PATH

TB PEOPLE UKRAINE

ВГО «Асоціація працівників дошкільної освіти»

ТРЕНІНГ
із підвищення кваліфікації педагогічних працівників щодо протидії туберкульозу та його соціально-психологічних наслідків



2026

ЦІЛІ КУРСУ:

Підвищити рівень поінформованості педагогічних працівників/ць щодо інтерактивного подання сучасної інформації про подолання туберкульозу та його соціально-психологічних наслідків, для подальшого проведення якісної просвітницької роботи з урахуванням вікових особливостей дітей та формування безпечного й підтримувального освітнього середовища

Модуль 1. Сучасні підходи до розуміння туберкульозу та подолання стигматизації людей, які зіткнулися із захворюванням

1.1. Туберкульоз у сучасному світі: доказова інформація про інфекцію та її профілактику

1.2. Стигма, дискримінація та важливість соціально-психологічної підтримки людей, які зіткнулися з туберкульозом

Модуль 2. Сучасний дизайн просвітницької роботи в системі освіти України: від концепції до практики

2.1. Концептуальні засади просвітницької роботи з питань профілактики туберкульозу в системі освіти

2.2. Особливості проведення просвітницької роботи з питань подолання туберкульозу з різними віковими категоріями

2.3. Дорожня карта проєктування та впровадження просвітницької роботи з питань профілактики туберкульозу

МЕТА

Підвищити рівень поінформованості педагогічних працівників/ць щодо інтерактивного подання сучасної інформації про подолання туберкульозу та його соціально-психологічних наслідків, для подальшого проведення якісної просвітницької роботи з урахуванням вікових особливостей дітей та формування безпечного й підтримувального освітнього середовища.



ДАВАЙТЕ ЗНАЙОМИТИСЯ

Не хочу хвалитися, але я...

.....

Який навчальний заклад представляєте?

.....

Як ваша діяльність пов’язана з темою заходу?

.....

Цікавий факт про Вас

.....



НАШІ ДОМОВЛЕНОВСТІ:

1. Активна участь в обговоренні питань, наданні відповідей
2. Використання опції “піднята рука” в списку “реакції” для висловлення власної думки
3. Повага до інших, відсутність критики до висловлювань учасників
4. Можливість висловлювання власної думки як додаткової точки зору
5. Коротко висловлюватися по суті питання, яке обговорюється “тут і зараз”
6. Збереження конфіденційності щодо особистої інформації, почутої в процесі тренінгу

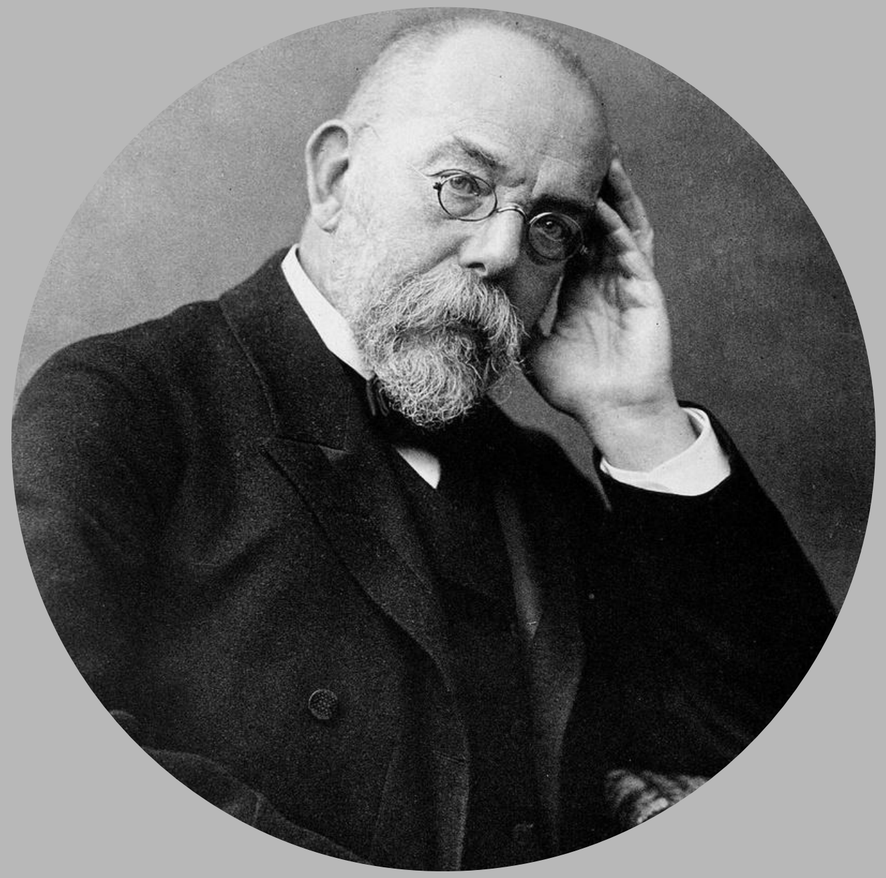


ОЧІКУВАННЯ

СУЧАСНА ДОКАЗОВА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ТУБЕРКУЛЬОЗНУ ІНФЕКЦІЮ



2026



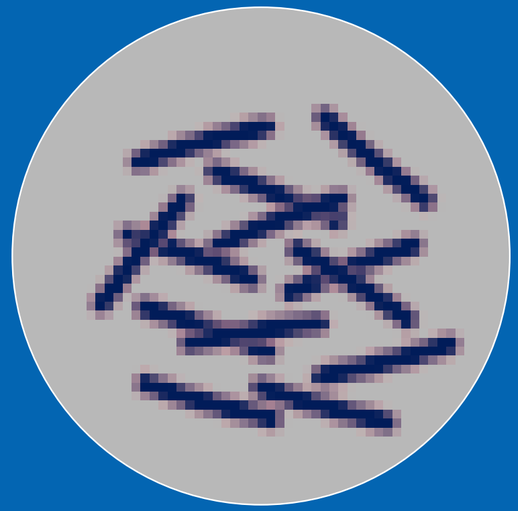
РОБЕРТ КОХ

(1843–1910)

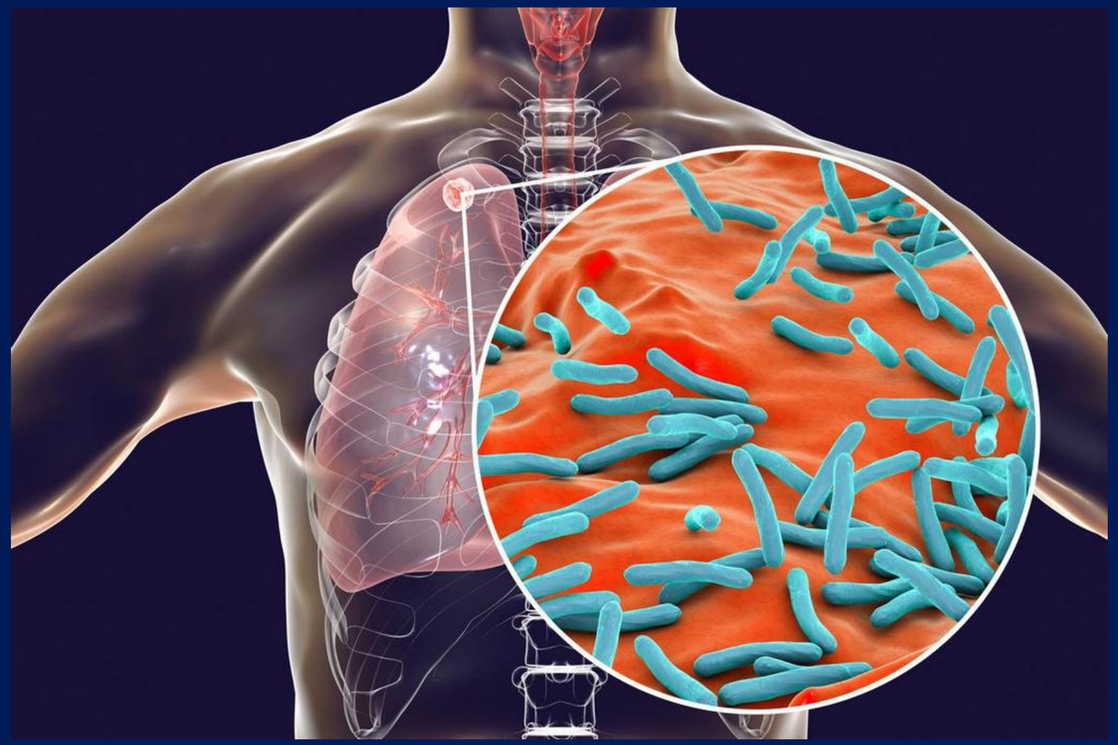
Фото - Wilhelm Fechner

У 1882 РОЦІ НІМЕЦЬКИЙ ВЧЕНИЙ РОБЕРТ КОХ відкрив Mycobacterium tuberculosis.

За це відкриття удостоєний Нобелівської премії у 1905.



ЩО ТАКЕ ТУБЕРКУЛЬОЗ?



Туберкульоз – це **інфекційне захворювання**, що:

- передається від людини, яка хворіє, переважно **через вдихання інфікованого повітря**,
- викликається **мікобактеріями туберкульозу**,
- характеризується утворенням **специфічних змін** в різних органах і тканинах та різноманітною клінічною картиною, що залежить від форми, стадії, локалізації та поширеності процесу.

ОСНОВНІ СИМПТОМИ ЗАХВОРЮВАННЯ:

- **кашель понад 2 тижні;**
- підвищена температура тіла більш як 7 днів, часто субфебрильная (37-37,5 С);
- ускладнене дихання, особливо при фізичному навантаженні;
- біль у грудях, може посилюватися під час кашлю або дихання;
- поганий апетит, постійна слабкість;
- безпричинна втрата ваги;
- підвищена пітливість, особливо вночі, навіть якщо в кімнаті прохолодно
- кровохаркання (наявність крові у мокротинні, що виділяється при кашлі).

Якщо ви помітили в себе перелічені вище симптоми, негайно зверніться до лікаря. Ранній початок лікування при туберкульозі – запорука успішного одужання.

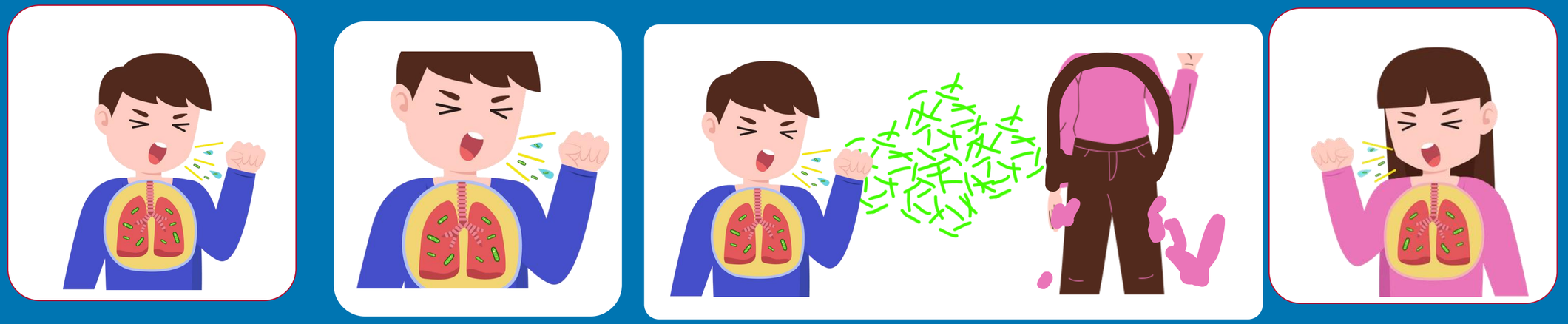


ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ПЕРЕДАЧІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Інфекційні повітряні краплі від джерела є єдиним шляхом трансмісії, і **загальне повітря представляє більший ризик інфікування, ніж сам по собі близький контакт**.

Точна кількість інфекційних крапель, необхідних для інфікування людини, невідома.





ПЕРЕДАЧА ТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ІНФЕКЦІЇ ВІД ЛЮДИНИ З ТБ, ЯКА НЕ ЛІКУЄТЬСЯ!

АЛЕ! Якщо людина з ТБ приймає протитуберкульозні ліки, то вже через 2-3 тижні, вона не може інфікувати інших.

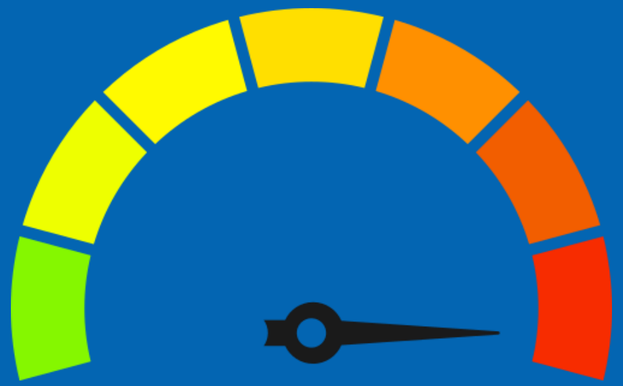
ІНФІКУВАННЯ ЗБУДНИКОМ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

НЕ ВІДБУВАЄТЬСЯ:



- при користуванні: спільним посудом, одягом, побутовими речами, книжками тощо;
- у громадському транспорті, закладах громадського харчування та інших громадських місцях;
- при рукостисканні, дружніх обіймах, поцілунках ввічливості.

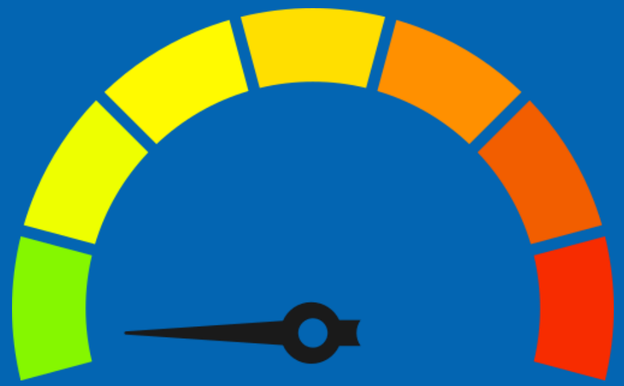
ІНФІКОВАНИЙ - НЕ ОЗНАЧАЄ ХВОРИЙ!



АКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ



ЛАТЕНТНА ІНФЕКЦІЯ



ОДУЖАННЯ

Важливо розуміти: Не у всіх, хто був інфікований, розвинеться туберкульоз. У багатьох випадках імунна система успішно стримує розмноження мікобактерій. У більшості, тобто у дев’яти із десяти інфікованих туберкульозом людей, ніколи не розвинеться активний туберкульоз. Бактерії залишаться у стані спокою в організмі людини (латентна туберкульозна інфекція).

ФАКТОРИ, ЩО ПОСЛАБЛЮЮТЬ ЗАХИСТ ОРГАНІЗМУ



- Розлади здоров’я – **гіповітаміноз, дистрофія;**
- Хвороби – **синдром набутого імунодефіциту (ВІЛ/СНІД), лейкози;**
- Психоемоційні розлади – **депресія, хронічний стрес;**
- Хіміотерапія – **онкологічні захворювання; хронічний бронхіт;**
- Розлади обміну речовин – **діабет, анорексія;**
- Професійні чинники – **силікоз, пневмоконіози;**
- Виснаження через насилля – **голодомор, полон, рабство.**

ШЛЯХИ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

джерело інфекції

людина з активним ТБ

шлях передачі інфекції

повітряноий (аерогенний) механізм

реципієнт

чутливий організм

П Е Р Е Р И В А Н Н Я

Л І К У В А Н Н Я



З М І Ц Н Е Н Н Я

СУЧАСНЕ ЛІКУВАННЯ В УКРАЇНІ



ШВИДКІ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНІ ТЕСТИ

скорочення тривалості визначення чутливості збудника до протитуберкульозних препаратів до 2 годин.



СКОРОЧЕНІ РЕЖИМИ ЛІКУВАННЯ

- скорочення тривалості курсу лікування до 6-9 місяців;
- скорочення в декілька разів кількості ліків, які необхідно приймати щоденно.



АМБУЛАТОРНИЙ РЕЖИМ ЛІКУВАННЯ

Сімейні лікарі та протитуберкульозна служба курують тих, хто зіткнувся з проблемою туберкульозу.

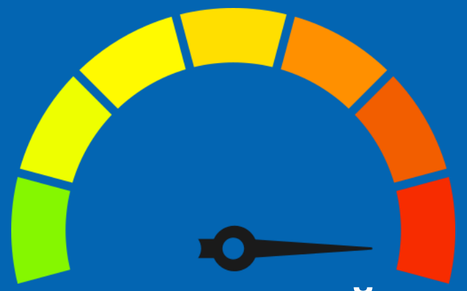


ПРОГРАМА ФІНАНСОВИХ ГАРАНТІЙ

Усі витрати, пов’язані з наданням медичної допомоги людям, які стикаються з туберкульозом, повністю покриваються за рахунок держави.

ЗАСОБИ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

ЛІКУВАННЯ



АКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ

комплексне лікування

- відбувається амбулаторно;
- перші 2-3 тижні (до припинення бактеріовиділення) потребує обмеження соціальних контактів, в подальшому не потребує обмеження способу життя;
- триває 6-9 місяців.



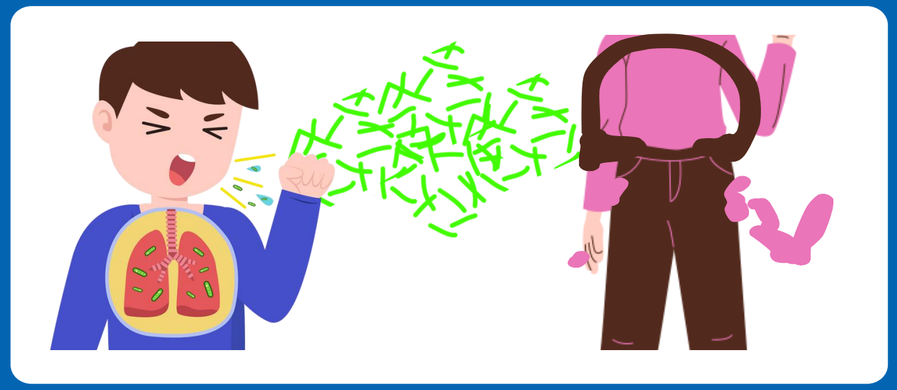
ЛАТЕНТНА ІНФЕКЦІЯ

профілактичне лікування

- відбувається амбулаторно;
- не потребує зміни способу життя;
- триває 3-6 місяців.

ЗАСОБИ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

ПЕРЕРИВАННЯ ЕПІДЕМІЧНОГО ЛАНЦЮЖКА



1.підтримання пильності та сприяння ранньому виявленню (періодичні профілактичні медичні огляди людей з груп ризику, скринінгове анкетування);
2.вентиляція/провітрювання приміщень;
3.перебування на відкритому повітрі;
4.дотримання соціальної дистанції;
5.дотримання правил респіраторного етикету (культури чхання і кашляння);
6.застосування маскового режиму, особливо у ситуаціях, пов’язаних з неконтрольованим ризиком зараження;
7.ультрафіолетове опромінювання .

ЗАСОБИ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

ЗМІЦНЕННЯ

1.активний спосіб життя;
2.достатній рівень рухової активності та фізичного навантаження;
3.повноцінний відпочинок;
4.повноцінне, збалансоване харчування;
5.підтримання емоційної врівноваженості, здатності контролювати та протидіяти стрес-факторам;
6.уникнення або зменшення впливу шкідливих звичок;
7.ВАКЦИНАЦІЯ:
- поточна – BCG – новонародженим, для уникнення важких форм туберкульозу;
- в майбутньому - вакцина, яка попереджує захворювання на ТБ (тривають клінічні випробування).



ЯК ОСВІТА МОЖЕ ДОПОМОГТИ

у подоланні туберкульозу?



КУЛЬТУРА ПОВЕДІНКИ

МЕДИЦИНА



ГІГІЄНА

ЧИ ЗГОДНІ ВИ?



ТУБЕРКУЛЬОЗ ВИЛІКОВНИЙ

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: ТАК

ГОЛОВНЕ – ВЧАСНО ПОЧАТИ ЛІКУВАННЯ

ТУБЕРКУЛЬОЗОМ МОЖНА ЗАРАЗИТИСЯ ПІД ЧАС КОРИСТУВАННЯ РЕЧАМИ, ПРЕДМЕТАМИ ПОБУТУ ЛЮДИНИ З ТБ, А ТАКОЖ ЯКЩО З'ЇСТИ СТРАВУ, ЯКУ ПРИГОТУВАЛА ЛЮДИНА З ТБ, АБО ЧЕРЕЗ КОРИСТУВАННЯ СПІЛЬНИМ ПОСУДОМ.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: НІ

ІНФІКУВАТИСЯ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ МОЖНА ЧЕРЕЗ ПОВІТРЯ ПІД ЧАС ТРИВАЛОГО ПЕРЕБУВАННЯ У ЗАКРИТОМУ ПРИМІЩЕННІ РАЗОМ ІЗ ЛЮДИНОЮ З ТБ, ЯКА МАЄ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНІВ, ВИЛІЛЯЄ МІКОБАКТЕРІЇ ТА НЕ ЛІКУЄТЬСЯ.

Якщо людина з ТБ отримує правильне лікування вона, не становить загрози для оточуючих.

Люди з позалегеневим ТБ (кістки, очі, шкіра та ін.) не становлять загрози для оточуючих взагалі.

ЛІКУВАТИСЬ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ МОЖНА ВДОМА

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: ТАК

НАЙЕФЕКТИВНІШЕ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАННЯ – ЦЕ РЕГУЛЯРНИЙ ПРИЙОМ ЛІКІВ ЛЮДИНОЮ З ТБ, ЯКА ПЕРЕБУВАЄ ВДОМА. ОДНАК ЗА ЦИМ МАЄ НАГЛЯДАТИ ЛІКАР/КА. ПРЕПАРАТИ МОЖУТЬ ПРИНОСИТИ ДОДОМУ АБО ЛЮДИНА САМОСТІЙНО МОЖЕ ОТРИМУВАТИ У МЕДЗАКЛАДІ.

ЛЮДИНА, ЯКА ЗІТКНУЛАСЯ З ПРОБЛЕМОЮ ТУБЕРКУЛЬОЗУ, УСЕ ЖИТТЯ БУДЕ НЕБЕЗПЕЧНОЮ ДЛЯ ОТОЧЕННЯ, НАВІТЬ ЯКЩО ОДУЖАЄ.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: НІ

НЕБЕЗПЕКУ ІНФІКУВАННЯ СТАНОВИТЬ ЛИШЕ ЛЮДИНА, ЯКА МАЄ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ І НЕ ЛІКУЄТЬСЯ. У РАЗІ СУМЛІННОГО ПРИЙОМУ ЛІКІВ, ЧЕРЕЗ КІЛЬКА ТИЖНІВ ПІСЛЯ ПОЧАТКУ ЛІКУВАННЯ ЛЮДИНА, ЯК ПРАВИЛО, УЖЕ НЕ МОЖЕ ІНФІКУВАТИ ІНШИХ.

ЩОБ НЕ ЗАРАЗИТИСЯ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ, ПОТРІБНО ЧАСТІШЕ МИТИ РУКИ І ПРИБИРАТИ У МІСЦЯХ ПЕРЕБУВАННЯ ВЕЛИКОЇ КІЛЬКОСТІ ЛЮДЕЙ ЗІ ЗАСТОСУВАННЯМ ДЕЗІНФІКУЮЧИХ РОЗЧИНІВ.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: НІ

МИТИ РУКИ І ПРИБИРАТИ ДІЙСНО НЕОБХІДНО, ЦЕ ДОПОМАГАЄ ЗАПОБІГТИ БАГАТЬОМ ХВОРОБАМ. АЛЕ ЦЕ НЕ ДОПОМОЖЕ ЗАХИСТИТИСЬ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ, ОСКІЛЬКИ ТУБЕРКУЛЬОЗ ПЕРЕДАЄТЬСЯ ПОВІТРЯМ, ЄДИНИЙ СПОСІБ ЗНИЗИТИ РИЗИК – ЦЕ РЕГУЛЯРНЕ ПРОВІТРЮВАННЯ.

НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ХВОРІЮТЬ ЛЮДИ З НЕПРАВИЛЬНИМ способом життя.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: НІ

ЗІТКНУТИСЯ З ТУБЕРКУЛЬОЗОМ МОЖЕ БУДЬ-ХТО, ТА НАЙБІЛЬШЕ У ЗОНУ РИЗИКУ ПОТРАПЛЯЮТЬ ТІ, ХТО ПОСТІЙНО КОНТАКТУЄ З ЛЮДИНОЮ З ТБ,

ЛЮДИ, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ/СНІД,

ТІ, ХТО МАЄ АУТОІМУННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ,

ТІ, КОМУ ТРАНСПЛАНТУВАЛИ ОРГАНИ АБО КІСТКОВИЙ МОЗОК.

ЙМОВІРНІСТЬ ЗАХВОРІТИ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ У ГРОМАДСЬКОМУ ТРАНСПОРТІ, КАФЕ, МАГАЗИНІ ДУЖЕ НИЗЬКА.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: ТАК

ТУБЕРКУЛЬОЗ МОЖЕ ПЕРЕДАВАТИСЯ ПІД ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ ПОРУЧ ІЗ ЛЮДИНОЮ З ТБ ПРОТЯГОМ ТРЬОХ МІСЯЦІВ ПОСПІЛЬ ДО ПОЧАТКУ ЙОГО ЛІКУВАННЯ.

ПРИ ЦЬОМУ ЩОДНЯ КОНТАКТ ІЗ НИМ МАЄ БУТИ БЛИЗЬКО ВОСЬМИ ГОДИН.

НЕ ПОТРІБНО ПРОФІЛАКТИЧНО РОБИТИ ФЛЮОРОГРАФІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: ТАК

Флюорографічне обстеження ефективно не відображає наявності захворювання на туберкульоз. На разі для цього застосовують методи лабораторної та радіологічної діагностики.
Та під час будь-якого звернення до сімейного лікаря/ки, останній має опитувати людей, які звернулися по медичну допомогу, на предмет симптомів (тривалого кашлю, підвищеної температури, пітливості, слабкості, схуднення тощо). У разі ймовірності або схильності до туберкульозу, відвідувачів медзакладу мають направити на обстеження та аналізи.

Важливими є профілактика ТБ, лікування людей з ТБ і здоровий спосіб життя для зміцнення імунітету, а не флюорографія.

ЛІКИ ПРОТИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ВИКЛИКАЮТЬ ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ, ТОМУ ВАРТО НАДАВАТИ ПЕРЕВАГУ «НАРОДНИМ» МЕТОДАМ.

ПРАВИЛЬНА ВІДПОВІДЬ: НІ

Лікування туберкульозу ефективне лише за умови застосування спеціальних антибактеріальних ліків. Тому одужання без перевірених препаратів неможливе.

ВИСНОВКИ



1. Туберкульоз – виліковний.

2. Небезпека інфікування існує лише у разі, коли людина з туберкульозом легень має бактерієвиділення і не отримує потрібного лікування. У разі сумлінного проходження терапії людина з ТБ через кілька тижнів після початку лікування, як правило, не може інфікувати інших.

3. Освіта впливає на опанування дітьми культури поведінки та гігієни, навчає їх турботи про своє здоров’я. Саме це потрібно для того, щоб подолати ТБ.

Стигма - це …



В НАСЛІДОК СТИГМИ

вся ідентичність людини оцінюється через призму саме цього параметра і людина піддається дегуманізації в очах тих, хто її оцінює.

ДИСКРИМІНАЦІЯ

– це процес виявлення різниці між людьми, приписування цій різниці негативних значень та «закріплення» на цій підставі людей за певними соціальними категоріями, зокрема, з метою **або наслідком обмеження доступу цих груп до користування правами та ресурсами, можливостей для самореалізації та прийняття значимих рішень.**



ЕТАПИ РОЗВИТКУ СТИГМИ:

- **Фіксація стигми** – будь-яка відмінна риса людини починає виділятися, перебільшуватися і вважатися показником кардинальної відмінності її носія від оточення.
- **Стереотипізація/стигматизація** – носію стигми приписується цілий ряд небажаних якостей, ознак і властивостей.
- **Сепарація** – людину зі стигмою відносять до окремої категорії/соціальної групи. На цьому етапі відбувається чіткий поділ на «ми» і «вони».
- **Дискримінація.** Особистість зі стигмою піддається відторгненню з боку соціуму, при цьому може бути втрата статусу, обмеження прав.



Прояви стигми
на прикладі піраміди стигми



На Вашу думку

“ЧОМУ ВИНИКАЄ СТИГМА?”

- Страх та тривога, пов’язані з хворобами
- Соціальне домінування - підвищення власної самооцінки
- Недостатність знань або застарілі знання



ВИДИ СТИГМАТИЗАЦІЇ:

- **Зовнішня стигматизація** – стигматизація з боку оточення.
- **Самостигматизація (внутрішня)** – сприйняття себе як неповноцінної людини.
- **Вторинна стигматизація** – стигматизація оточення людини з ТБ: близьких родичів, медичних та соціальних працівників, які надають послуги.



СТИГМА - ЦЕ БАР’ЄР



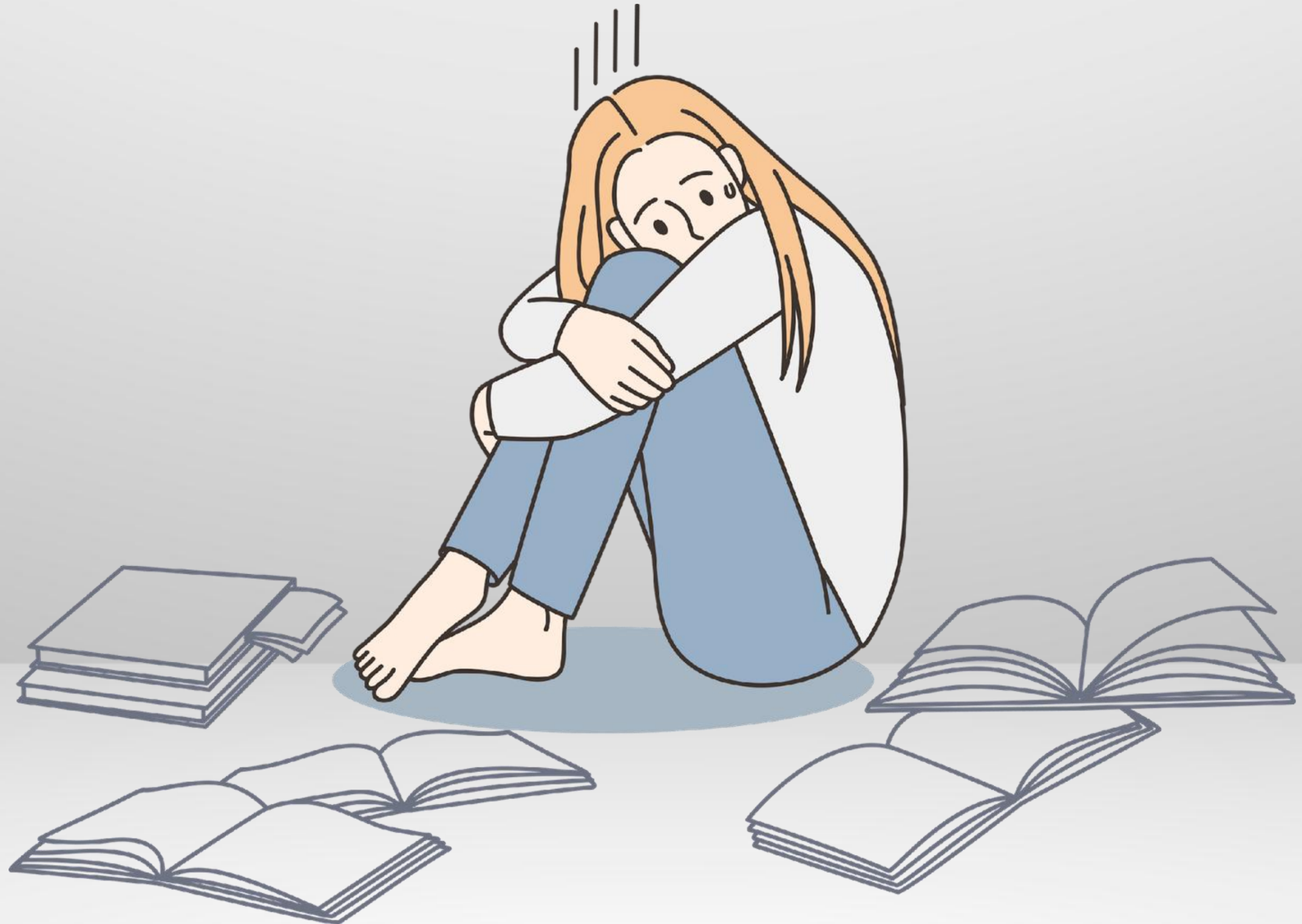
ДОСЛІДЖЕННЯ “Медико-соціальні потреби дітей, яких торкнулись проблеми туберкульозу”, 2022

Які зміни ви помітили у своєму емоційному стані під час хвороби?
Які зміни ви помітили в емоційному стані дитини під час хвороби? (%)



Респонденти могли вибрати декілька варіантів відповіді, тому сума всіх відповідей більше 100%

СТИГМА - ЦЕ БАР’ЄР ДЛЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ



ЗАСАДАМИ ПРОТИДІЇ НЕГАТИВНОМУ, УПЕРЕДЖЕНОМУ СТАВЛЕННЮ, ПОВ’ЯЗАНОМУ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ Є **ФОРМУВАННЯ ТОЛЕРАНТНОГО, СВІДОМОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЛЮДЕЙ, ЯКІ ХВОРІЮТЬ ЧИ ХВОРІЛИ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ**, ТА ЇХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА.

ЯК МИ МОЖЕМО ЦЕ ЗРОБИТИ?




МИ МОЖЕМО ПОШИРЮВАТИ АКТУАЛЬНІ ЗНАННЯ БЕЗ СТЕРЕОТИПІВ ТА СТИГМАТИЗАЦІЇ, АДЖЕ ПРИЧИНАМИ НЕГАТИВНОГО СТАВЛЕННЯ Є СТРАХ І ЗАСТАРІЛІ ЗНАННЯ.
І це задача кожного з нас (педагогів) починати формувати нове суспільство без стигми і дискримінації.

ЯК ВИ Б ВІДПОВІЛИ?





У нашого однокласника/-ці — туберкульоз.
Ми тепер теж захворіємо?

Ні, туберкульоз передається не так легко, як застуда чи грип. До того ж, якщо людина вже перебуває під наглядом лікарів, вона отримує лікування і не становить небезпеки для інших. Дорослі (лікарі та школа) роблять усе необхідне, щоб усі були в безпеці та здорові.





Чи можна ходити до школи, якщо хворієш на туберкульоз?

Так.
Перші декілька тижнів, коли людина може передати хворобу іншим, вона перебуває вдома й приймає ліки. А потім може повернутись до школи.





Мій друг захворів на туберкульоз.
Я не знаю, як його підтримати.
Чи можете мені допомогти?

Ти дуже добрий(-а) і турботливий(-а) друг, це чудово. Ти можеш писати повідомлення, телефонувати, ділитися шкільними новинами чи кумедними відео, разом грати в онлайн-ігри. Головне — дати зрозуміти, що твоє ставлення до нього не змінилося і ти поруч.





Наш однокласник проходить профілактичне лікування від туберкульозу через контакт із людиною, яка хворіла. Чи можна йому ходити разом із нами до школи?

Так! Профілактичне лікування означає, що людина не хворіє і не передає ніяких бактерій. Вона приймає ліки саме для того, щоб захистити свій організм і взагалі не захворіти. Перебувати поруч із нею абсолютно безпечно.





Чи можна дружити з людиною, яка хворіла на туберкульоз?

Звісно, можна! Людина, яка пролікувалася, повністю здорова. Вона така ж, як і ми з вами. Туберкульоз — це лише хвороба, яка успішно лікується, і вона жодним чином не змінює того, якою чудовою є людина.





Чому деякі люди погано ставляться до тих, хто хворіє на туберкульоз?

Часто люди поводяться так через страх і незнання. Коли хтось не знає медичних фактів про те, як хвороба передається і як вона лікується, виникають вигадані страхи. Це називається стереотипами або стигмою. Найкращі ліки проти цього — знання та емпатія. Ми у школі вчимося бути освіченими та підтримувати один одного.





Я захворів на туберкульоз. Тепер мене виключать зі школи?

Ні в якому разі! Школа — це твоя спільнота, і ти залишаєшся нашим учнем. Поки ти будеш лікуватися, ти навчатимешся дистанційно або за індивідуальним графіком, щоб не відставати. А як тільки лікарі скажуть, що ти можеш повернутись, ми з радістю чекаємо тебе назад у класі.





Що робити, якщо мені страшно, що я захворію на туберкульоз?

Відчувати страх — це нормально, особливо коли йдеться про здоров'я.
Але важливо знати, що наш організм має сильний імунітет, а сучасна медицина вміє захищати й лікувати. Якщо ти відчуваєш тривогу, ми можемо разом поговорити про це, розібрати, що саме тебе лякає, або звернутися до шкільного психолога чи батьків. Ти не один із цим страхом.





З мене сміються через те, що я хворів на туберкульоз. Що мені робити?

Мені дуже прикро, що ти опинився(-лася) у такій ситуації. Запам'ятай: ти ні в чому не винен(-на). Захворіти може будь-хто, і ти пройшов(-шла) шлях лікування. Ті, хто глузує, просто не розуміють фактів.
Я обов’язково поговорю з ними і така поведінка не повториться.





Мої батьки захворіли на туберкульоз. Тепер мені не можна ходити до школи?

Тобі потрібно пройти обстеження у лікаря, щоб переконатися, що ти здоровий(-а). Якщо лікарі підтверджують, що ти здоровий(-а), ти спокійно ходиш до школи. А якщо ти захворів(-ла), то потрібно буде декілька тижнів полікуватись вдома, а потім ми знову чекатимемо тебе у класі. Хочу тебе підтримати: туберкульоз зараз успішно лікується, і твої батьки обов'язково одужають під наглядом фахівців.



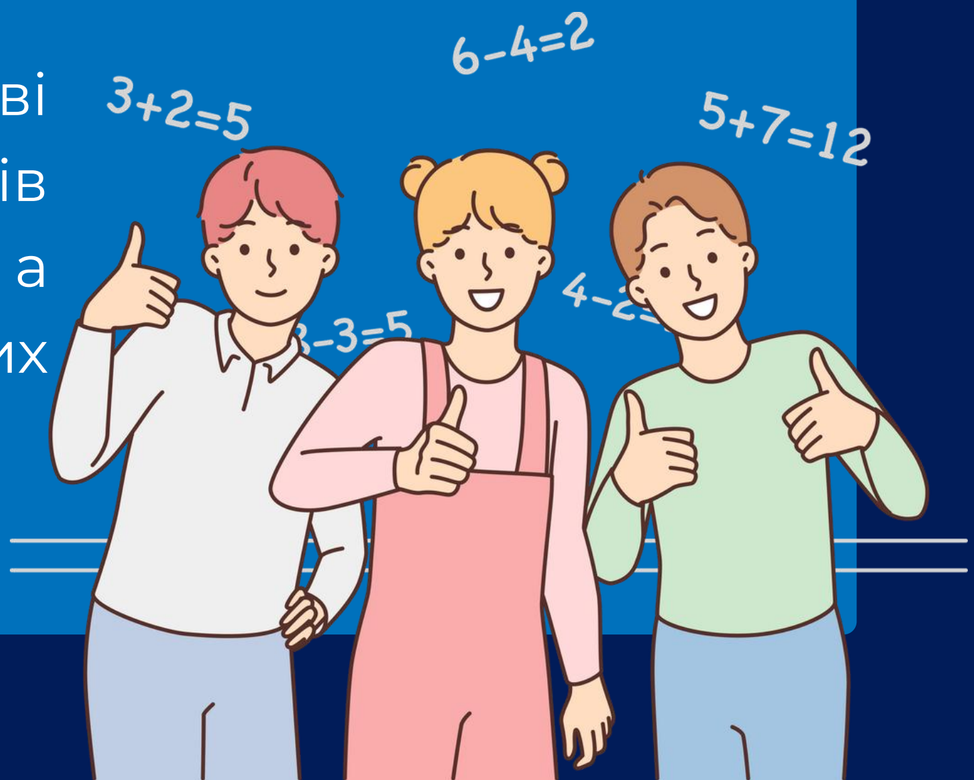
РАЗОМ МИ МОЖЕМО ПОДОЛАТИ СТИГМУ



ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

- стан душевного благополуччя, емоційного комфорту, впевненість у своєму майбутньому, пов'язана з відчуттям захищеності свого «Я».

Бути психічно здоровим у дитинстві означає досягти нормативних етапів розумового та емоційного розвитку, а також навчитися здорових соціальних навичок.



ЧИ Є ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ПСИХІЧНИМ І ФІЗИЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ?







Взаємозв’язок психічного і фізичного здоров’я є тісним і важливим, особливо у контексті захворювання на туберкульоз. **Психічний стан дитини впливає на здатність організму боротися із хворобою.**

ЯК ВЧИТЕЛІ ТА НАВЧАЛЬНІ ЗАКЛАДИ МОЖУТЬ ПІКЛУВАТИСЬ ПРО МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ’Я СВОЇХ УЧНІВ?



ВИСНОВКИ:

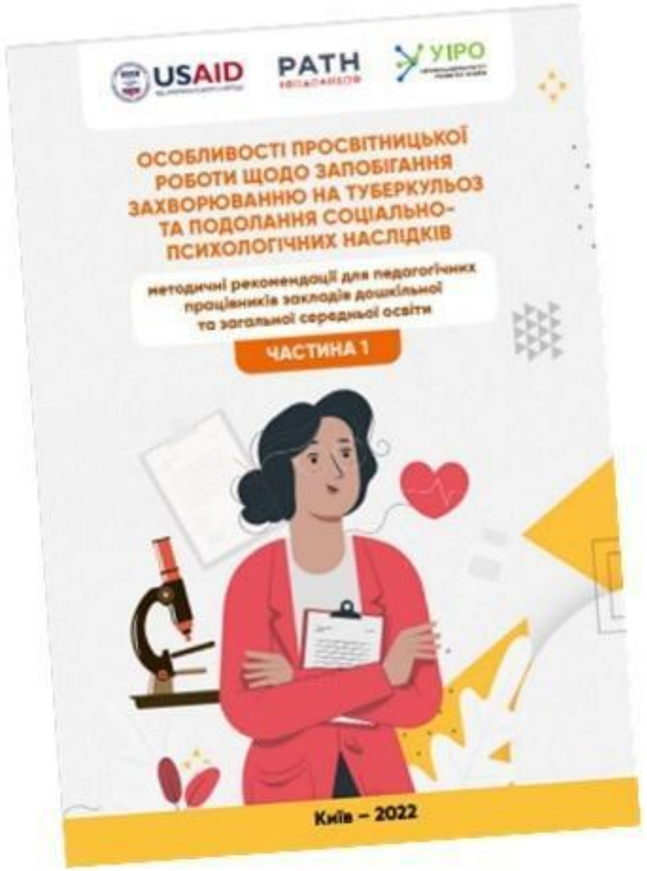
1. Стигма – це соціальний конструкт, який виникає внаслідок того, що людина має якусь ознаку, яка негативно сприймається в суспільстві.

2. Людина (дитина), яка має стигму, сприймається виключно через призму цієї стигми.

3. Стигматизація дітей, які хворіють/хворіли на ТБ або мають родичів, які хворіли/хворіють на ТБ, суттєво ускладнює життя дитини в соціумі, впливає на психологічне здоров’я та знижує рівень доступу до навчання.

4. Освітні заклади можуть допомогти у руйнуванні стереотипів, поширенні правдивої інформації та формуванні толерантного ставлення.

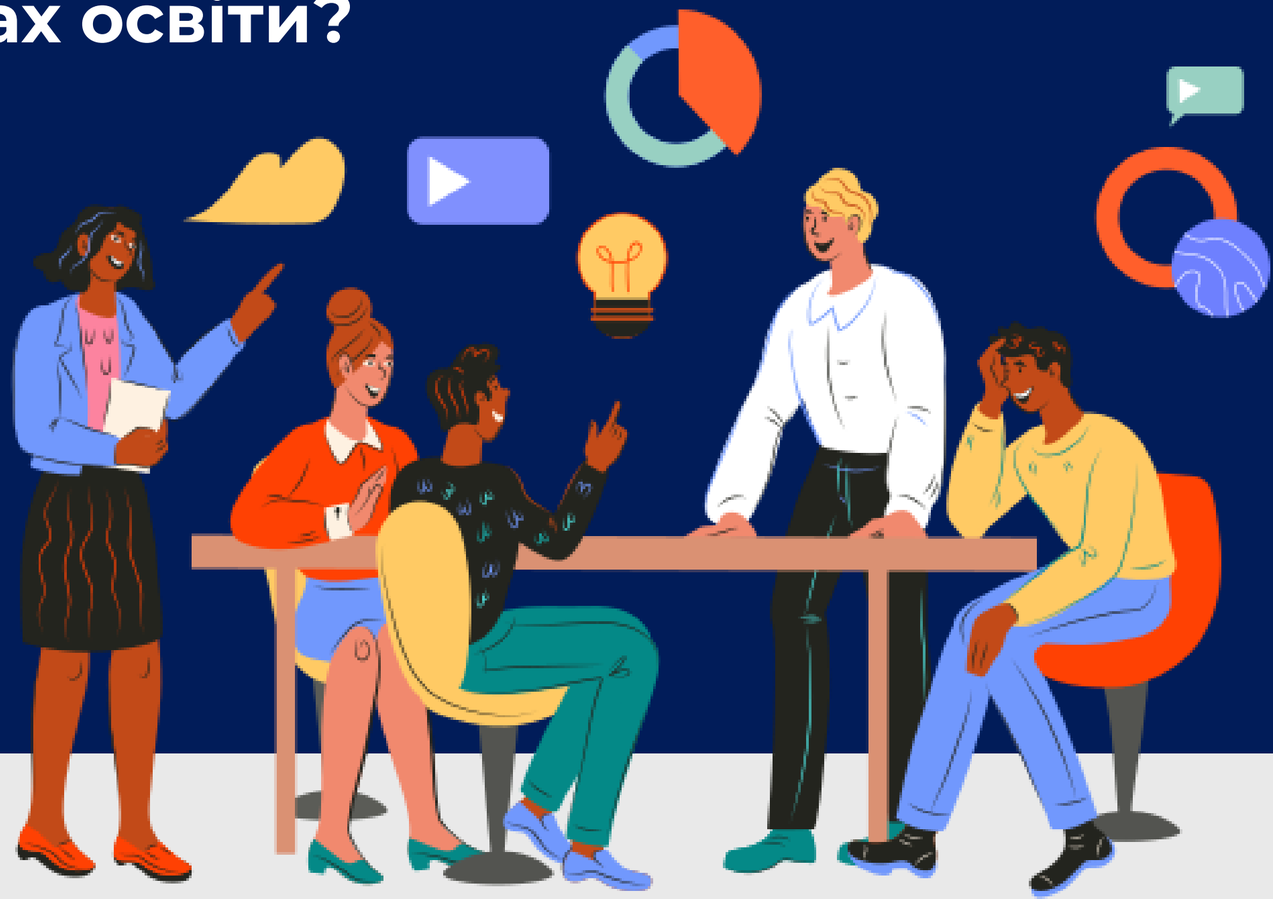
Від дошкілля до старшої школи
Використання в практиці





МОЗКОВИЙ ШТУРМ

Чому важливо здійснювати просвітницьку роботу щодо профілактики на туберкульоз в закладах освіти?



МОЗКОВИЙ ШТУРМ

З якого віку Ви вважаєте ефективним починати просвітницьку роботу?



Вікова категорія	Особливості розвитку	Специфіка дидактичних підходів на різних вікових етапах
Дошкільний вік (3-6/7 років)	наочно-дійове; наочно-образне; словесно-логічне (с. 11)	Використовувати просту мову та приклади з повсякденного життя дитини. Вводити поняття через конкретний досвід дитини. Основний фокус ставити на розвиток емоційного інтелекту, базових понять, правильне, неправильне та емпатії. Основний вид діяльності - гра. Дитина може отримати знання набутих вмінь та навичок переважно через ігрову діяльність (с. 19).

Закономірності розвитку дитини на етапі початкової школи

Вікова категорія	Особливості розвитку	Специфіка дидактичних підходів на різних вікових етапах
Молодший шкільний вік (6/7 - 10 років)	Перехід від наочно-образного до словесно-логічного, понятійного мислення, що надає мисленнєвій діяльності подвійного характеру: конкретне мислення, пов’язане з реальною дійсністю і безпосереднім споглядання, вже підпорядковується логічним принципам.	Почати представляти дітям спрощені версії, більш складних понять зв'язків залежностей і відношень. Давати позитивні і доступні пояснення, використовуючи пов'язані з ними історії та метафори. Використовуйте факти поряд з історіями, заохочуйте запитання та розв'язування проблемних ситуацій. Основний фокус ставити на розвиток емпатії, справедливості, залученню та розумінню різноманітності.

“МІФ ЧИ РЕАЛЬНІСТЬ ПРО МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ?”

Визначіть, будь ласка, хибність та правильність твердження до кожного питання відповіддю “так” або “ні” в чаті.

1.Молодшим школярам притаманно наочно-дійове мислення.

2.У молодшому шкільному віці відбувається перехід від наочно-образного до словесно-логічного, понятійного мислення, що надає мисленнєвій діяльності подвійного характеру.

3.У молодшому шкільному віці дитині важко відокремити власну точку зору від точки зору інших, тобто дитині важко зрозуміти, що інші люди можуть мати альтернативні думки.

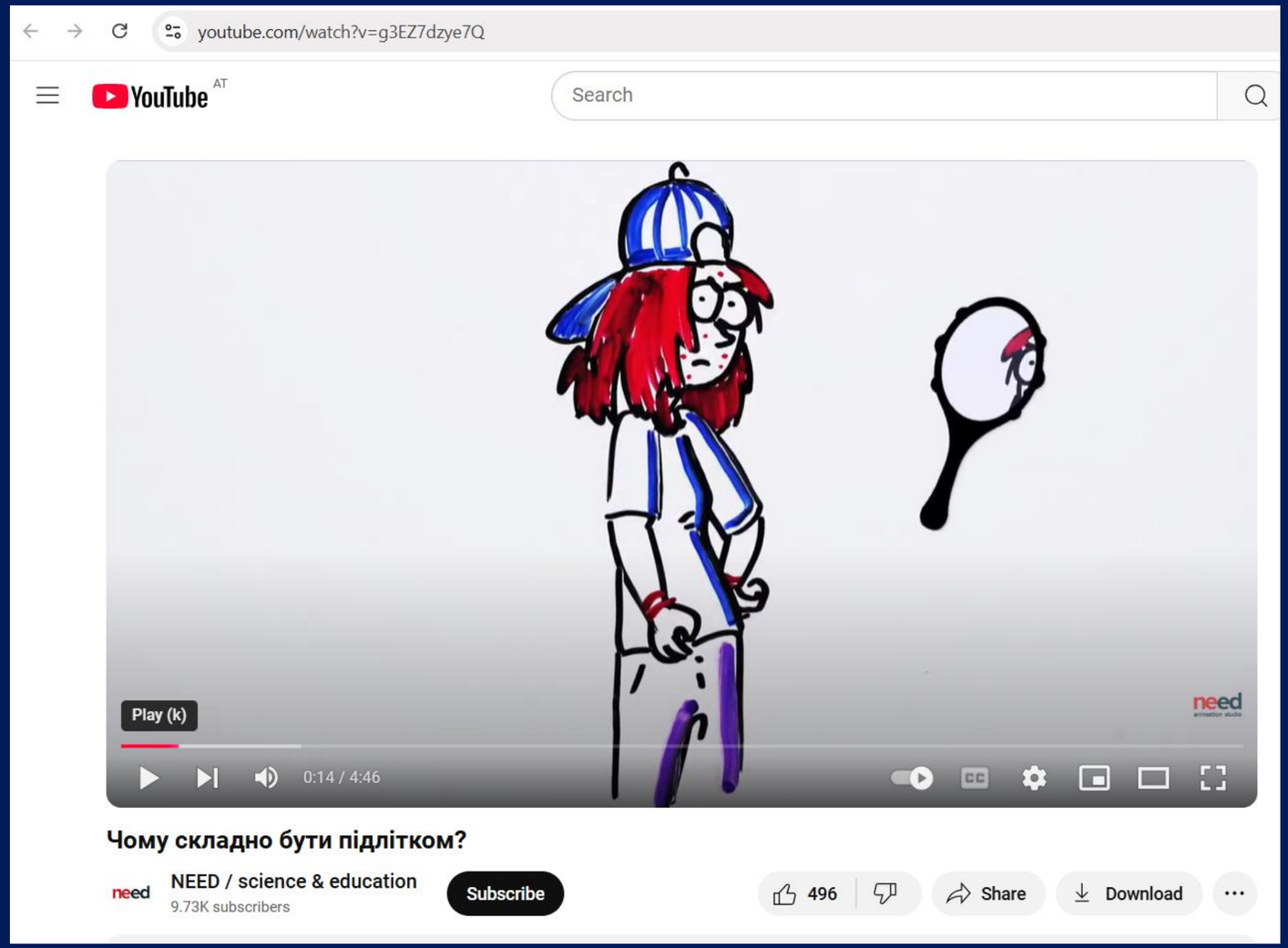
4.Молодші школярі можуть обгрунтувати своє міркування, відстояти власну думку.

5.У дітей сьомого року життя, основна діяльність - навчальна .

6.Діти молодшого шкільного віку можуть концентруватися на одному завданні до 45 хвилин.

7.Діти краще запам'ятовують матеріал, який супроводжується видимими образами.

Вікова категорія	Особливості розвитку	Специфіка дидактичних підходів на різних вікових етапах
Молодший підлітковий вік (10 - 15 років)	Мислення підлітків у віці 10-15 років характеризується перехідним етапом від конкретного до більш абстрактного і критичного мислення. У цьому віці підлітки починають розвивати здатність до логічних роздумів, аналізу, порівняння, а також формулювання власних суджень. Вони можуть поставити під сумнів авторитети, шукаючи самостійні шляхи вирішення проблеми (с. 32-35)	Спонукати учнів мати власну думку, аргументувати її, робити припущення та доводити вірогідність свого міркування. Заохочувати допитливість, жагу до досліджень, спрямовувати діяльність на досягнення справедливості та рівності.Застосовуйте більш глибокі дискусії про глобальні проблеми, факти історичної несправедливості, складні етичні питання. На цьому віковому етапі учні сприймають більш абстрактні міркування, мають здатності оцінювати різні точки зору. Основний фокус ставити на розвиток критичного мислення, формування незалежної думки, розуміння різних точок зору та позитивного ставлення до різноманітності .



ПЕРЕГЛЯД ВІДЕО

“Чому складно бути підлітком

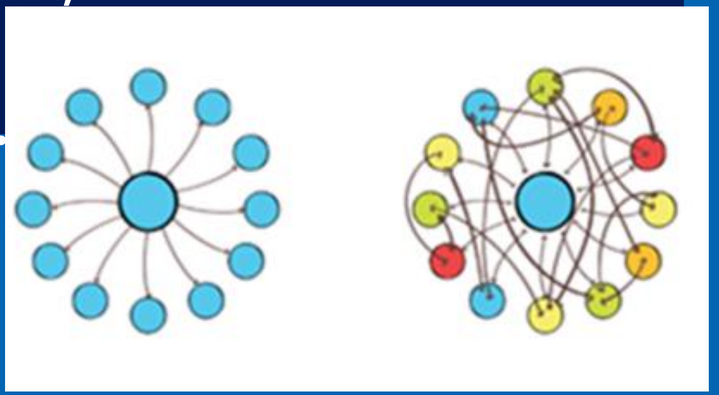
https://www.youtube.com/watch?v=g3EZ7dzye7Q

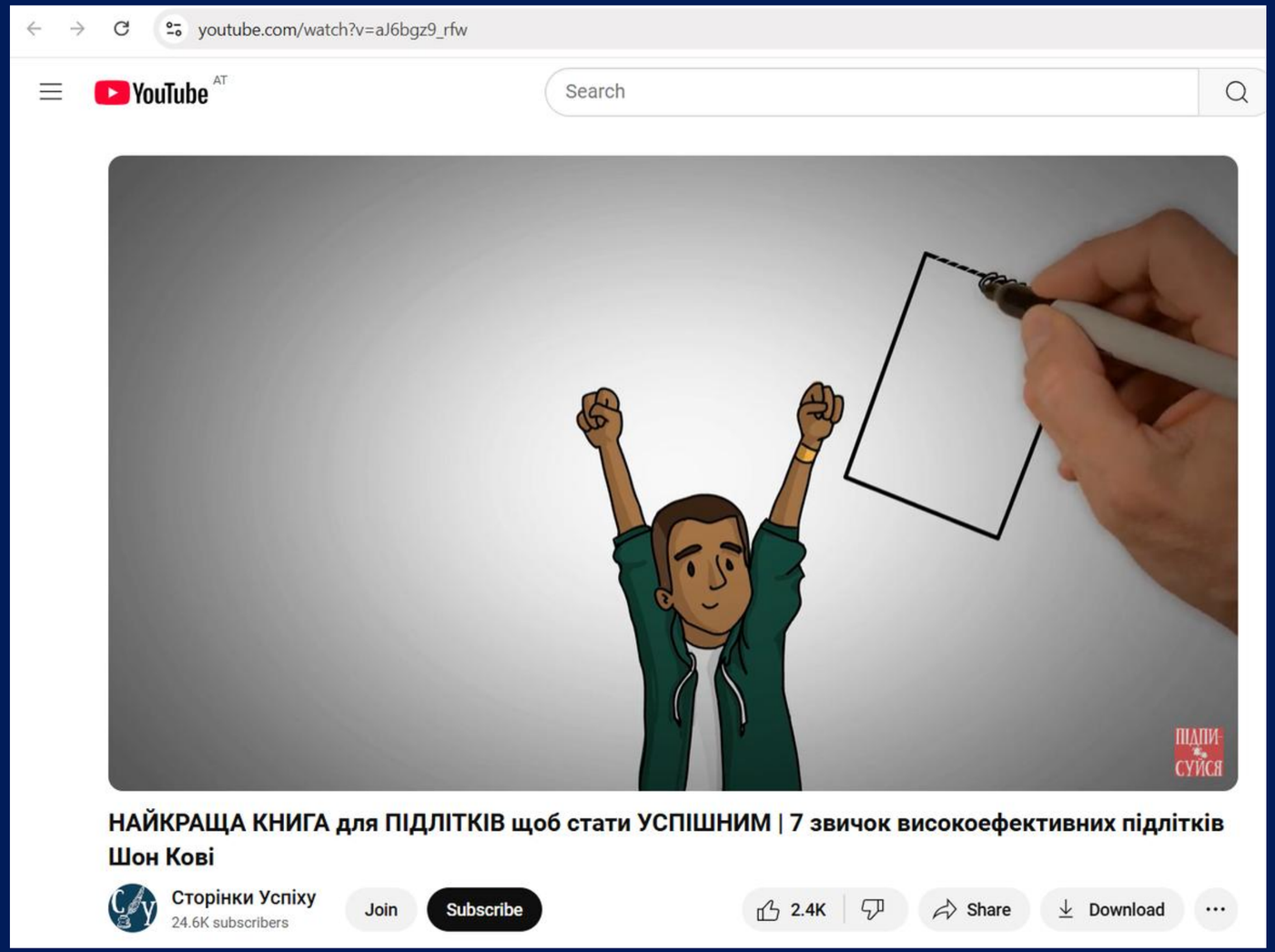
Вікова категорія	Особливості розвитку	Специфіка дидактичних підходів на різних вікових етапах
Підлітковий вік (15 -17 років)	Мислення підлітків 15-17 років — це етап когнітивного розвитку, що характеризується поступовим переходом від понятійного, конкретного операційного мислення до абстрактного та логічного. У цій категорії підлітки здатні розмірковувати про гіпотетичні позиції, використовувати дедуктивну логіку та критично аналізувати інформацію. Мислення підлітків 15-17 років — це особливий етап когнітивного розвитку, що характеризується поступовим переходом від понятійного, конкретного операційного мислення до абстрактного та логічного. У цій категорії підлітки здатні розмірковувати про гіпотетичні позиції, використовувати дедуктивну логіку та критично аналізувати інформацію. Вони часто виявляють	Занурювати підлітків в реальні події сучасного світу його соціальні та політичні протиріччя, етичні та глобальні кризи. Сприяти дослідженню таких тем: збереження психічного та фізичного здоров'я; сталого розвитку, гендерної рівності, прав людини. У процесі навчання ставитися до підлітків поважаючи їх здатність до абстрактного мислення та аргументації, організовуйте дебати, дослідження, проєкти, волонтерство. Основний фокус ставити на надання їм можливості висловлювати обгрунтовану думку, проявляти творчість у створенні власного продукту, проявляти активну громадську позицію. Надавайте правдиву інформації про реальні події в навколишньому світі,

Особливого значення для ознайомлення учнів із заходами профілактики та запобігання захворюванню на туберкульоз надаємо експериментальним дослідженням і творчим завданням, серед яких є:



- самостійні пошуки інформації організація квестів;
- створення колективних проектів доповіді;
- інші завдання, результати яких учні висвітлюють на уроках;
- виховні години;
- майстер-класи тощо.





ПЕРЕГЛЯД ВІДЕО “7 ЗВИЧОК, ЯКІ ГАРАНТУЮТЬ УСПІХ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ”

https://www.youtube.com/watch?v=aJ6bgz9_rfw

ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ



ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ



ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ



ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ

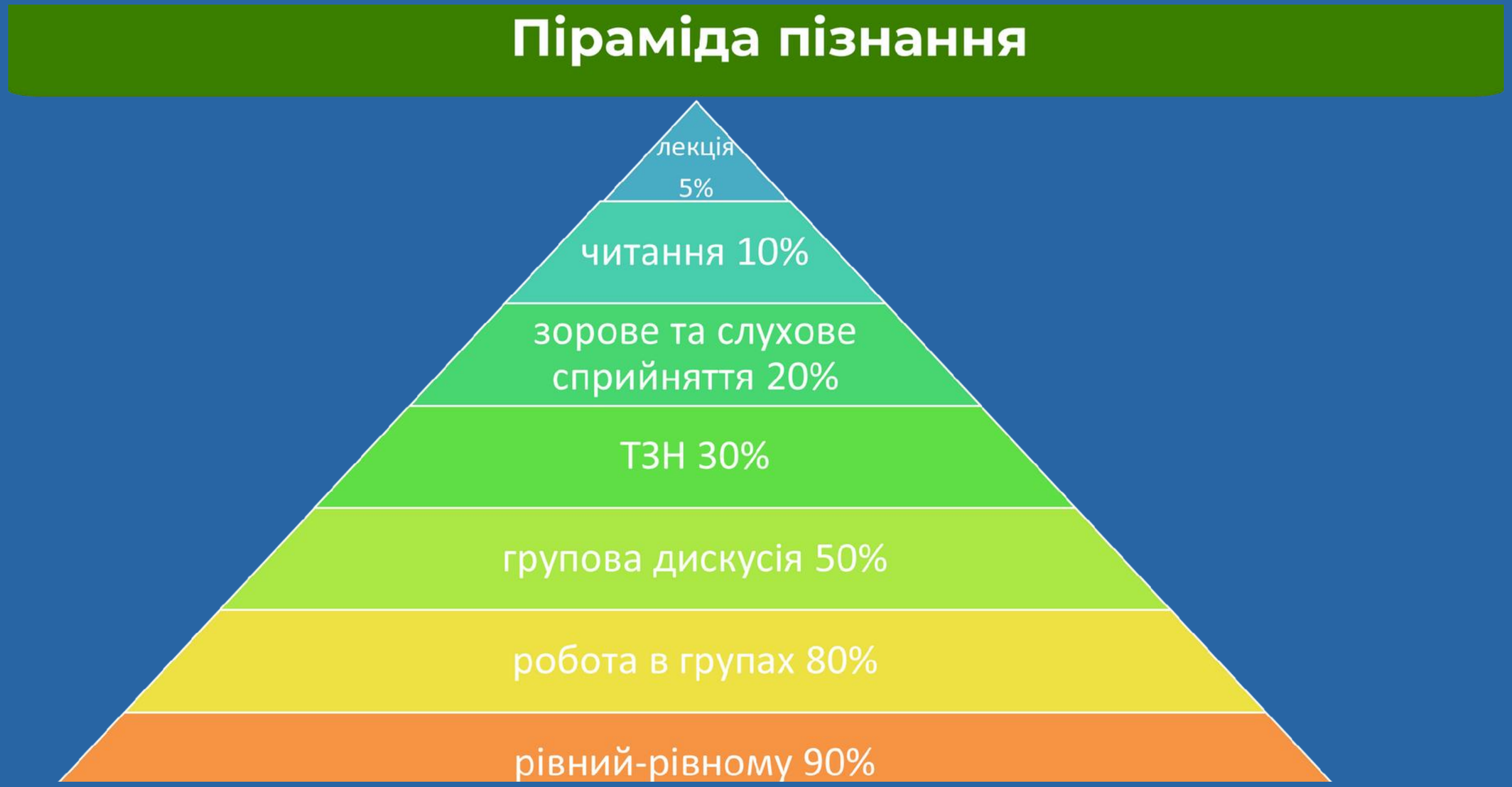


ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ



ОСВІТНЄ

ПІРАМІДА ПІЗНАННЯ



РОБОТА В 5 ГРУПАХ

Дорожня карта проєктування та впровадження просвітницької роботи з питань профілактики туберкульозу



ДОРОЖНЯ КАРТА
просвітницької роботи з питань **профілактики туберкульозу** в закладах освіти

МЕТА:

збереження здоров'я дітей, формування відповідального ставлення до власного здоров'я та подолання стигматизації людей, які зіткнулися з туберкульозом.

1 ВИЗНАЧЕННЯ МЕТИ ТА ОЧІКУВАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ
Формулюємо чітку мету та вимірювані результати просвітницької роботи.

2 ЦІЛЬОВА АУДИТОРІЯ
Аналізуємо вікові особливості потреби та рівень обізнаності дітей.

3 ЗМІСТ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ
Добираємо достовірний, доступний та віково відповідний зміст.

4 ФОРМИ, МЕТОДИ ТА ЗАСОБИ РОБОТИ
Обираємо інтерактивні, цікаві та ефективні методи відповідно до віку дітей.

5 ПАРТНЕРСЬКА ВЗАЄМОДІЯ
Залучаємо партнерів: медиків, ГО, батьків, представників громади.

6 РЕСУРСНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
Визначаємо необхідні людські, інформаційні, матеріальні та цифрові ресурси.

7 БЕЗПЕЧНЕ ІНФОРМАЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ
Створюємо атмосферу довіри, поваги та підтримки, запобігаємо міфам, дискримінації та стигмі.

8 МОНІТОРИНГ ТА ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТ.
Визначаємо показники успіху, збираємо дані та оцінюємо ефективність.

9 РИЗИКИ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ
Аналізуємо можливі ризики та розробляємо заходи для мінімізації.



РЕЗУЛЬТАТ:

обізнані діти, відповідальне ставлення до здоров'я, відсутність стигматизації та підтрмуюче освітнє середовище



РЕФЛЕКСІЯ

Які асоціації у Вас виникають, коли Ви бачите дане фото? Поєднайте ці враження з участю у даному тренінгу.



Це схоже на...

.....

.....

Ці діти...

.....

.....

Дивлячись на фото, мої емоції...

.....

.....

Ця цілісна картинка спонукає мене реалізувати отримані знання на практиці наступним чином...

.....

.....

Що я обов'язково забираю з собою з тренінгу?

.....

.....

ЗНАННЯ → ЦІННОСТІ → ІНСТРУМЕНТИ → СПІВПРАЦЯ → НАТХНЕННЯ

TB PEOPLE UKRAINE



НАШІ КОНТАКТИ:

04070, Київ, Почайнинська, 28а

tbpeopleua@gmail.com

+38(067)100-93-07

GET IT ON Google Play

Download on the App Store