

УДК 614.88(477)

DOI: 10.32342/2522-4115-2019-1-17-32

С.В. ЧЕРЕВКО,

*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичного виховання та спорту
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара*

А.Д. ЧЕРЕВКО,

*старший викладач кафедри фізичного виховання та спеціальної підготовки
Університету митної справи та фінансів (м. Дніпро)*

О.Б. СУРКОВА,

*викладач-методист вищої категорії
Комунального закладу вищої освіти «Дніпровський педагогічний коледж»
Дніпропетровської обласної ради*

З.К. ПОДОЛКІНА,

*викладач-методист вищої категорії
Комунальний заклад вищої освіти «Дніпровський педагогічний коледж»
Дніпропетровської обласної ради*

А.В. ЛОПУГА,

*старший викладач кафедри фізичного виховання та спорту
Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара*

РЕАНІМАЦІЙНІ РЕФОРМИ В УКРАЇНІ: ЛОГІЧНА СТРУКТУРА ПРОГРАМИ ЗІ ЗНИЖЕННЯ ЗАГРОЗИ ЗДОРОВ'Ю НАЦІЇ

У статті описано інноваційний інструмент для зниження загрози здоров'ю нації, який автори пропонують для роботи з молоддю в умовах формальної та неформальної освіти. Мета статті полягає у дослідженні й визначенні логічної структури програми зі зниження загрози здоров'ю української нації у період активних реанімаційних реформ в Україні з метою допомоги викладачам закладів вищої освіти різного рівня акредитації у підготовці деталізованих робочих планів з реалізації державної політики щодо громадського здоров'я. На основі розуміння Л.Дж. Морра Імасом та Р.К. Рістом теорії змін описано внутрішню логіку програми зі зниження загрози здоров'ю нації як план структурних елементів, що потрібен для досягнення довгострокових цілей ініціативи соціальних змін щодо здоров'язбереження української нації. На етапі пілотування респондентами виступали студенти закладів вищої освіти II та IV рівнів акредитації, а саме: студенти Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара, Університету митної справи та фінансів та Комунального закладу вищої освіти «Дніпровський педагогічний коледж» Дніпропетровської обласної ради. У результаті дослідження авторами виявлено й обґрунтовано, що логічна структура програми зі зниження загрози здоров'ю української нації має містити такі складники: компоненти програми (мета, завдання, короткострокові результати/продукти, заходи /процеси); показники результативності за аспектами (ресурси, бюджет, технології, кадри); перевірка (заходи з моніторингу та оцінювання); припущення.

Ключові слова: логфрейм, програма зі зниження загрози здоров'ю нації, реформа, громадське здоров'я.

В статье описан инновационный инструмент для снижения угрозы здоровью нации, который авторы предлагают использовать для работы с молодежью в условиях формального и неформального образования. Цель статьи – исследовать и определить логическую структуру программы по сниже-

нию угрозы здоровью украинской нации в период активных реанимационных реформ в Украине с целью оказания помощи преподавателям учреждений высшего образования разного уровня аккредитации в подготовке детализированных рабочих планов по реализации государственной политики в сфере общественного здоровья. На основе понимания Л.Дж. Мора Имасом и Р.К. Ристом теории изменений описана внутренняя логика программы по снижению угрозы здоровью нации как план структурных элементов, который необходим для достижения долгосрочных целей инициативы социальных изменений относительно здоровьесбережения украинской нации. На этапе пилотирования респондентами выступили студенты учреждений высшего образования II и IV уровней аккредитации, а именно: студенты Днепропетровского национального университета имени Олеса Гончара, Университета таможенного дела и финансов, Коммунального учреждения высшего образования «Днепропетровский педагогический колледж» Днепропетровского областного совета. В результате исследования авторами обнаружено и обосновано, что логическая структура программы по снижению угрозы здоровью украинской нации должна состоять из таких составляющих: компоненты программы (цель, задачи, краткосрочные результаты / продукты, мероприятия / процессы); показатели результативности по аспектам: ресурсы, бюджет, технологии, кадры; проверка (мероприятия по мониторингу и оцениванию); предположения.

Ключевые слова: логфрейм, программа по снижению угрозы здоровью нации, реформа, общественное здоровье.

Постановка проблеми в загальному вигляді. Загальновизнане значне погіршення стану здоров'я дітей, учнівської і студентської молоді, що несе загрозу здоров'ю націй та людства в цілому. Ця загроза полягає в тому, що виявлені негативні показники здоров'я сучасної молоді впливають не тільки на фізичний, але й на психічний та духовний стан особистостей, а це означає, що наявна соціальна потреба в здоров'язбереженні нації, а тим самим і в державних програмах зі зниження загрози здоров'ю нації.

Українським суспільством у цьому процесі не остання роль відводиться розбудові нової системи громадського здоров'я [1, с. 2]. Зокрема реформою системи охорони здоров'я передбачено запровадження систем просвітництва та створення підготовки фахівців для системи громадського здоров'я [1, с. 47].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасних вітчизняних і закордонних наукових дослідженнях проблема розробки / вивчення логфреймів програм зі зниження загрози здоров'ю української нації у період активних реанімаційних реформ в Україні недостатньо досліджена. Проте слід відзначити, що на сьогодні вже існує значна кількість наукових праць, у яких підтверджено науковий інтерес до громадського здоров'я. Зокрема розроблено: концептуальні ідеї розвитку освіти в контексті збереження громадського здоров'я (Т. Авельцева, Н. Башавець, О. Безпалько, І. Брехман, М. Гриньова, Т. Журавель, Н. Зимівець, С. Кириленко, Г. Кривошеева, С. Лебедченко, Т. Лях, Т. Мірошніченко, В. Молочний, О. Тіунова та ін.); головні принципи здорового способу життя та окремі аспекти здоров'ятворення у сфері освіти (М. Амосов, Г. Апанасенко, О. Балакірева, Н. Башавець, І. Брехман, Т. Бойченко, С. Бондаренко, О. Вакулєнко, В. Горашук, Л. Колмогорова, Н. Комарова, В. Мазін, О. Московиченко, С. Омельченко, Н. Слободяник, Л. Суценко, О. Яременко та ін.); окремі технології просвітницької роботи з різними цільовими групами щодо поліпшення громадського здоров'я (Т. Авельцева, Т. Басюк, О. Безпалько, Т. Журавель, Н. Зимівець, Т. Лях, В. Молочний, О. Тіунова), теоретичні засади професійної підготовки фахівців зі здоров'язбереження (Г. Апанасенко, І. Брехман, М. Гончаренко, М. Гриньова, О. Дубогай, Л. Жаліло, В. Оржеховська, Л. Суценко, О. Яременко).

Слід визнати також вагомий роль для нашого дослідження висновків 15 країн ЄС за науковим проектом «Євробарометр» (Eurobarometer study, 2002) [2; 3] та результатів міжнародного дослідження Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) «Поведінка дітей шкільного віку відносно здоров'я (Health Behaviour in School-aged Children – HBSC)» [4].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Науковцями розроблено й описано окремі аспекти загальної проблеми в обраному контексті, але залишається ще багато актуальних питань, які потребують вирішення. Зокрема у період активних реанімаційних реформ в Україні вкрай необхідним стає не тільки стратегічне бачення, але й чітке розуміння тактичних кроків щодо впровадження визначених реформ. Тому є потреба у пошуку логфреймів розробки та імплементації програм, що частково нададуть допомогу в імплементації реформи охорони здоров'я в Україні.

Формулювання цілей статті. Мета статті полягає у дослідженні й визначенні логічної структури програми зі зниження загрози здоров'ю української нації у період активних реанімаційних реформ в Україні з метою допомоги викладачам закладів вищої освіти різного рівня акредитації у підготовці деталізованих робочих планів з реалізації державної політики щодо громадського здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. На загрози для здоров'я націй, що існують, звернула першою увагу ВООЗ, яка у 1997 р. ініціювала збір і систематизацію інформації про них у рамках кампанії «Здоров'я для всіх». Наступним кроком на глобальному рівні стали, зокрема, «Глобальна стратегія «Здоров'я для всіх до 2000 року» (ВООЗ, 1980 р.), якою визначено 38 найпріоритетніших завдань для досягнення 10 глобальних цілей [5, с. 57], Цілі розвитку тисячоліття (затверджено на Саміті тисячоліття, 2000 р., підписано 189 країнами – членами ООН) [5, с. 19, с. 58; 6], Глобальна стратегія щодо харчування, фізичної активності та здоров'я, 2004 р. [7], Глобальні рекомендації з фізичної активності для здоров'я, 2004 р. [8, с. 58], Віденська декларація про харчування та неінфекційні захворювання в контексті політики Здоров'я–2020, 2013 р. [9].

Тим самим на глобальному й регіональному рівнях було створено й запропоновано для подальшого використання інструменти для роботи й досягнення результатів на національних або інституційних рівнях, зокрема в міжсекторальній співпраці різних інституцій (заклади освіти, охорони здоров'я, органи місцевого самоврядування, громадські організації тощо), що опікуються здоров'ям нації. Заклади вищої освіти незалежно від рівня акредитації, на переконання авторів, мають бути у цій боротьбі за здоров'я нації більш активними і продуктивними. Для досягнення кращої результативності важливо орієнтуватися на стратегії здоров'язбереження, знати й адаптувати під потреби роботи з цільовою групою вже апробовані інструменти (програми, проекти, технології або ж формати (процесів, заходів) / технологічні картки тощо). Автори виходили з того, що запропонована й апробована логічна структура програми зі зниження загрози здоров'ю української нації у період активних реанімаційних реформ в Україні допоможе викладачам закладів вищої освіти різного рівня акредитації у підготовці деталізованих робочих планів з реалізації державної політики щодо громадського здоров'я.

Щоб описати внутрішню логіку програми зі зниження загрози здоров'ю нації, ми спиралися на розуміння теорії змін, наведене Л.Дж. Морра Імасом та Р.К. Пістом у праці «Шлях до результатів: планування та проведення ефективних оцінювань розвитку» (2015). Отже, «теорія змін: теорія про те, як ініціатива приводить до потрібних результатів» [10, с. 115]. Для подальшого використання колегам може бути запропоновано цю працю у вигляді інтерактивного підручника за посиланням: www.worldbank.org/r2r. За К'юзеком та Р.К. Пістом (2004), «моделі теорії змін зазвичай включають п'ять основних складових: залучені ресурси, заходи, короткострокові результати, довгострокові результати і впливи» [10, с. 115]. Л.Дж. Морра Імас та Р.К. Піст зазначають, що «деякі моделі теорії змін також включають інші параметри, такі як цільові групи, внутрішні та зовнішні фактори» [10, с. 115].

Ми вважаємо, що для закладів вищої освіти основна цільова група – це студенти. Тому зосередимо свою увагу на основних складових структурних елементах, які потрібні також і на локальному рівні для досягнення довгострокових цілей ініціативи соціальних змін щодо здоров'язбереження української нації.

Отже, спираючись на модель Дж.З. К'юзека та Р.К. Піста [10, с. 115], згідно з логікою програми зі зниження загрози здоров'ю викладачеві слід врахувати такі її складові: *залучені ресурси* (ресурси, які необхідно залучити або мати для реалізації заходу: обладнання, допоміжні матеріали, персонал – інші викладачі, що мають бути задіяні в заході, технічний/допоміжний персонал тощо – кошти та ін.); *заходи/процес* (йдеться саме про те, «що ми робимо. Заходи – це **те, що ми робимо**, що можна позначити дієсловом («надати», «сприяти», «забезпечити») [10, с. 115]; *короткострокові результати* – це «**те, що ми створюємо**» [10, с. 115] (вони є результатом виконання заходу і є, як правило, осяжними продуктами або послугами, їх можна визначити кількісно, а отже, порахувати); *довгострокові результати/наслідки* – **те, «чому ми це робимо», «поведінкові зміни, спричинені безпосередніми результатами проекту»** [10, с. 115]; *впливи* – це «**наслідок накопичення довгострокових результатів» (довгострокові зміни)** [10, с. 115].

Ми розробляємо логічну структуру програми зі зниження загрози здоров'ю української нації. Автори вважають, що її можна використати для зображення орієнтованого на

результат підходу до вирішення проблем/питань. Розв'язання завдань, у вирішенні яких можуть взяти участь заклади вищої освіти, теж потребує бачення свого місця / своєї ролі у вирішенні загальної проблеми. Якщо наша країна обирає мету – створення нової системи громадського здоров'я шляхом «запровадження системи просвітництва та економічної підтримки здорового способу життя» [1, с. 47], то для закладів вищої освіти важливе розуміння показників результативності (вони демонструють результати відносно плану), саме через які можливо виміряти довгострокові результати.

Якщо спиратися на думку Дж.З. К'юзєка та Р.К. Ріста, що впливи «можуть бути аналогічними стратегічним завданням» [10, с. 115], то для розробки логічної структури програми (логічної моделі) зі зниження загрози здоров'ю української нації закладам вищої освіти потрібне знання державних стратегій, щоб виробляти свої тактичні плани дій в їх руслі.

Отже, **логічна структура програми (логічна модель) зі зниження загрози здоров'ю української нації** передбачає наявність таких компонентів.

Планування і реалізація

Внесок: залучені ресурси (кошти, обладнання, допоміжні матеріали, людські ресурси тощо) → **заходи** (у межах формальної освіти: актуалізація освітніх програм і навчальних планів різних спеціальностей з урахуванням національної стратегії на здоров'язбереження української нації, інтеграція тематичного змісту при викладанні навчальних дисциплін у межах освітньої програми; у межах неформальної освіти: проведення просвітницьких заходів – семінарів, тренінгів – кампаній у соціальних мережах, засобах масової інформації, зокрема, рівня закладу вищої освіти із залученням студентів; навчання студентів технік здоров'язбереження; мотивування і підготовка до проведення каскадних тематичних тренінгів тощо).

Результати: короткострокові результати (створено продукти або надано послуги: підвищено обізнаність студентів щодо актуальних загроз здоров'ю та технік здоров'язбереження і підтримки здоров'я тощо) → **довгострокові результати** (поведінкові зміни: поліпшене ставлення до свого здоров'я та здоров'я рідних і оточуючих (розпочали займатися або збільшили години фізичної активності), яке відзначили студенти; зменшилася кількість / частотність тютюнопаління тощо) → **впливи** (зменшення загроз здоров'ю нації).

Як було зазначено вище, одним із завдань розроблення логічної структури програми (логічної моделі) зі зниження загрози здоров'ю української нації нами була визначена допомога викладачам закладів вищої освіти різного рівня акредитації у підготовці деталізованих робочих планів з реалізації державної політики щодо громадського здоров'я. Цей інноваційний інструмент для зниження загрози здоров'ю нації автори пропонують для роботи з молоддю в умовах формальної та неформальної освіти. У пілотному проекті з його впровадження брали участь студенти закладів вищої освіти II та IV рівня акредитації, а саме: студенти Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара, Університету митної справи та фінансів та Комунального закладу вищої освіти «Дніпровський педагогічний коледж» Дніпропетровської обласної ради, з якими відпрацьовувалася логічна структура програми в умовах формальної і неформальної освіти та було отримано позитивні результати.

Висновки з цього дослідження і перспективи подальших розвідок. У результаті дослідження, проведеного зі студентами закладів вищої освіти II та IV рівня акредитації, а саме: Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара, Університету митної справи та фінансів, Комунального закладу вищої освіти «Дніпровський педагогічний коледж» Дніпропетровської обласної ради, авторами виявлено й обґрунтовано, що логічна структура програми зі зниження загрози здоров'ю української нації має містити такі складники: компоненти програми (мета, завдання, короткострокові результати / продукти, заходи / процеси); показники результативності за аспектами: ресурси, бюджет, технології, кадри; перевірка (заходи з моніторингу та оцінювання); припущення.

Цей інноваційний інструмент для зниження загрози здоров'ю нації автори пропонують для роботи з молоддю в умовах формальної та неформальної освіти. Результати пілотування лог-фрейму підтверджують думку авторів, що у період активних реанімаційних реформ в Україні він допоможе викладачам закладів вищої освіти різного рівня акредитації у підготовці деталізованих робочих планів з реалізації державної політики щодо збереження громадського здоров'я. Перспективи подальших досліджень бачимо у подальшому пошуку актуальних форм і методів досягнення короткострокових та довгострокових результатів програм з питань здоров'язбереження.

Список використаної літератури

1. Дорожня карта реформ (вересень 2016 – грудень 2017 рр.) / за ред. В.В. Міського. – К., 2016. – 72 с.
2. Разработка общего инструментария для опросов о состоянии здоровья // EUROHIS. – М.: Права человека, 2005. – 193 с.
3. EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys. / World Health Organization // Biomedical and Health Research, edited by A. Nosikov, C. Gudex. – Amsterdam: IOS Press. – 2003. – № 57. – 193 p.
4. Currie C et al., eds. Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international 2001/2002 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2004// Health Policy for Children and Adolescents, No 4; http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20040601_1, accessed 3 April 2007.
5. Основи громадського здоров'я: теорія і практика. Навчально-методичний посібник / за заг. ред. О.В. Беспалько. – Ужгород: Патент, 2008. – 322 с.
6. Проблема ожирения в Европейском регионе ВОЗ и стратегия ее решения. [Электронный ресурс] / под ред.: Francesco Branca, Haik Nikogosian и Tim Lobstein: Всемирная организация здравоохранения, 2009. – xiii + 392 с. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/74747/E90711R.pdf&ua=1
7. Глобальная стратегия ВОЗ по питанию, физической активности и здоровью: Руководство для стран по мониторингу и оценке осуществления. – Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – 7 с. – Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244599976_rus.pdf
8. **Global recommendations on physical activity for health. / Глобальные рекомендации ВОЗ по физической активности для здоровья.** [Электронный ресурс] // World Health Organization. – 2010. – 60 с. – Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244599976_rus.pdf
9. Венская декларация о питании и неинфекционных заболеваниях в контексте политики Здоровье–2020. – Вена: Всемирная организация здравоохранения, 2013. – 6 с.
10. Морра Імас Л.Дж. Шлях до результатів: планування та проведення ефективних оцінювань розвитку [Електронний ресурс] / Л.Дж. Морра Імас, Р.К. Ріст. – К.: МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ , СНІД в Україні», 2015. – 580 с. – Режим доступу: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/2699> (доступ до інформації 7 червня 2017).
11. Kusek J.Z. Ten Steps to Building a Result-Based Monitoring and Evaluation System / Jody Zall Kusek and Ray C. Rist. – Washington, Dc: World Bank, 2004.