної преси і т.д. для використання в роботі;
- впровадження нових методів профілактичної спрямованості в діяльність ЛПЗ при роботі з населенням;
- організація лекторіїв, шкіл, семінарів для різних груп населення з питань охорони здоров'я;
- рецензування текстів лекцій, бесід, вікторин і ін. матеріалів, підготовлених медичними працівниками ЛПЗ.

У плані організаційної роботи здійснюється перспективне й оперативне планування пропаганди здорового способу життя, її матеріальне забезпечення і контроль за виконанням намічених заходів.

Методична робота включає вивчення рівня санітарної культури населення, проведення методичних нарад, розробку програм гігієнічної підготовки окремих груп населення, методичних матеріалів, підготовку медичного персоналу, зайнятого курсовим гігієнічним навчанням професійних групу населення.

Основними формами масової роботи є: курсова гігієнічна підготовка, народні університети здоров'я, школи здоров'я й ін. При цьому використовуються засоби масової інформації й усна пропаганда.

У стаціонарах з ліжковим фондом менш 100 роботу з пропаганди може проводити лікар-терапевт. За виконання зазначеної роботи лікарю-терапевту може встановлюватися надбавка за інтенсивність праці.

Медичні працівники повинні кваліфіковано використовувати всі доступні і необхідні методи і засоби пропаганди здорового способу життя. Під словом «методи» у даному випадку розуміють три основних способи ведення пропаганди: усний, друкований, образотворчий (наочний) і їхньої комбінації, і відповідно позначають: метод усної пропаганди, метод друкованої пропаганди і т.д.

Термін «засобу» (чи форми) поєднує всю сукупність конкретних прийомів ведення роботи, інструментарій (публікації в печатці, кінодемонстрації, плакати й ін.), використовуваний у процесі масового, групового й індивідуального впливу на населення. Вони входять до складу кожного з методів, відбиваючи головну його характерну рису.

До засобів методу усної пропаганди відносяться: популярна лекція (епізодична, циклова), агітаційно-інформаційний виступ, бесіда (групова, індивідуальна), вечір (година) питань і відповідей, дискусія, вікторина, конференція, заняття (курсове, гурткове), інструктаж вступний. Таким чином, до засобів усної пропаганди відносяться засоби, при використанні яких мається безпосередній контакт з аудиторією (лекція, бесіда, вечір питань і відповідей, диспут, агітаційні чи інформаційні виступи) і засобу, при використанні яких безпосередній контакт з аудиторією відсутній (радіовиступ, виступу по телебаченню, запис виступів, лекцій на плівці, пластинці).

*Лекція* — найбільш розповсюджений засіб усної пропаганди, що висвітлює яку-небудь одну тему, одне питання у визначений відрізок часу, що має форму монологу. Лекція складається з трьох частин: уведення, викладу основного матеріалу і висновку.

*Бесіда* — ефективний засіб усної пропаганди. Дозволяє установити тісний контакт з аудиторією за рахунок невеликого числа учасників (до 25—30 чоловік). У процесі бесіди в обговорення теми утягує можливо більше число слухачів.

*Вечір питань і відповідей* — це та ж бесіда, але тут задає питання аудиторія, а ведучий відповідає. Успішне проведення вечора залежить від ступеня підготовленості ведучого. Питання або збираються заздалегідь, або задаються на самому вечорі.

*Дискусія* — активне пророблення теми в достатня підготовленій групі. Може бути проведена гурткова підготовка з аудиторією, що цікавиться окремими питаннями. Вона пропонує поглиблене вивчення матеріалу на визначену тему.

Пропаганда здорового способу життя здійснюється також за допомогою програм на центральному і місцевих радіомовленні і телебаченні (це лекції, бесіди, виступу, година «питань і відповідей» і т.д.). Такі передачі, як правило, проходять у визначені дні і години.

Метод усної пропаганди є одним з ведучих і найбільш ефективним методом пропаганди здорового способу життя. Це самий популярний, економічний, простий і доступний в організаційної відношенні метод.

*Метод друкованої пропаганди* включає такі засоби: брошура, буклет, бюлетень, журнал, календар, стаття, книга, листівка, гасло, пам'ятка, стінна газета.

Метод друкованої пропаганди надає великі можливості для пропаганди санітарно-гігієнічних знань, методів індивідуальної і групової профілактики захворювань, оздоровлення навколишнього середовища і т.д. серед широких шарів населення. Даний метод поділяється на дві основні групи:

- а) засоби друкованої пропаганди, створювані силами власного колективу медичних працівників (рукописні гасла, дошки питань і відповідей, санітарні стінні газети, санітарні бюлетені, статті і замітки в періодичних виданнях);
- б) друкована продукція (друковане гасло, брошура, пам'ятка, листівка, газетні і журнальні публікації).

Серед багатьох цінних якостей засобів методу друкованої пропаганди найбільш важливими є: а) великий тираж друкованих видань; б) охоплення широких шарів населення; в) можливість кількаразового прочитування, що сприяє кращому засвоєнню; г) точність викладу.

Найбільш простий засіб друкованої інформації — гасло. Це заклик виконувати ті чи інші ради з яскравим і лаконічним текстом, що виразно висвітлює саму суть проблеми.

Листівка — науково-популярна книжка, до неї пред'являються ті ж вимоги, що і до лекції. На промислових підприємствах великим успіхом користуються пересувні цехові бібліотечки, складені з брошур на медичні теми.

Санітарна стінна газета випускається в лікувально-профілактичних установах, у медсанчастинах промислових підприємств, школах і ін. навчальних закладах.

Санітарний бюлетень — випускається в будь-яких установах медичними працівниками і санітарною громадськістю. Він повинний бути добре оформлений, до нього пред'являються наступні вимоги: барвистість, привабливість, помітність, конкретність теми, цікавий зміст.

Метод образотворчої (наочної) пропаганди містить у собі:

- 1) площинні засоби: плакат, малюнок, схема, креслення, план, діаграма, картограма, фотографія, мультимедійна презентація, кінофільм, відеофільм;
- 2) об'ємні засоби: муляж, макет, модель, фантом, діаграма, скульптура;
- 3) натуральні об'єкти (використовувані як наочні приладдя і як експонати для виставок): макропрепарат, мікропрепарат, зразок (рослинного, тварини світу, виробу, продукти й ін.);
- 4) технічні засоби пропаганди.

Наочний метод — самий різноманітний по числу вхідних у нього засобів.

У пропаганді здорового способу життя може бути використаний також комбінований метод — метод масової інформації, коли відбувається одночасний вплив слухового і зорового роздратування для гарного сприйняття аудиторією.

### **Контрольні питання**

1. Головні пріоритети держави ,щодо здоров'я населення.
2. Стан здоров'я населення України на даний час.
3. Мета та задачі, які стоять перед сучасною охороною здоров'я України.
4. Які хвороби в першу чергу викликають смертність серед населення України.
5. Фактори ризику, що спричиняють ХНІЗ( хронічні неінфекційні захворювання)
6. Які принципи використовуються в профілактиці?
7. Назвіть рівні і види профілактики.
8. В чому полягає профілактика серцево - судинних захворювань?
9. Назвіть методи профілактики захворювань органів дихання.
10. Що є найбільш ефективним методом в профілактиці захворювань органів травлення?
11. Що є найвпливовішою профілактичною мірою?
12. Які види та засоби гігієнічного виховання населення використовує профілактика?

### **Література**

1. Грибан В.Г. Валеологія : підручник / В.Г. Грибан. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 214 с.
2. Міхеєнко О.І. Валеологія: Основи індивідуального здоров'я людини : навчальний посібник / О.І. Міхеєнко. – 2-ге вид., перероб. і допов. – Суми: Університетська книга, 2010. – 448 с.
3. Міхеєнко О.І. Основи раціонального та оздоровчого харчування : навчальний посібник / О.І. Міхеєнко. – Суми : Університетська книга, 2013. – 184 с.
4. Муравов И.В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И.В. Муравов. – К. : Здоров'я, 1989. – 272 с.
5. Основы валеологии : в 3 т. / под ред. В.П. Петленко. – К. : Олимпийская литература, 1999. – Т. 1. – 436 с.