

**Політика формування здорового способу життя молоді:
український та європейський досвід**

Вивчено організацію політики формування здорового способу життя молоді в Україні, Швеції, Норвегії і Литві. Висвітлено думку експертів щодо нинішнього стану політики та шляхів її удосконалення.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, політика, молодь, Україна, Європа.

Показники здоров'я молоді в Україні є невтішними. Достатній рівень рухової активності оздоровчої спрямованості має лише кожен п'ятий школяр та кожен десятий студент (це один з 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 [6].

Україна переживає складний період як у соціально-політичному, так і в економічному розвитку, відтак не в змозі забезпечити належне розв'язання проблем, що визначають стан здоров'я населення в цілому і молоді зокрема. Проте світова практика засвідчує досягнення позитивної динаміки у стані здоров'я населення попри брак ресурсів у тих випадках, коли в країнах впроваджено систему формування здорового способу життя (далі в тексті – ФЗСЖ) [3]. Така система розуміється як утвердження сприятливого для здоров'я способу життя населення через заходи, які проводять на рівні індивіда, громади або держави, і які включають в себе соціальну взаємодію, волонтерство, виховання, духовність, повноцінне та здорове харчування, фізичну активність, безпечний секс та відмову від вживання тютюну, алкоголю і інших психоактивних речовин.

Політику формування здорового способу життя молоді можна визнати недостатньо вивченою. У науковій літературі (Н. Авраменко, З. Гладун, О. Федько, І. Фуртак, Г. Шапошник, Т. Чеканова) розглядається переважно політика охорони здоров'я загалом, а також організаційні аспекти такої політики, які не зосереджуються на політиці формування здорового способу

життя молоді. Водночас дослідження із різних аспектів формування здорового способу життя (А. Бойко, А. Коломієць, О. Костенко, Н. Романова та ін.) залишають поза увагою організаційні аспекти державної політики щодо формування здорового способу життя молоді. Однак, з огляду на реорганізацію центральних органів виконавчої влади в Україні, що розпочалась у грудні 2010 р., зокрема, ліквідацію низки органів, залучених до ФЗСЖ молоді, постала потреба в осмисленні повноважень суб'єктів політики формування здорового способу життя. Мета цієї статті – проаналізувати основні прогалини в організаційних механізмах здійснення політики ФЗСЖ молоді в Україні та визначити шляхи їх оптимізації, з урахуванням досвіду європейських країн, а також думки українських фахівців.

Стаття ґрунтується на результатах дослідження, проведеного у жовтні 2010 року – травні 2011 року. У межах дослідження здійснено аналіз документів щодо нормативно-правового регулювання та повноважень суб'єктів політики ФЗСЖ молоді у Литві, Норвегії, Україні, Швеції та опитування 12 експертів з державних, недержавних та міжнародних організацій, а також представників молодіжних організацій.

Отримані під час дослідження результати можна систематизувати за кількома важливими для характеристики політики ФЗСЖ параметрами.

Цілі та стратегії політики ФЗСЖ. При вивченні досвіду формування та впровадження політики в інших європейських країнах у вічі насамперед впадає те, що державні органи влади керуються виразними цілями політики ФЗСЖ та побудованими відповідно до них планами. Політика ФЗСЖ 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.

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 з цих індикаторів є передумовою ФЗСЖ як загального населення, так і молоді [12]. Такий підхід спрощує впровадження політики, дає змогу налагодити координацію, уникнути безсистемності та забезпечити належний моніторинг і оцінку ухвалених законів.

Хоча в Україні ратифіковано чимало міжнародних документів в галузі ФЗСЖ, однак така ратифікація є здебільшого декларативною, і при здійсненні політики ФЗСЖ ці документи практично не беруться до уваги.

В Україні ухвалено низку державних програм, що тієї чи іншою мірою покликані впливати на здоровий спосіб життя. Проте досі немає єдиного документу, який би визначав цілі політики ФЗСЖ, а також шляхи та стратегію їх досягнення, тому політику ФЗСЖ не можна вважати достатньо сформованою. На думку респондентів, поряд із національною програмою ФЗСЖ молоді, яка б доповнила нинішню нормативно-правову базу, необхідним видається прийняття концепції ФЗСЖ, яка визначала б засади діяльності органів державної влади на всіх рівнях, та методичні принципи регулювання діяльності ФЗСЖ.

Інституційна відповідальність. До формулювання та впровадження стратегії ФЗСЖ в країнах Європи залучені здебільшого два міністерства – охорони здоров'я та соціальних справ. Ключовим виступає міністерство охорони здоров'я, яке має в своїй структурі низку департаментів та відділів, що фокусуються на охороні громадського здоров'я загалом та ФЗСЖ зокрема.

Так, у Швеції при Міністерстві охорони здоров'я та соціальних справ діє Національний інститут охорони громадського здоров'я, що має сім департаментів, зокрема й департамент, що відповідає за ФЗСЖ молоді – Департамент здорової поведінки та життєвих середовищ [7]. У Литві при

Міністерстві охорони здоров'я функціонує Департамент охорони громадського здоров'я, відповідальний за регулювання показників здоров'я в освітніх установах; медико-санітарну освіту в школах; програми профілактики наркоманії; психічне здоров'я; програми боротьби з вживанням алкоголю та тютюну [13], а також за координацію державних, регіональних і муніципальних заходів у секторі охорони громадського здоров'я, а також за пропаганду здорового способу життя і поширення інформації. Департамент складається з трьох відділів: 1) вироблення стратегії з охорони громадського здоров'я (відповідає за розробку та впровадження національної стратегії охорони громадського здоров'я, а також за щорічне стратегічне планування діяльності в галузі охорони громадського здоров'я); 2) надання допомоги в галузі охорони громадського здоров'я (відповідає за детермінанти навколишнього середовища, і здебільшого фокусується на соціальних захворюваннях, попередженні ушкоджень, вживанні алкоголю та тютюнопаління, особливо серед молоді); 3) сприяння здоров'ю (фокусує свою роботу на попередженні та протидії неінфекційним хворобам, зокрема, серцево-судинним, астмі, діабетові, ожирінню, приділяє увагу харчуванню і фізичній активності) [8]. Тобто міністерства охорони здоров'я орієнтуються не лише на охорону здоров'я та лікувально-профілактичну роботу, а й на сприяння здоров'ю.

В Україні до політики ФЗСЖ залучене Міністерство охорони здоров'я (МОЗ). Проте воно не є ключовим її суб'єктом, оскільки зосереджується на медичних та лікувальних аспектах, а не на сприянні здоров'ю. Хоча респонденти зазначали, що планується створення департаменту лікувального-профілактичного профілю в межах МОЗ, однак не на принципах ФЗСЖ. До того ж більшість нормативно-правових актів, якими керується МОЗ, стосуються лікування.

Слід звернути увагу, що згідно із Оттавською хартією один із ключових напрямів ФЗСЖ – це переорієнтація пріоритетів систем охорони здоров'я з лікування на профілактику [11]. Відтак доцільним видається спрямовувати зусилля МОЗу України на первинну профілактику захворювань та сприяння

здоров'ю загалом, і така спрямованість повинна мати не медичний, а скоріше соціальний характер. Забезпечувати такі механізми могли б відділи охорони громадського здоров'я в МОЗ та їх підрозділи на місцевому рівні. В цьому разі важливо забезпечити національний контроль за виконанням заходів у галузі ФЗСЖ та реалізацією відповідної політики. В Норвегії такі функції виконує Державний науково-дослідний центр охорони громадського здоров'я МОЗу. Цей механізм може бути застосований в Україні шляхом покладення функцій на існуючі структури МОЗу, наприклад Інститут стратегічних досліджень МОЗ України. Звісно, такі дії повинні узгоджуватися із загальною реформою системи охорони здоров'я, яка мала б передбачати переорієнтацію системи надання медичних послуг на сприяння здоров'ю.

Зараз в Україні більшість структур, залучених до впровадження політики ФЗСЖ, належать до відання Міністерства освіти і науки, молоді та спорту, яке нещодавно було створене шляхом злиття Міністерства освіти та науки України і Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту. Така реорганізація додала хаосу до політики ФЗСЖ, адже певні функції кожного з міністерств, які вони виконували до моменту злиття, можуть дублюватись або ж навпаки нівелюватись. З іншого боку, об'єднання міністерств в одну структуру зможе налагодити механізми координації виконуваних заходів, однак це потребує відповідного моніторингу, механізм якого наразі не розроблений.

Задля уникнення хаотичності роботи міністерств, а також налагодження механізмів співпраці, за якого мала би місце єдність у виконанні своїх функцій, респондентами була надана пропозиція створення єдиного органу, який мав би координувати роботу між міністерствами на національному рівні та іншими структурами на всіх рівнях. Такий орган мав би бути, в першу чергу, консультативним щодо інших органів влади та контролюючим щодо оцінки досягнення показників здоров'я молоді. Як одне з можливих «місцезнаходжень» такого органу в структурі влади, висловлювалися пропозиції організувати його при Кабінеті Міністрів України в якості міжвідомчої координаційної ради з питань ФЗСЖ на чолі з віце-прем'єр-міністром України, узагальнені функції якої

полягали б в об'єднанні зусиль державних органів різних галузей, органів місцевого самоврядування, громадських організацій, забезпеченні міжгалузевості, багаторівневості й системності процесу поширення діяльності щодо ФЗСЖ на всі регіони України. Найважливішим при створенні такого органу має бути його реальна наповненість змістом, а не лише декларативна діяльність.

Незважаючи на процеси реформування органів влади, що працюють у галузі ФЗСЖ, їхня діяльність залишається неефективною, зокрема через невиконання чинного законодавства та нехтування попереднім досвідом.

Фінансування заходів із ФЗСЖ. Респонденти пов'язували недосконалість механізму фінансування політики ФЗСЖ в Україні із: незадовільною організацією політики ФЗСЖ у цілому, дією принципу колегіального безкарного прийняття рішень щодо фінансування, відсутністю захисних важелів від корупції, браком контролю. Деякі експерти вбачали недоліки механізму фінансування у недосконалій нормативно-правовій базі. Однією з причин фінансування галузі за залишковим принципом можна вважати відсутність національної програми ФЗСЖ молоді, ухваленої Верховною Радою України, і на яку в обов'язковому порядку кожного року з Державного бюджету виділялися б кошти. І хоча проект такої програми подано до парламенту, проте цей документ не було прийнято [3].

Як зазначали респонденти, покращити стан фінансування галузі ФЗСЖ зможе реалізація механізму соціального замовлення. Експерти наголошували на взаємодії державних органів та громадських структур, за якої держава має виділяти кошти або залучати міжнародних донорів та приватні структури, а виконувати проекти повинні громадські організації. Чинний в Україні Закон «Про соціальні послуги» [2] містить згадку щодо соціального замовлення, однак механізми такого замовлення й досі не розроблені.

На покращання ситуації у галузі ФЗСЖ, зокрема її фінансування, впливає діяльність міжнародних організацій (ВООЗ, ЮНІСЕФ, Фонд народонаселення тощо), які надають матеріальну, інформаційну та консультаційну допомогу.

Водночас респонденти зазначали, що міжнародні структури більше зосереджені на протидії соціально небезпечним хворобам (як-от ВІЛ/СНІД).

Опитані експерти наголошували на залежності України від таких структур та нездатності держави самостійно продовжувати започатковані міжнародними організаціями ініціативи.

Впровадження політики на місцевому рівні. Дослідження дало змогу виявити низку проблем галузі ФЗСЖ на місцевому рівні в Україні. З одного боку, ФЗСЖ на місцевому рівні забезпечується порівняно непогано, головним чином через наявну систему контролю за витратами і проведеними заходами в галузі ФЗСЖ на місцевому рівні, яка допомагає раціонально використовувати кошти. Водночас має місце нерівномірний розподіл ресурсів між регіонами, оскільки більшість ресурсів залишається в столиці та великих містах. Ігнорування специфіки регіонів, а саме виконання одних і тих самих заходів по всій території України, не допомагають вирішувати проблеми щодо станів здоров'я, що притаманні тій чи іншій місцевості.

Як засвідчує міжнародний досвід, саме місцевий рівень має відповідати за виконання заходів ФЗСЖ, адже на цьому рівні потреби населення найочевидніші. Відтак органи центральної влади, зокрема уряд, повинні виділяти більше ресурсів місцевому рівню. 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.

Важливо також забезпечити таку автономію органів місцевого рівня, коли цілі, встановлені парламентом країни, є обов'язковими до виконання національним урядом і рекомендаційними для муніципалітетів. Останні зосереджуються на актуальних для їх місцевості питаннях [9]. Наприклад, 2006 року у Литві регіональні центри охорони громадського здоров'я передали свої повноваження щодо сприяння здоров'ю загалом та ФЗСЖ, зокрема, до 29 муніципальних бюро охорони громадського здоров'я, які відповідають за: надання інформаційної підтримки муніципалітетам, покращення моніторингу

заходів, особливо щодо ФЗСЖ, здійснення консультацій з місцевими органами влади щодо впровадження політики, розробку профілактичних кампаній та програм з урахуванням місцевих потреб [8]. Відповідаючи за заохочення фізичної активності, підтримку умов здорового способу життя, муніципальні бюро співпрацюють з екологічними і соціальними суб'єктами, як-от з місцевим відділенням Агенції з охорони навколишнього середовища. Фінансування бюро здійснюється муніципалітетами та урядом (через кошти Міністерства охорони здоров'я), а Державна лікарняна каса (соціальне медичне страхування) фінансує головним чином заходи із ФЗСЖ у школах. Гравцями політики ФЗСЖ у Литві також виступають: Державний центр з надання інформації в галузі охорони здоров'я, який надає рекомендації щодо проведення моніторингу в муніципалітетах, та Державний центр охорони здоров'я навколишнього середовища, який надає рекомендації щодо організації заходів з ФЗСЖ, управління і підготовки кадрів. У 2009–2012 рр. у Литві впроваджується проект «Покращення послуг з охорони громадського здоров'я на муніципальному рівні», в якому муніципальні бюро виступають цільовою групою [8]. Цей досвід можливо використати в Україні, за умови переорієнтації МОЗу, створення у Міністерстві підрозділи з охорони громадського здоров'я загалом та ФЗСЖ, зокрема, на місцевому рівні.

Моніторинг та оцінка політики. В Європі поширеною практикою є діяльність структур, які проводять дослідження становища молоді та формулюють рекомендації для уряду та парламенту. Так, в 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. Остання 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 [7]. Наявність такої структури, а також механізмів її діяльності слугує гарним прикладом, адже важливо виробляти таку політику, яка би не була декларативною, а базувалася і відповідала потребам молоді.

В Україні такою структурою покликаний бути Державний інститут сімейної та молодіжної політики (донедавна він називався Державний інститут розвитку сім'ї та молоді), який щорічно надає доповіді та рекомендації Президенту України, Верховній Раді України та Кабінету Міністрів України. Такі доповіді надаються досить тривалий час, однак лише незначна частина із пропонованих рекомендацій береться до уваги органами державної влади. Водночас через обмежене фінансування інститут не має змоги проводити ґрунтовні моніторингові дослідження, оцінки потреб молоді.

Важлива складова ФЗСЖ молоді – проведення інформаційно-просвітницької роботи. В Україні діє низка структур, які цим займаються, зокрема донедавна діяла Державна соціальна служба для сім'ї, дітей та молоді з її підрозділами на регіональному та місцевому рівнях. Проте брак належного моніторингу і оцінки ставить під сумнів ефективність цієї діяльності. До того ж, на думку респондентів, методи інформаційно-просвітницької роботи, які практикуються в Україні, дещо застарілі, і потребують оновлення, зокрема важливо розроблювати якісну соціальну рекламу.

В умовах обмеженого фінансування соціогуманітарної сфери важливо спрямувати фінансові потоки саме на ті практики, які є доказовими та успішно використовувалися в інших країнах. Це потребує проведення досліджень щодо можливості застосування в Україні того чи іншого європейського підходу, або оцінки ефективності вже наявних практик у галузі ФЗСЖ.

Контекстуальні чинники. В європейських країнах, де стимулюються громадянські ініціативи та 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 [8]. Заслужує уваги досвід Литви, де до Державної ради у справах молоді входять представники молодіжних організацій [10]. Такий механізм надає молоді реальну змогу впливати на прийняття рішень та бути активним учасником політичного процесу.

Опитані українські фахівці наголошують на потребі розширення прав і можливостей молоді шляхом залучення останньої до впровадження відповідних державних програм [5]. Під час дослідження з'ясовано, що в Україні створено належні правові засади для реалізації державної політики розвитку громадської активності молоді [1]. Так, при Міністерстві освіти і науки, молоді та спорту діє Громадська колегія з питань молодіжної політики, в засіданнях якої беруть участь представники молодіжних організацій.

В Україні діє чимало молодіжних організацій, частина із них потенційно могла б долучитися до заходів із ФЗСЖ. Проте така діяльність потребує фінансування, якого молодіжні організації не мають. Хоча щорічно в державному бюджеті України передбачаються кошти на підтримку проектів програм, розроблених громадськими організаціями стосовно молоді, однак 2009 р. обсяги видатків державного бюджету на цю мету порівнянно з 2008 р. зменшилися більш ніж втричі (2008 р. – 15 млн 350 тис. грн., 2009 р. – 5 млн грн.) [6]. В свою чергу, без належного фінансування з державного бюджету України їх діяльності, реалізовувати молоді свій потенціал таким чином досить складно. Певну підтримку забезпечують для них міжнародні структури, як-от Європейський Комітет Європи. До того ж, за словами представників молодіжних організацій, опитаних у ході дослідження, держава сприяє їх розвитку та надає можливість бути почутими, але здебільшого для місцевого та регіональному рівнях. Наслідком такого становища є те, що молодь радше може впливати на місцеву чи регіональну політику ФЗСЖ, аніж на національну. Респонденти відзначали, що саме молоді варто надавати більше

можливостей для відстоювання своїх прав, оскільки можновладці не в змозі адекватно оцінювати потреби сучасної молоді.

Респонденти також наголошували на впливі на політику ФЗСЖ таких контекстуальних чинників, як корупція, відсутність політичної волі та невідповідальність державних службовців за свою роботу.

Узагальнюючи дані аналізу документів та опитування експертів, відзначимо, що організація політики ФЗСЖ молоді в європейських країнах належним чином нормативно урегульована, має міжсекторальний характер і є скоординованою. Ключові характеристики цієї політики наведено в табл.1.

Табл. 1. Ключові характеристики політики ФЗСЖ молоді у чотирьох країнах

	Україна	Швеція	Норвегія	Литва
Координаційний орган у галузі ФЗСЖ	-	+	+	+
Мінсоцсправ та МОЗ – головні суб'єкти політики	-/+	+	+	+
Функціонування інститутів (департаментів) охорони громадського здоров'я	-	+	+	+
Наявність національної стратегії/плану щодо ФЗСЖ молоді (з чіткими цілями)	-	+	+	+
Орієнтація на локальні потреби та автономність органів місцевої влади у реалізації політики ФЗСЖ молоді	-	+	+	+
Орієнтація на міжнародні акти при здійсненні політики ФЗСЖ молоді	-	+	+	+
Використання доказового підходу при виборі видів діяльності з ФЗСЖ	-	+	+	+
Активна інтеграція участі у міжнародних проектах у національну політику ФЗСЖ	-	+	+	+
Залучення молоді до розробки та реалізації політики ФЗСЖ	-	+	+	+

У досліджуваних європейських країнах (Литва, Норвегія, Швеція) ухвалено національні стратегії та плани ФЗСЖ молоді, вироблені з урахуванням результатів досліджень, що спрощує систему оцінки досягнення цілей політики. Ключовими суб'єктами політики ФЗСЖ молоді виступають міністерства охорони здоров'я та соціальних справ, а департаменти охорони громадського здоров'я є важливими консультативними органами. Муніципалітети (Швеція, Норвегія) та муніципальні бюро охорони

громадського здоров'я (Литва), виконуючи загальнодержавні цілі, орієнтуються, в першу чергу, на місцеві потреби.

Ключовим суб'єктом політики ФЗСЖ молоді в Україні на нинішньому етапі (з 2011 року) виступає Міністерство освіти і науки, молоді та спорту. Однак це міністерство не в змозі ефективно працювати в галузі ФЗСЖ через брак системних підходів. Адже низка нормативно-правових актів, що регулюють діяльність із ФЗСЖ, орієнтуються здебільшого на медичну профілактику захворювань, що відрізняється від концепції здорового способу життя. А відповідна національна програма ФЗСЖ досі не ухвалена.

Опитування респондентів засвідчило, що в Україні політика ФЗСЖ молоді є фрагментарною та безсистемною. Нерівномірний розподіл ресурсів між регіонами та ігнорування місцевих потреб створюють перешкоди для ефективної реалізації засад ФЗСЖ молоді на локальному рівні. До основних проблем політики ФЗСЖ молоді можна віднести: не використання доказового підходу при формуванні політики, відсутність єдиної концепції ФЗСЖ молоді та механізмів координації між суб'єктами політики, а також фінансування галузі за залишковим принципом.

В Європі використовуються різні стратегії розширення прав і можливостей молоді, адже завдяки залученню молоді до виконання таких заходів, можна досягти покращення їх стану здоров'я. В країнах функціонують низка молодіжних організацій, які надають молоді змогу брати участь у прийнятті рішень. В Україні хоча й діє чимало молодіжних організацій, однак з кожним роком фінансування їх діяльності скорочується. У зв'язку з цим, видається доцільним, аби органами державної влади сприяли залученню молоді до процесу прийняття рішень, а також надавали постійне фінансування для діяльності молодіжних організацій на всіх рівнях.

Таким чином, проблеми політики ФЗСЖ є схожими з тими, що спостерігаються в інших сферах політичної практики в Україні. Брак виразно сформульованої стратегії, неоцінювання та неврахування потреб молоді, брак інституційної та особистої відповідальності за впровадження політики,

відсутність системи моніторингу та оцінки, декларативність політики. Але ж зрештою йдеться про молоде покоління. Те саме, яке невдовзі має забезпечувати соціальний добробут України. Покоління, яке надуживає тютюновими виробами та алкоголем, бавиться наркотиками різного ґатунку, веде малорухомий спосіб життя та неадекватно харчується, має високий рівень поширення ВІЛ та хвороб, що передаються статевим шляхом... Аналізуючи стан політики ФЗСЖ молоді в Україні та порівнюючи ситуацію з досягненнями у європейських країнах, логічно постає риторичне питання, а чи потрібна нашій країні здорова й суспільно активна молодь? Чи потрібне здорове суспільство?

Список використаних джерел

1. Бойчук О. Правове забезпечення державної політики розвитку громадської активності молоді на регіональному рівні / О. Бойчук // Управління сучасним містом. – 2007. - № 1-12. – С. 105-112.
2. Закон України від 19.06.2003 р. № 966-IV «Про соціальні послуги».
3. Проект Закону України «Про Національну програму формування здорового способу життя молоді на 2005–2010 роки». – К., 2004. [Не опубл.].
4. Резолюція міжнародної науково-практичної конференції «Формування здорового способу життя молоді: досвід та перспективи». – К., 2005. [Не опубл.].
5. Романова Н. Ф. Формування здорового способу життя як сучасна стратегія протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді/ Н.Ф. Романова // Протидія соціально небезпечним хворобам: вивчення українського досвіду / [за ред. Семигіної Т. В.]. - К. Пульсари, 2010. - С. 39-48.
6. Формування здорового способу життя молоді: стан, проблеми та перспективи: Щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2009 р.). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2010. – С. 156.
7. Actors and Structures in charge of youth in Sweden / Swedish National Youth Policy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ungdomsstyrelsen.se/english_art/0,2683,8041,00.html/.

8. Environment and health performance review: Lithuania. – WHO, 2009.
9. Fact Sheet of Ministry of Integration and Gender equality / The Swedish Government's youth policy. – September, 2009.
10. Ministry of Social Security and Labour of Republic Lithuania: Structure and contacts [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.socmin.lt/index.php?547962009>.
11. Ottawa Charter for Health Promotion [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf.
12. Public health objectives / Swedish National Institute of Public Health [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fhi.se/en>.
13. Youth policy in Lithuania: a report / P. J. Breen; Council of Europe [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://books.google.com/books?id=q_UFdYJD5n4C&printsec=frontcover&dq=Youth+policy+in+Lithuania&hl=en&ei=XbaETfe0GIns4AbI28StCQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCsQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false.

Семигина Т.В., Лящук И. Н. Политика формирования здорового способа жизни молодежи: украинский и европейский опыт

Изучено организацию политики формирования здорового образа жизни молодежи в Украине, Швеции, Норвегии та Литві. Освещено мнение экспертов относительно нынешнего состояния политики та путей ее усовершенствования.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, политика, молодежь, Украина, Европа.

Semigina, T.V., Lyashchuk, I.M. Policy to shape healthy lifestyles among youth: Ukrainian and European experience

This article analyzes organizational aspects of the policy aimed at shaping healthy lifestyles among youth in Ukraine, Sweden, Norway and Latvia. Experts' views on the current state of the policy, as well as potential ways to the policy improvement are covered.

Key words: healthy lifestyle, youth, policy, Ukraine, Europe.