

*These institutions are aimed at organization of out-of-school physical activity of students, as well as free time of students, versatile personal development, meeting individual needs for moral and physical improvement, adaptation to life in society, formation of professional orientation and so on.*

*In the course of the study theoretical and empirical research methods were used.*

*The main relevant directions in the work with students in order to ensure further development of the system of institutions of additional education of children and youth of the Republic of Belarus are: improving career guidance, the possibility of organizing pre-profile training, development of youth volunteer movement, inclusion of teachers of additional education in innovative activities.*

*At the same time, we note a decrease in the total number of additional education institutions for children and young people in the Republic of Belarus in recent years. At the same time, geography of sports and recreation centers of the Republic of Belarus is also incomplete. Their absence in Mogilev and Brest regional centers was recorded. Reorganization of a number of institutions for additional education of children and young people has affected elimination of some of the popular activities and the loss of a large part of the target audience.*

*The problematic aspects of the system of additional education of the Republic of Belarus is lack of teachers, staff turnover, lack of experience of young professionals, development of extra-budgetary activities of institutions of additional education of the Republic of Belarus and so on.*

*In order to improve the psychophysical condition of children and young people, in our opinion, it is necessary to intensify the work of associations for the interests of physical culture and sports orientation (13,7 % prefer) and sports and technical orientation (9,6 % prefer), tourist and local history orientation (9,9 %).*

*In the future, it is planned to study the relationship of the quantitative composition of the physical culture and sports environment of the regional centers of the Republic of Belarus and the structure of morbidity of students in the regions.*

**Key words:** *children, youth, institutions of additional education, sports and health centers, Republic of Belarus.*

УДК 351.77: 613.3/9-053.81.

**Любов Поліщук**

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

ORCID ID 0000-0002-4810-017X

DOI 10.24139/2312-5993/2019.03/259-269

## **ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ З УРАХУВАННЯМ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ**

*У статті обговорено та проаналізовано стан здоров'я сучасного населення, виявлені упущення нинішньої політики у формуванні здорового способу життя (ФЗСЖ). Визначено, що в Україні практично відсутня стратегія, план дій щодо поширення основних елементів здорового способу життя (збалансоване раціональне харчування, регулярна фізична активність, відмова від шкідливих звичок, позитивне*

мислення, уміння керувати власним здоров'ям тощо). У статті вивчений досвід щодо впровадження політики формування здорового способу життя в інших європейських країнах. Запропоновано розробити й реалізувати комплексну державну програму і перспективи розвитку формування здорового способу життя в Україні.

**Ключові слова:** основні елементи здорового способу життя, сучасне населення, молодь, політика в формуванні здорового способу життя, країни зарубіжжя.

**Постановка проблеми.** Важливою медико-соціальною проблемою на сучасному етапі розвитку суспільства є стан здоров'я сучасної молоді, що потребує довгострокової програми заходів і відповідної державної політики у формуванні здорового способу життя (ФЗСЖ). Високий рівень здоров'я вважається унікальним ресурсом для досягнення важливих і необхідних цілей, які стоять перед людиною, зокрема отримання якісної освіти, успішної зайнятості та побудови кар'єри для молоді, або, як стверджує вітчизняний дослідник В. Грот, що це є внесенням інвестиції в майбутнє держави (Калосніцина, 2013, с. 178).

Фактично секрет здорового способу життя (ЗОЖ) криється в самій назві. Це повинен бути саме образ, стиль життя, тобто сформовані звички, визначена норма поведінки, цінність і необхідність яких є безперечною для самої людини.

Зокрема очевидно, що недостатньо лише точкових і періодичних заходів для трансформації ситуації, що склалася. Як відомо, ВООЗ неодноразово заявляла, що саме паління є головною причиною смертності й виникнення багатьох найбільш смертоносних хвороб у світі, у тому числі й серцево-судинних захворювань, хронічних обструктивних хвороб легенів (Всесвітня організація охорони здоров'я – Ситуація з НИЗ в країнах, 2014). У зв'язку з цим, в березні 2012 року Президент України підписав Закон про національну заборону на всі форми реклами, стимулювання продажу та спонсорства тютюнових виробів з боку тютюнової промисловості. А за даними соціологічного дослідження «Ставлення молоді України до здорового способу життя», на думку дітей 14–17 років, здоров'я багато в чому залежить від стану навколишнього середовища – 69 %, від психологічної напруги – 24,5 %, і тільки 32,8 % опитаних відзначили категорію «від шкідливих звичок» (Формування здорового способу життя, 2018).

**Аналіз актуальних досліджень.** На сьогоднішній день показники здоров'я молоді в Україні є невтішними. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) зазначає, що загальний рівень здоров'я населення на 50 % залежить саме від стилю життя (Всесвітня організація охорони здоров'я – Ситуація з НИЗ в країнах, 2014). Достатній рівень рухової активності

оздоровчої спрямованості має лише кожен п'ятий школяр та кожен десятий студент (це один із найнижчих показників у Європі). Більшість молодих людей починає курити та вживати алкогольні напої з 11–13 років. Структуру харчування сучасної молоді не можна вважати здоровою. Насамперед, особливо важливим для суспільства є стан здоров'я такої групи населення, як молодь, що складає основу його продуктивних сил, зокрема в економічному та демографічному аспекті (Семигіна, 2011).

**Мета статті** – оцінити роботу державних органів влади у формуванні здорового способу життя (ФЗСЖ) та ознайомитися з досвідом зарубіжних держав щодо реалізації політики здорового способу життя,

Для досягнення окресленої мети було визначено низку **завдань**:

1) проаналізувати стан здоров'я сучасного населення та бездіяльність нинішніх політиків у формуванні здорового способу життя (ЗСЖ);

2) розробити пропозиції щодо реформування політики (ЗСЖ) життя в Україні, виробити комплекс дій із формування у громадян звички здорового способу життя як норми їх життєдіяльності та перейняти досвід країн зарубіжжя щодо впровадження політики (ФЗСЖ).

**Виклад основного матеріалу.** У Законі України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я» чітко сказано про те, що держава бере на себе відповідальність за формування здорового способу життя населення та сприяє його утвердженню шляхом поширення необхідних для цього знань (Закон України «Про охорону здоров'я», 2018).

Спосіб життя людини визначають три категорії: рівень життя, якість життя та стиль життя. Рівень життя – це, у першу чергу, економічна категорія, що відбиває рівень забезпечення матеріальних, духовних та культурних потреб людини. Якість життя розуміють як ступінь комфорту при задоволенні людських потреб. Спосіб життя визначає особливості поведінки людини, тобто певний стандарт, до якого пристосовуються психологія та психофізіологія особистості. Якщо спробувати оцінити роль кожної з категорій способу життя у формуванні індивідуального здоров'я, можна дійти висновку, що рівень та якість життя мають суспільний характер. Отже, здоров'я людини передовсім залежить від стилю життя, який, в основному, має індивідуальний характер і визначається історичними, національними традиціями (менталітетом) та особистісними нахилами. Здоровий спосіб життя – це взірець систематичної поведінки особистості, спрямований на формування, збереження та зміцнення власного здоров'я шляхом закріплення в повсякденному житті правильних звичок, які не завдають шкоди людині. Іншими словами, це – спосіб життя з метою профілактики хвороб і

зміцнення здоров'я, що передбачає виконання рекомендацій ВООЗ щодо харчування, необхідних фізичних навантажень, гігієни, тренування холодом, позбавлення від шкідливих звичок та залежностей, запобігання захворювань, що передаються статевим шляхом, гармонію з оточуючим середовищем. Соціологічні дослідження свідчать, що значна частка української молоді віком 14–34 роки вважає свій спосіб життя здоровим: 51 % респондентів вважають, що ведуть скоріше здоровий спосіб життя, 26 % – повністю здоровий спосіб життя, 20 % вважають свій спосіб життя не здоровим, а 3 % вагалися з відповіддю щодо стану свого здоров'я (Кривачук, 2013, с. 86).

На перший погляд, здавалося б, проблема (ЗСЖ) у сучасній Україні не повинна була би стояти настільки гостро. Начебто очевидно, що інформованість громадян про руйнівний вплив тютюнопаління, надмірне споживання алкогольних напоїв, неправильне харчування й відсутність хоча би мінімальних фізичних навантажень є не просто високою, а певного роду загальновідомою константою. Здоровий спосіб життя так і залишається досягненням одиниць, а деякі «здорові звички» засуджуються або просто відкидаються громадською думкою. Наприклад, людина, яка свідомо відмовилась від споживання алкогольних напоїв, відразу відчує агресивний груповий тиск і неприйняття її поведінкових норм. Це сприймається як природна психологічна реакція, тоді як переважна більшість не дотримується аналогічних поведінкових стандартів, відмінну форму діяльності сприймають як ворожу і ненормальну.

Таким чином, очевидно, що така реакція існує саме тому, що в Україні відзначається бездіяльність щодо пропаганди здорового способу життя та створення будь-яких умов для його реалізації. Це підтверджує опублікована ВООЗ презентація, де чітко видно, що станом на 2014 рік в Україні відсутня політика, стратегія або план дій зі скорочення поширеності відсутності фізичної активності або пропаганди фізичної активності, зменшення масштабів шкідливого вживання алкоголю, зменшення обсягів вживання тютюну, а також скорочення вживання нездорового харчування або, навпаки, пропаганди здорового харчування (Закон України «Про охорону здоров'я», 2014).

Слід відзначити, що політика ЗСЖ повинна бути в першу чергу спрямована саме на молоде покоління, але при цьому бути загальноприйнятою нормою для всього суспільства. Тут йдеться про те, що крім школи і інших державних інститутів, установ, які можуть реалізовувати пропаганду ЗСЖ, дидактичні функції, природно, виконує соціум у цілому і сім'я зокрема. Відомо, що здоров'я людини формується в нерозривній єдності біологічних, психологічних, соціальних факторів і факторів

навколишнього середовища, серед яких пріоритетне значення має спосіб життя родини та організація навчальної діяльності, що є тим середовищем, що впливає на стан здоров'я та соціальну дієздатність підлітка (Калиниченко, 2016, с. 56). Прикладом може існувати те, що з одного боку, сім'я може виховувати дитину шляхом формування навичок здорового способу життя, а з іншого – стимулювати ризикову поведінку дитини або зневажливе ставлення до свого здоров'я та здоров'я своїх рідних. Дуже часто діти наслідують спосіб життя своїх батьків. Батьки не завжди власним прикладом підкріплюють настанови дітей щодо ЗСЖ. За даними соціологічного дослідження «Ставлення молоді до здорового способу життя», так вважають 19,8 % дітей у віці 14–17 років (Формування здорового способу життя, 2018).

Проте сім'я є не єдиним соціальним інститутом, як було зазначено раніше. Для того, щоб здорове й активне життя стало не просто темою позакласних годин, а за фактом залишалось нездійсненим, необхідно розробити і реалізувати комплексну державну програму по ФЗСЖ (Ляшук, 2012).

У таблиці 1 показані різні сфери і дії, які можуть і повинні бути використані для досягнення оптимального результату – формування здорової нації.

Таблиця 1

### Шляхи досягнення здорового способу життя

Суб'єкти	Заходи політики ЗСЖ
Індивідуальні переваги	<p><b>Інформаційні заходи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формування переваг (наприклад: навчання дітей у школах);</li> <li>- коригування переваг (наприклад: інформація на упаковках товарів, консультації фахівців, реклама)</li> </ul>
Бюджетні обмеження споживача	<p><b>Адміністративні заходи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пряма заборона або обмеження деяких можливостей вибору (наприклад: обмеження часу продажу алкогольних напоїв; заборона на куріння в громадських місцях);</li> </ul> <p><b>Економічні заходи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- розширення можливостей вибору (наприклад: будівництво бігових і велосипедних доріжок у житлових кварталах);</li> <li>- зміна цін хворих (здорових) товарів/послуг (наприклад: податки на алкогольну і тютюнову продукцію, субсидії виробникам/продавцям фруктів і овочів, установлення мінімальних цін алкоголю).</li> </ul>

З табл. 1 видно, що для того, щоб особистість реалізовувала принципи ЗСЖ, необхідна як особистісна мотивація, стимулом якої може виступати державна пропаганда, так і створення умов і можливостей.

Наприклад, за рахунок державних коштів можуть бути побудовані доступні спортивні споруди, організований міський простір таким чином, щоб громадяни могли користуватися велосипедами. Вибір ЗСЖ може мотивуватися у працюючої частини населення і діями роботодавця. Наприклад, фірми пропонують своїм службовцям безкоштовні або пільгові абонементи в спортивний центр, оплачують харчування в їдальнях. Якщо уряд заохочує таких роботодавців, знижуючи податки, – це ще один варіант розширення вибору, який співфінансується державою.

В Україні діє низка структур, які займаються проведенням інформаційно-просвітницької роботи. Проте брак належного моніторингу й оцінки ставить під сумнів ефективність цієї діяльності. До того ж, на думку респондентів, методи інформаційно-просвітницької роботи, які практикуються в Україні, дещо застарілі й потребують оновлення, зокрема важливо розробляти якісну соціальну рекламу. Більш того, Україна може скористатися вже існуючим успішним досвідом зарубіжних країн щодо політики здорового способу життя, який свідчить, що більш перспективний і економічно вигідний для суспільства шлях зі збереження здоров'я пов'язаний із широким упровадженням профілактичних технологій. Така політика здійснюється шляхом поширення наукових знань з питань охорони здоров'я, організації екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів щодо профілактики шкідливих для здоров'я людини звичок, а також забезпечення соціальних умов, сприятливих для ФЗСЖ.

Зокрема цікаво, що в країнах Західної Європи досить активно використовуються такі елементи формування ЗСЖ населення, як обмеження на рекламу, продаж та споживання товарів, шкідливих для здоров'я. Щодо умов можна згадати Амстердам, де на дорозі головний – велосипедист, а біг або йога в парку є настільки ж буденною справою, як похід у магазин.

Гарний приклад демонструє Швеція, де національна політика в галузі охорони здоров'я заснована на 11 детермінантах здоров'я, якими керуються органи державної влади на всіх рівнях: участь і вплив у суспільстві, економічні та соціальні передумови, створення умов у дитинстві та підлітковому віці, охорона здоров'я та трудове життя, середовище та продукти харчування, пропагування медичних послуг сприяння здоров'ю, захист від інфекційних хвороб, сексуальне та

репродуктивне здоров'я, фізична активність, звички харчування, тютюн, алкоголь, наркотики та азартні ігри. Можна побачити, що кожен із цих індикаторів є передумовою ФЗСЖ як загального населення, так і молоді. Такий підхід спрощує впровадження політики, дає змогу налагодити координацію, уникнути безсистемності та забезпечити належний моніторинг і оцінку ухвалених законів.

Як засвідчує міжнародний досвід, саме місцевий рівень має відповідати за виконання заходів ФЗСЖ, адже на цьому рівні потреби населення найочевидніші. Вартим запозичення видається досвід Швеції, де уряд надає фінансування муніципалітетам (адміністративним одиницям місцевого рівня) задля розвитку проектів та проведення досліджень щодо становища дітей та молоді. В Європі поширеною практикою є діяльність структур, які проводять дослідження становища молоді та формулюють рекомендації для уряду та парламенту. Так, у Швеції на національному рівні діє Шведська національна рада у справах молоді. Кожен орган державної влади, для якого молодь є цільовою групою, розробив показники умов життя молодих людей (освіта, спорт, зайнятість, охорона здоров'я тощо) та за цими показниками Раді, вона аналізує стан досягнення індикаторів, надає рекомендації уряду, а також забезпечує координацію діяльності різних міністерств на стадії вироблення і прийняття рішень, що стосуються молоді. Крім цього, щочотири роки Рада проводить дослідження життєвих установок і цінностей серед молоді, де порівнюються перспективи та погляди молодих людей на такі речі, як робота, житло, охорона здоров'я, освіта, відпочинок, з поглядами представників інших поколінь. Отримані знання про умови життя молодих людей Рада передає муніципалітетам та підтримує їх у розробці та здійсненні місцевої молодіжної політики. Наявність такої структури, а також механізмів її діяльності слугує гарним прикладом, адже важливо виробляти таку політику, яка би не була декларативною, а базувалася й відповідала потребам молоді.

У європейських країнах, де розвинутий громадський контроль за діяльністю органів державної влади, поширена практика залучення самої молоді до ухвалення політичних рішень. Це дає чимало позитивних результатів, зокрема й щодо покращення стану здоров'я. Заслугує уваги досвід Литви, де до Державної ради у справах молоді входять представники молодіжних організацій (Семигіна, 2011). Такий механізм надає молоді реальну змогу впливати на прийняття рішень та бути активним учасником політичного процесу.

А, наприклад, у Німеччині в 2007 році урядом була прийнята програма по масовому впровадженню здорового способу життя, розрахована до 2020 року. Творці програми заявляють, що в результаті її реалізації німці повинні навчитися краще харчуватися й більше рухатися. Значною мірою програма розрахована на роботу з дітьми. Передбачається включити в шкільні програми уроки правильного харчування, а уроки фізкультури проводити не рідше трьох разів на тиждень. До столових у лікарнях, школах і дитячих садках висунуто вимогу про обов'язкове дотримання норм здорового харчування і скорочення в меню частки жирної їжі. До підприємств харчової промисловості висунуто вимогу про маркування товарів: на етикетках з лицьового боку повинні крупно зазначатися склад і калорійність продукту. Це стосується, у першу чергу, продуктів харчування, розрахованих на дітей. Німецькою програмою також передбачено будівництво сучасних дитячих та спортивних майданчиків, прокладка безпечних велосипедних доріжок тощо.

Цікавим є і досвід Норвегії: магазини, які продають вино і горілку в Норвегії, працюють у будні дні з 10 до 17 годин, в суботу до 15 годин, а в неділю вони взагалі закриті. У Норвегії податки на спиртні напої є найбільшими в світі і чим більше фортеця алкоголю, тим більші податки платять підприємці державі. Реклама алкоголю в цій країні заборонена повністю. Не тільки міцні алкогольні напої, а й вино, пиво та слабоалкогольні напої продавати особам, які не досягли 18 років, суворо заборонено. Частина доходів підприємців із продажу алкогольної продукції йде в бюджет держави для пропаганди здорового способу життя, боротьби з пияцтвом і надання допомоги нужденним у лікуванні від алкогольної залежності.

Аналогічні заходи вживалися і в Фінляндії. Там до 1971 року не можна було продавати більше 4х літрів алкоголю на місяць одній людині, а з 1970 року запровадили дуже високі ціни на горілку і розпивання міцного спиртного в країні знизилося. У даний час у Фінляндії можна купити за один раз не більше 2х літрів алкогольних напоїв у перерахунку на абсолютний алкоголь. Магазини, які торгують вином і горілкою в Фінляндії, працюють в будні дні з 10 до 17 годин, у суботу – до 14.00, у неділю закриті. Як і в Норвегії, органи місцевого самоврядування можуть вводити тимчасові заборони на продаж алкогольних напоїв. Підприємці, які торгують міцним алкоголем, віддають частину свого прибутку державі і ці гроші також, як і в Норвегії, йдуть на пропаганду здорового способу життя та надання допомоги сім'ям, де є громадяни, що страждають від алкогольної залежності. У Фінляндії один



із найжорсткіших законів, що стосуються нетверезих водіїв. Максимальний термін ув'язнення за цей злочин дорівнює 4 рокам позбавлення волі, тобто мова йде про кримінальну відповідальність.

**Висновки та перспективи подальших наукових розвідок.** Отже, проблеми політики ФЗСЖ є схожими з тими, що спостерігаються в інших сферах політичної практики в Україні, зокрема: недостатньо сформульована стратегія, неврахування потреб молоді, відсутність системи моніторингу та оцінки, декларативність політики. Зрештою, йдеться про молоде покоління, яке невдовзі має забезпечувати соціальний добробут України, яке переймається тютюновими виробами та алкоголем, бавиться наркотиками різного ґатунку, веде малорухомий спосіб життя та неправильно харчується, має високий рівень поширення ВІЛ та хвороб, що передаються статевим шляхом. Аналізуючи стан політики ФЗСЖ молоді в Україні та порівнюючи ситуацію з досягненнями в європейських країнах, логічно постає риторичне питання, а чи потрібна нашій країні здорова й суспільно активна молодь?

Проведене дослідження показало, що для подальшого розвитку політики формування здорового способу життя необхідно:

а) розробити та запровадити концепцію здорового способу життя як необхідну умову для розвитку українського суспільства та відповідну національну програму;

б) розробити різнорівневу модель роботи з формування здорового способу життя з урахуванням адміністративної державної реформи;

в) упроваджувати новітні технології роботи через мережу освітніх, соціальних та дозвілєвих закладів для населення різного віку;

г) організувати підготовку спеціалістів із питань формування здорового способу життя закладах вищої освіти;

д) забезпечити створення сприятливого для здоров'я середовища шляхом розвитку спортивної інфраструктури, організованого відпочинку та дозвілля (Лящук, 2012).

При цьому слід зазначити, що держава в деякому роді є первинним осередком у формуванні ЗСЖ. Саме державна політика має формувати позитивний образ людини, яка веде здоровий спосіб життя.

#### ЛІТЕРАТУРА

- Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) – Ситуація з НИЗ в країнах (2014). Режим доступу: [http://www.who.int/nmh/countries/ukr\\_ru.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/countries/ukr_ru.pdf?ua=1) (World Health Organization (WHO) – NCD Situation in the Countries (2014). Retrieved from: [http://www.who.int/nmh/countries/ukr\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/countries/ukr_en.pdf?ua=1))
- Закон України «Про охорону здоров'я» (2018). Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/90571> (The Law of Ukraine "On Health Protection" (2018). Retrieved from: <https://www.apteka.ua/article/90571>).

- Колосніцина, М. Г. (2013). Політика здорового способу життя: від теорії до практики. *Розвиток людського капіталу – нова соціальна політика*, (сс. 178-204). М.: «Дело» (Kolosnitsyna, M. H. (2013). Politics of a healthy way of life: from theory to practice. Development of human capital – a new social policy, (pp. 178-204). М.: “Delo”).
- Кривачук, Л. Ф. (2013). Актуальні проблеми формування здорового способу життя. *Вчені записки університету ім. П.Ф. Лесгафта*, 8 (102), 86-92 (Krivachuk, L. F. (2013). Actual problems of a healthy way of life. *Scientific notes of the university named after P. F. Lesgaft*, 8 (102), 86-92).
- Калиниченко, І. О. (2016). Гігієнічні аспекти збереження здоров'я школярів. *Науковий журнал «Молодий вчений»*, 11.1 (38.1), Ч. 1, 56 (Kalynychenko, I. O. (2016). Hygienic aspects of schoolchildren's health preservation. *Scientific journal “Young Scientist”*, 11.1 (38.1), Part 1, 56).
- Результати соціологічного дослідження «Ставлення молоді України до здорового способу життя»* (2010). К.: Державний інститут розвитку сім'ї та молоді (*Results of a sociological study “Attitude of Ukrainian youth towards a healthy lifestyle”* (2010). К.: State Institute for Family and Youth Development).
- Формування здорового способу життя* (2018). К.: ДУ «Державний інститут сімейної та молодіжної політики» (*Formation of a healthy lifestyle* (2018). К.: SE “State Institute of Family and Youth Policy”).
- Лящук, І. М., Семигіна, Т. В. Політика формування здорового способу життя молоді в Україні: організаційні аспекти. Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/politika-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-molodezhi-v-ukraine-organizatsionnye-aspekty> (Liashchuk, I. M., Semigina, T. V. *Policies for the Formation of a Healthy Lifestyle in Ukraine: Organizational Aspects*. Retrieved from: <http://cyberleninka.ru/article/n/politika-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni-molodezhi-v-ukraine-organizatsionnye-aspekty>).
- Нордлунд, С. Алкогольна політика скандинавських країн: наукові основи, емпіричні дослідження і перспективи. Режим доступу: [http://dumay-golovoy.ru/wp-content/uploads/2012/06/skandinavi\\_alcohol.pdf](http://dumay-golovoy.ru/wp-content/uploads/2012/06/skandinavi_alcohol.pdf) (Nordlund, C. *Alcohol policy of Scandinavian countries: scientific fundamentals, empirical researches and prospects*. Retrieved from: [http://dumay-golovoy.ru/wp-content/uploads/2012/06/skandinavi\\_alcohol.pdf](http://dumay-golovoy.ru/wp-content/uploads/2012/06/skandinavi_alcohol.pdf)).
- Семигіна, Т. В., Лящук, І. М. Політика формування здорового способу життя молоді: український та європейський досвід. Режим доступу: [http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1177/\(Semyhina\\_Liashchuk\\_Polityka%20formuvannia.pdf?sequence=1&isAllowed=y\)](http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1177/(Semyhina_Liashchuk_Polityka%20formuvannia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)) (Semyhina, T., Lyaschuk, I. M. *Policies for the formation of a healthy lifestyle for young people: Ukrainian and European experience*. Retrieved from: [http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1177/\(Semyhina\\_Liashchuk\\_Polityka%20formuvannia.pdf?sequence=1&isAllowed=y\)](http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1177/(Semyhina_Liashchuk_Polityka%20formuvannia.pdf?sequence=1&isAllowed=y))
- Шубочкіна, Є. І. Куріння підлітків як проблема охорони здоров'я. Режим доступу: <http://ecsocman.hse.ru/text/16206952/> (Shubochkina, Ye. I. *Smoking of adolescents as a health problem*. Retrieved from: <http://ecsocman.hse.ru/text/16206952/>).

## РЕЗЮМЕ

**Полищук Любовь.** Государственная политика в формировании здорового образа жизни с учетом международного опыта.

В статье проанализировано состояние здоровья современного населения, выявлены недоработки сегодняшней политики в формировании здорового образа жизни (ФЗСЖ). Определено, что в Украине практически отсутствует стратегия, план

*действий по распространению основных элементов ЗОЖ (сбалансированное рациональное питание, регулярная физическая активность, отказ от вредных привычек, позитивное мышление управлять своим здоровьем и т.п.). В статье изучен опыт по внедрению политики формирования здорового образа жизни в других европейских странах. Предложено разработать и реализовать комплексную государственную программу и перспективы развития формирования здорового образа жизни в Украине.*

**Ключевые слова:** *основные элементы здорового образа жизни, современное население, молодёжь, политика по формированию здорового образа жизни, страны зарубежья.*

## SUMMARY

**Polishuk Liubov.** State policy in the formation of healthy lifestyle considering international experience.

*The article discusses and analyzes the state of health of the modern population, which requires a long-term program of measures and an appropriate state policy in the formation of a healthy lifestyle (PFHL). According to the sociological research, it was found out that the attitude of young people to a healthy lifestyle depends largely on:*

- *the state of the environment,*
- *psychological stress,*
- *bad habits,*
- *malnutrition,*
- *lack of physical activity, etc.*

*It is considered that way of life of a person is determined by three categories:*

- *standard of living,*
- *quality of life and lifestyle.*

*It is revealed that in Ukraine there is practically no strategy, action plan on the distribution of the basic elements of a healthy lifestyle (balanced rational nutrition, regular physical activity, giving up bad habits, positive thinking, ability to manage one's own health, etc.), inactivity for promoting a healthy lifestyle and creating conditions for its implementation, according to a WHO presentation published.*

*It is noted that in Ukraine there is a number of structures engaged in informational and educational work, but they lack proper monitoring and evaluation questions of the effectiveness of this activity. It is somewhat outdated and needs to be updated, in particular, it is important to develop high-quality social advertising.*

*It is offered to take advantage of already existing successful experience of foreign countries in the field of healthy lifestyle, which shows that a more promising and economically beneficial way for the society to save health is connected with wide introduction of preventive technologies.*

*The article examines implementation of policies for the formation of a healthy lifestyle in different European countries. It is proposed to develop and implement a comprehensive state program and prospects for the development of a healthy lifestyle in Ukraine.*

**Key words:** *main elements of a healthy lifestyle, modern population, youth, politics in the formation of a healthy lifestyle, foreign countries.*