

В. Л. СМІРНОВА, О. О. ШЕМАЄВ, Н. Я. ПАНЧИШИН

ВИЗНАЧНІ ПОДІЇ В ПЕРІОДИ ЗАПОЧАТКУВАННЯ ТА СТАНОВЛЕННЯ ІСТОРІЇ ПРОМОЦІЇ ЗДОРОВ'Я

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета: висвітлити визначні події в періоди започаткування та становлення історії промоції здоров'я і їх вплив на сучасне уявлення про зміцнення та збереження здоров'я.

Матеріали і методи. Для досягнення мети дослідження використано метод аналізу та синтезу документів, історико-хронологічний метод й узагальнення.

Результати. Становлення історії промоції здоров'я простежено на основі здійснення аналізу тематичного змісту шести глобальних конференцій, присвячених зміцненню та збереженню здоров'я. Визначено ключові події в періоди започаткування та становлення історії промоції здоров'я. Запропоновано періодизацію й охарактеризовано періоди започаткування та становлення промоції здоров'я. На підставі аналізу результатів глобальних конференцій із промоції здоров'я і відповідних документів розглянуто еволюцію підходів Всесвітньої організації охорони здоров'я до формування концепції зміцнення та збереження здоров'я.

Висновки. Встановлено, що період започаткування (1974–1986) позначається визначенням поняття «промоція здоров'я» і базових підходів та стратегій розвитку. Період становлення (1988–2005) характеризується збільшенням кола питань із промоції здоров'я, пов'язаних із підвищенням якості здоров'я в країнах, що розвиваються; формуванням сприятливого середовища для здоров'я; зміцненням здоров'я у XXI ст.; подоланням нерівності у сфері здоров'я та промоцією здоров'я в глобалізованому світі.

Детальну характеристику змін уявлення про визначення, стратегії та концепції промоції здоров'я представлено у відповідних публікаціях двох глосаріїв із промоції здоров'я.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: промоція здоров'я; зміцнення здоров'я; громадське здоров'я; історія медицини; періоди історії промоції здоров'я.

Промоція здоров'я передбачає підтримку та сприяння здоров'ю населення, являє собою процес, що дозволяє кожній людині підвищити контроль над здоров'ям і покращити стан свого здоров'я. Промоція здоров'я населення є передумовою для всебічного розвитку життєдіяльності людини, досягнення нею активного довголіття та повноцінного виконання соціальних функцій, для активної трудової, громадської, сімейно-побутової, дозвільної форм життєдіяльності.

Вивчення започаткування та становлення промоції здоров'я допомагає зрозуміти еволюційні процеси, що відбувалися загалом у громадському здоров'ї і, зокрема, у його промоції; усвідомити, які концепції виникли та змінилися з плином часу.

Мета роботи: висвітлити визначні події в періоди започаткування та становлення історії промоції здоров'я і їх вплив на сучасне уявлення про зміцнення та збереження здоров'я.

Матеріали і методи. Для досягнення мети дослідження використано метод аналізу та синтезу документів, історико-хронологічний метод й узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення.

Звертаючись до історичного розвитку промоції здоров'я, варто відмітити, що вперше термін «промоція здоров'я», як стратегію зміцнення здоров'я, було запропоновано в 1974 р. (М. Lalonde). Про це зазначено у доповіді міністра національного здоров'я і добробуту Канади під назвою «Новий погляд на здоров'я канадців». Зокрема, проголошується провідна роль промоції здоров'я, що має відбуватися через інформування, вплив і надання підтримки як окремим особам, так і організаціям [10]. Мета стратегії М. Лалонде полягала в тому, щоб стимулювати відповідальність за власне здоров'я та здоров'я працівників, а також спонукати громадськість до дій у сфері фізичного та психічного здоров'я.

Підґрунтям для подальшого окреслення засад промоції здоров'я стала 30-та Всесвітня асамблея охорони здоров'я, яка пов'язана із прийняттям Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) зобов'язань щодо досягнення мети «Здоров'я для всіх» (1977) [6]. Серед основних положень, прийнятих на цій асамблеї, слід відзначити: підтвердження права кожної людини на здоров'я, пріоритетні напрями щодо збереження здоров'я,

посилення системи первинної медичної допомоги, важливість розширення міжнародного співробітництва та необхідність адекватного фінансування системи охорони здоров'я для покращення здоров'я населення.

Як наступний важливий крок до започаткування концепції «промоція здоров'я» має бути розглянута Алма-Атинська декларація, що була схвалена на конференції, скликаній спільно ВООЗ та дитячим фондом Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) 12 вересня 1978 р. у місті Алма-Аті [4]. Провідне місце в цій декларації відведено розвитку первинної медико-санітарної допомоги. Водночас у документі позначено й стратегії, пов'язані з промоцією здоров'я. Так, у першому розділі декларації вказано, що здоров'я, як стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, є основним правом людини [4]. Тому для реалізації цього права існує необхідність належного інформування всіх членів суспільства та їх долучення до заходів щодо покращення та збереження здоров'я. Тобто декларація націлює на застосування комплексу інформаційних форм, каналів та методів для інформування громадян про важливі аспекти здоров'я, заходи безпеки. Це є особливо актуальним у кризових умовах, зокрема в період воєнного стану та в екстремальних ситуаціях.

Відповідно до змісту четвертого розділу декларації, промоція здоров'я має відбуватися на індивідуальному та колективному рівнях. Участь у плануванні та здійсненні медико-санітарного обслуговування є правом та обов'язком кожної людини [4]. У шостому та сьомому розділах декларації визначено необхідність просвітництва з найбільш важливих питань збереження здоров'я та профілактики захворювань; з питань раціонального харчування; якісного водопостачання та проведення основних санітарних заходів; планування сім'ї; відповідного лікування поширених захворювань та травм тощо. Також відзначено, що промоція здоров'я та медико-санітарна допомога мають бути важливою частиною медико-санітарного забезпечення і базуватися на практичних, науково обґрунтованих методах і технологіях, доступних на рівні окремих осіб, сімей та на рівні громад [4].

Зазначена стратегія щодо зміцнення та збереження здоров'я набула широкої підтримки. Вона знайшла своє продовження у звіті головного хірурга Сполучених Штатів Америки (1979), що спрямував увагу спільнот на розробку громадських та індивідуальних заходів, які можуть допомогти підтримувати та покращувати стан благополуччя людини [15].

У липні 1984 р. Європейським офісом ВООЗ було сформовано дискусійний документ «Концепції та принципи промоції здоров'я», в якому промоцію здоров'я було визначено як процес, спря-

мований на збільшення контролю над здоров'ям, виявлення потенціалу для здоров'я та сприяння соціальним й економічним умовам, що підтримують здоров'я [2]. До основних принципів промоції здоров'я було віднесено пріоритетність громадського здоров'я, міжсекторальну співпрацю, участь громадян у прийнятті рішень. Крім того, було рекомендовано ряд стратегій і дій для реалізації принципів промоції здоров'я, включаючи створення здорових середовищ, розвиток здорових поведінкових моделей та зміцнення системи охорони здоров'я [2].

Подією, що остаточно започаткувала сучасну концепцію промоції здоров'я, стала Оттавська хартія, ухвалена на Першій міжнародній конференції із промоції здоров'я, яка відбулася в Оттаві 21 листопада 1986 р. [12]. У положеннях хартії промоція здоров'я визначається як процес, який дозволяє людям посилити контроль над своїм здоров'ям і покращити його. При цьому зазначається, що промоція здоров'я не тільки відноситься до сфери відповідальності системи охорони здоров'я та передбачає здоровий спосіб життя, але й охоплює загальне благополуччя [12]. Загалом, Оттавська хартія визначає основні передумови та ресурси здоров'я, а саме: мир, притулок, освіту, їжу, економічний добробут, стабільні екосистему та довкілля, соціальну справедливість та рівність [12].

Для зміцнення та сприяння здоров'ю Оттавською хартією пропонуються три основних стратегії: адвокація, пов'язана із захистом та активним відстоюванням здоров'я, створенням основних, найбільш суттєвих умов для здоров'я; надання всім людям можливості досягти та реалізувати повністю свій потенціал здоров'я; медіація як здійснення посередництва між різними інтересами в суспільстві для забезпечення та досягнення здоров'я [12].

До основних напрямів дій, спрямованих на промоцію здоров'я, Оттавська хартія відносить: 1) сприяння запровадженню політики здоров'я; 2) створення сприятливих природних і соціальних середовищ; 3) розвиток активності громад і організацій; 4) розвиток персональних навичок здорового способу життя; 5) переорієнтацію пріоритетів системи охорони здоров'я [12].

Серед важливих ознак цього етапу варто відзначити появу першого глосарія з промоції здоров'я, що був опублікований в 1986 р. [11]. Це сприяло уточненню й узгодженню розуміння ключових понять та термінів промоції здоров'я; дозволило закласти основу для стандартизації термінології в галузі промоції здоров'я. Вихід у світ глосарія вплинув на підвищення рівня усвідомлення та розуміння принципів і підходів промоції здоров'я серед фахівців, дослідників та громадськості. Публікація глосарія промоції здоров'я дозволила підсумувати

процес заснування промоції здоров'я як самостійної дисципліни з унікальним набором концепцій та методів й стимулювати проведення наукових досліджень, присвячених промоції здоров'я.

Зазначені події в період з 1974 по 1986 р. пропонуються розглядати як період започаткування промоції здоров'я (табл. 1).

До визначних подій наступного періоду віднесено 2-гу Міжнародну конференцію з питань промоції здоров'я (Австралія, 1988), на якій було прийнято Аделаїдську заяву щодо політики громадського здоров'я. У цій заяві було посилено та розвинуто досягнення попередніх конференцій, проведених в Алма-Аті та Оттаві. Зокрема, зроблено акцент на розкритті сутності такої політики, а саме: створити сприятливе середовище, що дозволяє людям вести здоровий спосіб життя, робити вибір на користь здоров'я можливим або більш легким для громадян. Також зазначено про важливість врахування здоров'я як найважливішого фактора при розробці політики на загальнодержавному рівні та в державних секторах, пов'язаних із сільським господарством, торгівлею, освітою, промисловістю і комунікаціями [9].

Особливо важливим є те, що в Аделаїдській заяві здоров'я пропонується розглядати не тільки як фундаментальне право людини, але і як розумну соціальну інвестицію, що може швидко перетворитися на довгострокові економічні вигоди. А також було проголошено про необхідність вирішення питання нерівності в галузі охорони здоров'я, що базується на нерівності, яка існує в суспільстві. Тому особливу увагу державна політика має приділяти малозабезпеченим і вразливим групам населення, в тому числі через промоцію здоров'я.

Розкриваючи вагомість Аделаїдської конференції для розвитку промоції здоров'я, варто відзначити чотири ключові напрями державної політики в галузі охорони здоров'я, що були затверджені за її результатами. По-перше, це підтримка здоров'я жінок, а саме врахування їх потреб щодо материнства, соціального забезпечення, надання відповідних прав і захисту в суспільстві. По-друге, до таких ключових напрямів віднесено якість продуктів харчування, забезпечення легкого доступу до здорової їжі та поліпшення раціону харчування. По-третє, сприяння значному скороченню виробництва тютюну та виробництва, збуту і споживання

Таблиця 1. Історія промоції здоров'я: період започаткування (1974–1986)

Рік	Подія	Значення в історії
1974	Доповідь міністра національного здоров'я і добробуту Канади під назвою «Новий погляд на здоров'я канадців»	Уперше запропоновано термін «промоція здоров'я» як стратегію зміцнення здоров'я. Акцентовано на стимулюванні відповідальності за власне здоров'я та здоров'я працівників, а також підкреслено необхідність спонукати громадськість до дій у сфері фізичного та психічного здоров'я
1977	30-та Всесвітня асамблея охорони здоров'я, на якій сформовано мету «Здоров'я для всіх»	Розпочато збір та систематизацію інформації про існуючі загрози здоров'ю на міжнародному рівні
1978	Міжнародна конференція з первинної медико-санітарної допомоги, скликана ВООЗ та ЮНІСЕФ, на якій прийнято Алма-Атинську декларацію	Визначено необхідність просвітництва з найбільш важливих питань промоції здоров'я та профілактики захворювань, а зміцнення здоров'я розглядається як право та обов'язок кожної людини
1979	Звіт головного хірурга США під назвою «Здорові люди: Звіт головного лікаря про промоцію здоров'я та профілактику захворювань»	Відзначено важливість розробки громадських та індивідуальних заходів, які можуть допомогти підтримувати і покращувати стан благополуччя та здоров'я людини
1984	Європейський офіс ВООЗ формує дискусійний документ «Концепції та принципи промоції здоров'я»	Сформульовано визначення промоції здоров'я, зазначено ключові принципи, стратегії та дії
1986	1-ша Міжнародна конференція з питань промоції здоров'я (Канада) , на якій було прийнято Оттавську хартію промоції здоров'я	Прийнято визначення промоції здоров'я, зазначено умови та ресурси для промоції здоров'я, окреслено п'ять головних напрямів діяльності щодо промоції здоров'я та визначено три пріоритетні стратегії
1986	Публікація першого глосарія промоції здоров'я	Сприяння стандартизації термінології та розумінню принципів і підходів до здійснення промоції здоров'я та стимулювання розвитку наукових досліджень у галузі промоції здоров'я

алкоголю. По-четверте, це створення сприятливого середовища на всіх рівнях, раціональне використання навколишнього середовища, захист здоров'я людини від прямого та опосередкованого несприятливого впливу біологічних, хімічних та фізичних чинників [9]. Для забезпечення впровадження цих напрямів актуалізується проблема промоції здоров'я.

Вагоме значення на процес становлення промоції здоров'я має Документ ВООЗ про зміцнення здоров'я в країнах, що розвиваються (1989). У цьому документі зазначається, що всі країни потребують негайних та постійних дій для покращення здоров'я та його просування від концепції до реальності. Зокрема, було рекомендовано:

- Створити та посилити національні координаційні центри з питань промоції здоров'я та поширення медичної освіти, обізнаності населення з питань здоров'я. Чітко визначити повноваження, ресурси та інфраструктуру, необхідну для реалізації програм, які включають три основні стратегії зміцнення здоров'я (адвокація, надання можливості, медіація).
- Просувати прийняття та реалізацію політики підтримки здоров'я, відповідного законодавства та розподілу ресурсів.
- Створити міцні союзи та мережі серед соціальних груп, установ, секторів розвитку та неурядових організацій щодо підтримки програм зміцнення здоров'я та санітарної освіти.
- Забезпечити відповідний акцент на первинній медичній допомозі та зміцненні здоров'я у навчальних програмах базової підготовки, а також підвищення кваліфікації працівників галузі охорони здоров'я.
- Активно співпрацювати із засобами масової інформації, освітянами та іншими особами, які можуть охоплювати широкі аудиторії в інтересах промоції здоров'я.
- Посилити систематичне планування та оцінку існуючих заходів з охорони здоров'я та медико-санітарної освіти.
- Сприяти дослідженню поведінки щодо здоров'я, а також плануванню та впровадженню майбутніх заходів на основі отриманих результатів [1].

Визначною подією, що сприяла подальшому становленню промоції здоров'я, стала 3-тя Міжнародна конференція з питань промоції здоров'я (Швеція, 1991), на якій було прийнято Сундсвальську заяву про сприятливе середовище для здоров'я. У заяві запропоновано розглядати існуючі проблеми охорони здоров'я і навколишнього середовища у єдності. Це підкреслює головний заклик цієї заяви до світового суспільства, в якому наголошується на необхідності зробити навко-

лишне середовище (фізичне, соціальне, економічне, політичне) сприятливим для здоров'я, а не шкідливим для нього [5].

Вагоме значення Сундсвальської конференції полягає в тому, що в її межах висвітлено безліч прикладів та підходів до створення сприятливого середовища; подано рекомендації для використання політиками, керівниками та громадськими активістами в секторах охорони здоров'я та навколишнього середовища. При цьому було зауважено, що надані пропозиції щодо реалізації стратегії «Здоров'я для всіх» повинні відображати два основних принципи. До першого віднесено рівність як основний пріоритет у створенні сприятливих умов для здоров'я. Тобто вся політика має бути спрямована на справедливий розподіл обов'язків і ресурсів, а всі дії і розподіл ресурсів повинні ґрунтуватися на чіткому пріоритеті і прихильності найбільш вразливих верств населення. Сутність другого принципу ґрунтується на взаємозалежності та взаємопов'язаності сприятливих умов життєдіяльності, раціональному використанні всіх природних ресурсів і здоров'я з урахуванням потреб майбутніх поколінь [5].

Вартує особливої уваги поглиблення й розширення стратегій, пов'язаних з адвокацією, можливостями та медіацією, що були визначені в Документі ВООЗ у 1989 р. Зокрема, за результатами конференції визначено такі ключові стратегії промоції здоров'я:

- 1) посилення адвокації через діяльність громади, зокрема, через групи, організовані жінками;
- 2) надання можливості громадам та окремим особам контролювати своє здоров'я та навколишнє середовище через освіту й розширення можливостей для цього;
- 3) створення альянсів для здоров'я та сприятливого середовища на основі зміцнення співпраці між кампаніями й органами охорони здоров'я;
- 4) застосування медіації для вирішення суперечливих питань, пов'язаних зі здоров'ям [5].

Таким чином, Сундсвальська конференція знову підтвердила, що питання охорони здоров'я, його промоції та навколишнього середовища й людського розвитку є невіддільними та взаємопов'язаними. Зокрема, заходи з промоції здоров'я мають передбачати підвищення якості життя та здоров'я загалом при збереженні стійкості навколишнього середовища.

Подальший значний внесок у розбудову значених вище принципів та стратегій належить 4-тій Міжнародній конференції з питань промоції здоров'я (Індонезія, 1997), на якій було прийнято Джакартську декларацію про зміцнення здоров'я у XXI ст. Учасники конференції розглянули розвиток, підходи до зміцнення здоров'я з урахуванням змін у детермінантах здоров'я та визначили актуальні напрями й обґрунтували ефективні стратегії. Зо-

крема, в Джакартській декларації було представлено переконливі докази ефективності стратегій, викладених на попередніх конференціях, а саме: спрямування державної політики на здоров'я, створення сприятливого середовища, посилення спільних дій спільноти, розвиток особистих навичок, переорієнтування медичних послуг [14].

Як пріоритетні напрями промоції здоров'я у XXI ст. учасники Джакартської конференції визначили:

1) заохочення соціальної відповідальності за здоров'я;

2) збільшення інвестицій у розвиток охорони здоров'я;

3) розширення партнерських відносин між різними секторами на всіх рівнях управління та суспільства в інтересах охорони здоров'я та соціального розвитку;

4) підвищення потенціалу спільноти та розширення можливостей окремої людини; покращення здатності окремих осіб, груп, організацій та спільнот впливати на детермінанти здоров'я; активне використання традиційних та інноваційних засобів комунікації;

5) створення інфраструктури для промоції здоров'я і пошук нових механізмів її фінансування на місцевому, національному та глобальному рівнях. Розробка стимулів для впливу на дії урядів, неурядових організацій, освітніх установ та приватного сектора для забезпечення максимальної мобілізації ресурсів, спрямованих на промоцію здоров'я [14].

Відповідно до Джакартської декларації, учасники конференції, в цілях прискорення прогресу у справі зміцнення глобального здоров'я, схвалили створення глобального альянсу з промоції здоров'я задля розширення обізнаності про зміни в детермінантах здоров'я; підтримки розвитку співробітництва та мереж; мобілізації ресурсів для зміцнення здоров'я; накопичення знань про передові практики; забезпечення можливості спільного навчання; заохочення солідарності в дії; сприяння прозорості та підзвітності громадськості у сфері зміцнення здоров'я [14].

За підсумками проведених конференцій у 1998 р. було опубліковано оновлений глосарій промоції здоров'я. Це видання глосарія вмістило огляд ідей та концепцій, сформованих протягом 1988–1997 рр. Його важливість полягає в сприянні подальшому уточненню понять, посиленні значення промоції здоров'я. Оновлений глосарій промоції здоров'я було доповнено 19 новими термінами, при цьому деякі терміни, що вживалися раніше, було змінено або видалено. Загалом глосарій складається із двох розділів. Перший розділ включає перелік із семи основних визначень (здоров'я, промоція здоров'я, здоров'я для всіх, громадське здоров'я, первинна медико-санітарна допомога,

профілактика захворювань, санітарна освіта), а у другому наведено 54 загальних терміни [8]. Отже, друге оновлене видання глосарія промоції здоров'я дозволило охопити ширше коло понять, що сприяло поглибленню розуміння теоретичної та практичної бази галузі зміцнення та збереження здоров'я.

Подальшому становленню промоції здоров'я на глобальному рівні була присвячена 5-та Глобальна конференція щодо зміцнення здоров'я, проведена в Мехіко (2000). Учасники цієї конференції зосередилися на вирішенні питань подолання нерівності у сфері здоров'я та окреслили основні завдання. Зокрема, наголошено на нагальності розширення інформування й демонстрування впливу промоції здоров'я на стан здоров'я та якість життя та досягнення більшої справедливості щодо здоров'я [7].

Заява, підписана учасниками 5-ї Глобальної конференції, охопила найбільш значущі питання промоції здоров'я. Серед них слід відзначити: визнання взаємозалежності між рівнем здоров'я та отриманням задоволення від життя, необхідним для соціально-економічного розвитку та справедливості; промоція здоров'я має бути фундаментальним компонентом державної політики і програм в усіх країнах у прагненні до рівності та поліпшення здоров'я для всіх; уряди країн мають взяти на себе провідну роль у забезпеченні активної участі всіх секторів громадянського суспільства у здійсненні заходів щодо зміцнення здоров'я та сприяти розширенню партнерських відносин в інтересах охорони здоров'я [7].

Ключовий вплив на становлення промоції здоров'я як окремого напрямку практичної та науково-освітньої діяльності мала 6-та Глобальна конференція з питань промоції здоров'я (Бангкок, 2005). Учасники цієї конференції прийняли Бангкокську хартію промоції здоров'я в глобалізованому світі, положеннями якої передбачені конкретні дії для реалізації перевірених та ефективних стратегій. Серед них варто відзначити такі:

- виступати за зміцнення здоров'я, що ґрунтується на правах людини і солідарності;
- інвестувати в політику, дії та інфраструктуру для рішення проблем, що спрямовані на підтримку і підвищення якості здоров'я;
- нарощувати потенціал у галузі розробки політики, лідерства, практики зміцнення здоров'я, передачі знань та наукових досліджень, а також медичної грамотності;
- регулювати і видавати закони для забезпечення високого рівня захисту здоров'я від шкідливих впливів та надання рівних можливостей для здоров'я і благополуччя всім людям;
- вступати в партнерські відносини і створювати альянси з державними, приватними,

неурядовими та міжнародними організаціями й громадянським суспільством для вироблення стійких дій стосовно промоції здоров'я [13].

Бангкокська хартія була спрямована на вирішення головних викликів того часу, частина з яких не втрачає своєї актуальності понині, зокрема: посилення нерівності всередині країн та між країнами; глобальні зміни навколишнього середовища та урбанізація; нові моделі споживання послуг у сфері здоров'я та нові види комунікацій; комерціалізація сфери охорони здоров'я [13]. Крім того, у зазначеній хартії акцентовано на тому, що політика і співпраця з громадами сприятимуть поліпшенню стану здоров'я, а доступність і можливість усіх громадян до збереження здоров'я повинні знаходитися в центрі міжнародного та національного розвитку. Відповідно до цього у хартії запропоновано зосередитися на чотирьох зобов'язаннях щодо зміцнення та збереження здоров'я, а саме:

- зробити промоцію здоров'я центральним питанням глобального розвитку;

- зробити промоцію здоров'я головним завданням для всіх урядів;
- сфокусувати увагу громад та суспільства на діяльності, спрямованій на зміцнення та збереження здоров'я;
- зробити промоцію здоров'я вимогою належної корпоративної практики [13].

Саме цей документ, практично, завершив основні етапи розробки, обговорення та затвердження стратегій і зобов'язань, необхідних для того, щоб впливати на детермінанти здоров'я в глобалізованому світі через підхід щодо сприяння здоров'ю людини.

Описані події протягом 1988–2005 рр. пропонується розглядати як етап становлення промоції здоров'я (табл. 2).

Також доцільно зауважити, що логічним завершенням періоду становлення та переходом до періоду розвитку промоції здоров'я можна вважати появу публікацій, в яких розкриваються результати наукових досліджень, оглядів та мета-аналізів. Наприклад, у 2005 р. відомий учений

Таблиця 2. Історія промоції здоров'я: період становлення (1988–2005)

Рік	Подія	Значення в історії
1988	2-га Міжнародна конференція з питань промоції здоров'я (Австралія), на якій було прийнято Аделаїдську заяву щодо політики громадського здоров'я	Рекомендації щодо політики, спрямованої на забезпечення здоров'я всіх громадян, політичних зобов'язань щодо охорони здоров'я з боку всіх секторів. Заклик збільшити інвестиції в охорону здоров'я та враховувати вплив політичних рішень на здоров'я
1989	Документ ВООЗ про зміцнення здоров'я в країнах, що розвиваються	Запропоновано здійснювати постійні заходи для покращення здоров'я та його просування від концепції до реальності
1991	3-тя Міжнародна конференція з питань промоції здоров'я (Швеція), на якій було прийнято Сундсвальську заяву про формування сприятливого середовища для здоров'я	Заклик до одночасного розв'язання існуючих проблем охорони здоров'я та навколишнього середовища. Фізичне, соціальне, економічне та політичне середовища мають сприяти здоров'ю
1997	4-та Міжнародна конференція з питань промоції здоров'я (Індонезія), на якій було прийнято Джакартську декларацію про зміцнення здоров'я у XXI ст.	Зазначено низку пріоритетів про соціальну відповідальність, збільшення обсягу інвестицій, забезпечення стабільної інфраструктури й розширення можливостей кожного відстоювати свої права й інтереси
1998	Публікація другого видання глосарія промоції здоров'я	Поглиблення та розширення уявлення про промоцію здоров'я, сприяння уніфікації знань та збільшенню обсягу понять
2000	5-та Глобальна конференція з питань промоції здоров'я (Мехіко)	Зосередження уваги на проблемах покращення здоров'я. Розглянуто питання: старіння населення, зміни тягаря інфекційних захворювань, основні причини гендерної нерівності та нерівності у здоров'ї
2005	6-та Глобальна конференція з питань промоції здоров'я (Бангкок), на якій було прийнято Бангкокську хартію	Вирішення питань промоції здоров'я в глобалізованому світі. Пріоритетність перевірених та ефективних стратегій, досягнення подальшого прогресу в їх реалізації. Визначення ключових зобов'язань урядів та міжнародної спільноти щодо промоції здоров'я

L. S. Шарпан здійснив мета-оцінку досліджень економічної прибутковості від промоції здоров'я на робочих місцях на основі аналізу 56 рецензованих публікацій за період з 1989 по 2005 р. Відповідно до зведених результатів було визначено, що застосування програм промоції здоров'я на робочих місцях дозволило знизити витрати, пов'язані з лікарняними, на 26,8 %, а також зменшити на 32 % витрати на компенсацію та лікування за інвалідністю [3].

Висновки

1. Історію промоції здоров'я простежено на основі здійснення аналізу тематичного змісту шести глобальних конференцій, присвячених зміцненню та збереженню здоров'я. Встановлено, що період започаткування (1974–1986) позначається визначенням поняття «промоція здоров'я» та базових підходів і стратегій розвитку. Період становлення (1988–2005) характеризується збільшенням кола питань з промоції здоров'я, пов'язаних із підвищенням якості здоров'я в країнах, що розвиваються; формуванням сприятливого середовища для

здоров'я; зміцненням здоров'я у XXI ст.; подолання нерівності у сфері здоров'я та промоцією здоров'я в глобалізованому світі.

2. Детальну характеристику змін уявлення про визначення, стратегії та концепції промоції здоров'я представлено у відповідних публікаціях двох глосаріїв з промоції здоров'я (1986, 1998). Перший глосарій промоції здоров'я (1986) містить основні та загальні терміни, загалом характеризує визначення, ідеї та стратегії, започатковані Оттавською хартією промоції здоров'я. Другий глосарій промоції здоров'я (1998) був доповнений 19 новими термінами. При цьому основний розділ містить 7 основних значень (здоров'я, промоції здоров'я, здоров'я для всіх, громадське здоров'я, первинна медико-санітарна допомога, профілактика захворювань, санітарна освіта), а загальний розділ включає 54 терміни.

Перспективи подальших досліджень. Представлена періодизація є вагомим підґрунтям для подальшого вивчення наступного періоду розвитку історії промоції здоров'я.

Список літератури

1. A Call for Action: Promoting Health in Developing Countries // Health Education Quarterly. – 1991. – Vol. 18 (1). – P. 5–15. – Access mode : <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/109019819101800102>.
2. A Discussion Document on the Concept and Principles of Health Promotion. – Copenhagen, 1984. – P. 29–32. – Access mode : https://oot.enhance-fcn.eu/pluginfile.php/8077/mod_resource/content/1/WHO_milestones_in_health_promotion.pdf.
3. Chapman L. S. Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2005 update / L. S. Chapman // Art Health Promotion. – 2005. – Vol. 19 (6). – P. 1–14. DOI 10.4278/0890-1171-19.4.TAHP-1.
4. Declaration of Alma-Ata // International Conference on Primary Health Care. – Geneva : WHO, 1978. – Access mode : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167_2.
5. Document resulting from the 3rd International Conference on Health Promotion. – Sundsvall, Sweden, 1991. – Access mode : <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/third-global-conference>.
6. Formulating strategies for health for all by the year 2000. – Geneva : WHO, 1979. – Access mode : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB101/pdfangl/ang8.pdf.
7. Health Promotion: Bridging the Equity Gap : Firth Global Conference on Health Promotion. – 2000. – Access mode : <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fifth-global-conference>.
8. Health Promotion Glossary. – 2nd edition. – 1998. – Access mode : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1>.
9. Health Public Policy // 2nd International Conference on Health Promotion. – Adelaide, South Australia, 1988. – Access mode : <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/second-global-conference>.
10. Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians / M. Lalonde. – Ottawa : Government of Canada, 1974. – Access mode : https://webcitation.org/5gbib2ON9?url=http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgpps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf.
11. Nutbeam D. Health Promotion Glossary / D. Nutbeam // Health Promotion International. – 1986. – Vol. 1 (1). – P. 113–127. DOI 10.1093/heapro/1.1.113.
12. Ottawa Charter for Health Promotion // First International Conference on Health Promotion. – 1986. – Access mode : https://www.healthpromotion.org.au/images/ottawa_charter_hp.pdf.
13. Policy and Partnership for Action: Addressing the Determinants of Health : The 6th Global Conference on Health Promotion. – 2005. – Access mode : <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference>.
14. The Jakarta Declaration: on leading health promotion into the 21st century. – 1997. – Access mode : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-4IHP-BR-97.4>.
15. Washington D. C. Healthy People: The Surgeon General's Report on Health Promotion and Disease Prevention / D. C. Washington. – 1979. – Access mode : <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog/nlm:nlmuid-101584932X94-doc>.

References

1. (1991). A Call for Action: Promoting Health in Developing Countries. *Health Education Quarterly*, 18(1), 5-15. Retrieved from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/109019819101800102>.
2. (1984). *A Discussion Document on the Concept and Principles of Health Promotion*. Copenhagen. Retrieved from: https://oot.enhance-fcn.eu/pluginfile.php/8077/mod_resource/content/1/WHO_milestones_in_health_promotion.pdf.
3. Chapman, L.S. (2005). Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2005 update. *Art Health Promotion*, 19(6), 1-14. DOI 10.4278/0890-1171-19.4.TAHP-1.
4. (1978). Declaration of Alma-Ata. *International Conference on Primary Health Care*. Geneva: WHO. Retrieved from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167_2.
5. (1991). *Document resulting from the 3rd International Conference on Health Promotion*. Sundsvall. Sweden. Retrieved from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/third-global-conference>.
6. (1979). *Formulating strategies for health for all by the year 2000*. Geneva: WHO. Retrieved from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB101/pdfangl/ang8.pdf.
7. (2000). Firth Global Conference on Health Promotion "Health Promotion: Bridging the Equity Gap". Retrieved from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fifth-global-conference>.
8. (1998). Health Promotion Glossary. (2nd ed.). Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-98.1>.
9. (1988). Health Public Policy. *2nd International Conference on Health Promotion*. Adelaide, South Australia. Retrieved from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/second-global-conference>.
10. Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians*. Ottawa: Government of Canada. Retrieved from: https://webcitation.org/5gbib2ON9?url=http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf.
11. Nutbeam, D. (1986). Health Promotion Glossary. *Health Promotion International*, 1(1), 113-127. DOI 10.1093/heapro/1.1.113.
12. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. *First International Conference on Health Promotion*. Retrieved from: https://www.healthpromotion.org.au/images/ottawa_charter_hp.pdf.
13. (2005). The 6th Global Conference on Health Promotion "Policy and Partnership for Action: Addressing the Determinants of Health". Retrieved from: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference>.
14. (1997). The Jakarta Declaration: on leading health promotion into the 21st century. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HPR-HEP-4IHP-BR-97.4>.
15. Washington, D.C. (1979). Healthy People: The Surgeon General's Report on Health Promotion and Disease Prevention. Retrieved from: <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog.nlm.nlmuid-101584932X94-doc>.

SIGNIFICANT EVENTS IN THE PERIODS OF THE ORIGIN AND FORMATION OF THE HEALTH PROMOTION HISTORY

V. L. Smirnova, O. O. Shemaiev, N. Ya. Panchyshyn

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Ternopil, Ukraine

Purpose: to highlight significant events in the periods of the origin and formation of the health promotion history and their impact on the modern idea of health promotion and maintenance.

Materials and Methods. To achieve the purpose of the study, authors used the method of analysis and synthesis of documents, the historical and chronological method and generalization.

Results. The formation of the health promotion history is traced through an analysis of the thematic content of six Global Conferences on health promotion and maintenance. The key events in the periods of origin and formation of the health promotion history are identified. The periodization is proposed and the periods of origin and formation of health promotion are characterized. Based on the analysis of the results of global conferences on health promotion and relevant documents, the evolution of the World Health Organization's approaches to the formation of the concept of health promotion and maintenance is considered.

Conclusions. It is established that the period of origin (1974–1986) is marked by the definition of the concept of "health promotion" and basic approaches and development strategies. The period of formation (1988–2005) is characterized by an increase in the range of health promotion issues related to improving the quality of health in developing countries; formation of a favorable environment for health; the health promotion in the 21st century; overcoming health inequalities and health promotion in a globalized world.

A detailed description of the changes in the understanding of definitions, strategies and concepts of health promotion is presented in the relevant publications of the two glossaries on health promotion.

KEY WORDS: health promotion; maintenance; public health; history of medicine; periods of health promotion history.

Рукопис надійшов до редакції 05.03.2024.

Відомості про авторів:

Смірнова Валентина Леонідівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.

Шемаєв Олександр Олександрович – здобувач вищої освіти 2 року навчання за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.

Панчишин Наталія Ярославівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.