

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти

Завідувач кафедри громадського здоров'я  
та управління охороною здоров'я

\_\_\_\_\_ В.А. Огнєв

**ПРОПАГАНДА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСІБ  
ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ**

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр»

освітня програма: «Управління в сфері охорони здоров'я»

спеціальність: 281 «Публічне управління та адміністрування»

Виконав:

слухач групи ПУА-21

М.О. Кузнецова

Керівник,

д. держ. упр., проф.

О.А. Мельниченко

Рецензент

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ХАРКІВ-2023

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПОШИРЕННЯ ПРОПАГАНДИ	
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСОБУ ПУБЛІЧНОГО	
УПРАВЛІННЯ .....	
	5
1.1 Здоровий спосіб життя як об’єкт публічного управління .....	5
1.2 Інституціональне та нормативно-правове забезпечення пропаганд	
здорового способу життя як засобу публічного управління .....	13
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОПАГАНДИ	
ЩОДО ПОШИРЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСОБУ	
ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ .....	
	23
2.1 Методологічне забезпечення та результати опитування як засобу	
оцінки впливу пропаганди здорового способу життя на населення .....	23
2.2 Проблеми з дотриманням здорового способу життя населення .....	34
РОЗДІЛ 3 КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ	
ПРОПАГАНДИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСОБУ	
ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ .....	
	38
3.1 Адаптація до умов в Україні передового світового досвіду	
пропаганди здорового способу життя .....	38.....
3.2 Пропозиції щодо вдосконалення пропаганди здорового способу	
життя як засобу публічного управління .....	45
ВИСНОВКИ .....	60
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ .....	63

## ВСТУП

*Актуальність теми.* Одним з найважливіших пріоритетів гуманітарної політики є формування у населення усталених традицій та мотивацій щодо дотримання принципів здорового способу життя, яка направлена на збереження та зміцнення здоров'я населення, профілактику захворювань, підвищення працездатності та збільшення тривалості життя, формування гуманістичних цінностей і створення умов для гармонійного та всебічного розвитку особистості, а також для організації змістовного дозвілля.

Незважаючи на всі переваги європейського вектору розвитку охорони здоров'я, істотними недоліками які подовжують в часі цей процес в Україні на даний час є: відсутність чіткої системної державної політики в цій сфері; відсутність єдиного підходу щодо розуміння та формування навичок здорового способу життя у населення; недосконала нормативно-правова база; низький рівень міжвідомчої координації і взаємодії між органами державної влади та місцевого самоврядування. Все вищенаведене обумовлює актуальність даного дослідження.

Проблеми публічного управління різних сфер життя суспільства є предметом наукового пошуку відомих науковців, зокрема: О. Андрійко [5], І. Гасюк [18–20], Ю. Битяка [9], О. Гацуля [21; 22], Т. Гуржія [23; 24], В. Білогура [8], О. Євсєєвої [30] та ін.

*Метою дослідження* є дослідження впливу публічного управління на формування навичок здорового способу життя населення та внесення пропозицій щодо вдосконалення забезпечення пропаганди здорового способу життя населення.

Вказана мета обумовлює виконання таких завдань:

- дослідити здоровий спосіб життя як об'єкт публічного управління;
- розкрити інституціональне та нормативно-правове забезпечення пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління;

- описати методологічне забезпечення та результати опитування як засобу оцінки впливу пропаганди здорового способу життя на населення;
- виявлення проблем з дотриманням здорового способу життя населення;
- виокремити передовий досвід країн світу щодо пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління для подальшої адаптації до умов України;
- узагальнити пріоритетні напрями та засоби розвитку пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління

*Об'єктом дослідження є розвиток сфери охорони здоров'я.*

*Предметом дослідження є пропаганда здорового способу життя як засіб публічного управління.*

*Методи дослідження:* абстрактно-логічний для теоретичних узагальнень та формування висновків, соціологічний (опитування) – для дослідження впливу чинників на стан здоров'я населення, індукції – для формування висновків.

*Апробація та впровадження результатів.* Основні теоретичні положення наукової роботи були представлені на конференціях, зокрема: II всеукраїнській науково-практичній конференції пам'яті академіка Академії наук вищої освіти професора А.В. Касперського, м. Київ, 29 червня 2022 р. на базі НПУ імені М.П. Драгоманова (Мельниченко О.А., Кузнецова М.О. Опитування як спосіб виявлення впливу на населення пропаганди здорового способу життя. *Актуальні проблеми та перспективи розвитку фундаментальних, прикладних, загальнотехнічних та безпекових наук: матеріали II всеукр. наук.-практ. конф., 29 червня 2022 р. Київ, 2022. С. 79–82).*

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПОШИРЕННЯ ПРОПАГАНДИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСОБУ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

#### 1.1 Здоровий спосіб життя як об'єкт публічного управління

Загальновідомо, що здоров'я майбутнього покоління це найвизначніша цінність в суспільстві [21]. Це набуває особливо важливого значення під час демографічної кризи [1]. В Україні в останні роки спостерігається тенденція до звуженого характеру відтворення населення, характерною рисою, якої є те, що кожне наступне покоління народжених за чисельністю менше покоління своїх батьків та не може повноцінно відновити втрати населення спричинені зростанням рівня смертності [62]. За такої ситуації набуває актуальності саме збереження якості здоров'я нових поколінь, що значною мірою залежить від стану здоров'я батьків майбутньої дитини. Відомо, що здоров'я населення багато в чому залежить від цілого ряду факторів, серед яких можливо виділити спосіб життя населення та його ставлення до стану власного здоров'я, а також розуміння важливості дбання про його збереження. Встановлено, що суттєвий вплив на стан здоров'я людини, окрім способу життя мають шкідливі звички. Особливе занепокоєння викликає те, що шкідливі звички частіше формуються вже у шкільному віці. Серед найбільш розповсюджених шкідливих звичок у населення, перше місце займає зловживання алкоголем, на другому місці – тютюнопаління, і відповідно на третьому – наркоманія. Важливо розуміти, що всі вони системно впливаючи на організм через певний проміжок часу призводять до глибоких порушень і незворотніх процесів здоров'я людини.

За даними дослідників ключову роль в збереженні стану здоров'я відіграє дотримання здорового способу життя, що можливо розглядати як цілісний спосіб життєдіяльності людей, який першочергово спрямований на

гармонійну єдність фізіологічних, психічних і трудових функцій [1; 62], зокрема здоровий спосіб життя, позиціонується як «категорія загального поняття «спосіб життя», яку складають сприятливі умови життєдіяльності людини, рівень її культури, а також поведінкові й гігієнічні навички, які дають змогу зберігати і зміцнювати здоров'я, підтримують оптимальну якість життя» [12]. Також дуже важливо враховувати те, що здоровий спосіб життя ґрунтується на багатьох складових людського життя: сім'ї, освіті, роботі та відпочинку [12; 62].

Ураховуючи це дуже важливо розуміти, що являє собою «спосіб життя». За даними сучасних досліджень встановлено, це сукупність стійких форм життєдіяльності людини, які власне й визначають її життєвий шлях тобто являє сукупність звичок людини. Так завдяки даним досліджень було встановлено, що якщо особа з дитчого віку або з молодих років постійно та наполегливо дбає про стан свого здоров'я, то вона в основу своєї життєдіяльності закладає певні стійкі корисні навички, поведінкові реакції, звички, спосіб мислення, сприйняття своєї особистості та оточуючих, які власне й визначають основний її напрям, а саме шлях здоров'я – тобто ця людина свідомо обирає здоровий спосіб життя.

У зв'язку з цим важливо розуміти, що здоровий спосіб життя включає дотримання та виконання певних правил, які забезпечують гармонійний розвиток, духовну рівновагу та здоров'я, а також високу працездатність людини [49]. Відомо, що в основі здорового способу життя ключову роль відіграє індивідуальна система поведінки та звичок кожної окремої людини, що, своєю чергою, забезпечує їй потрібний рівень життєдіяльності та підвищення тривалості життя [63]. Таким чином, можна зазначити, що здоровий спосіб життя це перш за все практичні дії метою яких є профілактика захворювань, зміцнення всіх органів та систем організму і поліпшення загального самопочуття людини [60].

Загальновідомим є той факт, перші спроби сформувані концепції здорового способу життя, наприклад, «пізнай самого себе» або «підклуйся

про самого себе» були сформовані ще за часи Стародавнього Світу [63]. У відповідності до останньої концепції у кожної особи має бути визначений алгоритм дій, здійснюваний стосовно самої себе. Таким чином ця концепція вказує нам, що основу довголіття складають чіткий розпорядок дня, фізична активність, підтримання врівноваженого нервово-психічного стану та раціональне харчування. Головним недоліком цієї концепції є те, що вона не передбачає звільнення від шкідливих звичок.

Також у формуванні здорового способу життя основою є розуміння та усвідомлення наслідків своїх дій, тобто має сформуватись світогляд: для того щоб бути здоровим, потрібно обов'язково докласти певних зусиль та не набувати шкідливих звичок (у випадку, якщо вони є, необхідно ужити всіх можливих заходів аби них позбутися).

Завдяки результатам багаторічних досліджень було сформовано наступні принципи здорового способу життя: 1) раціональне харчування; 2) оптимальний руховий режим; 3) загартування організму; 4) особиста гігієна; 5) відсутність шкідливих звичок; 6) позитивні емоції; 7) інтелектуальний розвиток; 8) моральний і духовний розвиток; 9) формування вольових якостей. Зрештою, науковцями було сформовано уявлення про здоровий спосіб життя, що його пов'язують з раціонально організованим фізіологічно оптимальним режимом праці, а також ефективним етично-гігієнічним вихованням, дотриманням правил і вимог психогігієни, раціональним і збалансованим харчуванням і виконанням правил особистої гігієни, активним руховим режимом і систематичними заняттями фізичною культурою, загартуванням, продуманою організацією дозвілля, відмовою від шкідливих звичок [1; 4; 11; 14].

Крім того, дуже важливо враховувати вимоги до забезпечення раціонального харчування: перш за все, це кількість їжі, яка має повністю забезпечувати добові енерговитрати організму; другорядно – якість їжі, тобто правильне співвідношення білків, жирів, вуглеводів, мікроелементів, вітамінів, води з урахуванням відповідності до вікових періодів і потреб

організму; організація сприятливої обстановки під час прийому їжі, що, своєю чергою, сприяє засвоєнню їжі, а також правильно організований режим прийому їжі; відмова від шкідливої їжі (жирна і перчена їжа, фастфуд).

Більше за те, заходи які мають бути спрямовані на створення умов для здорового способу життя у індивіда, повинні включати, зокрема формування, мотивації до ведення та до дотримання здорового способу життя, тобто викоренення шкідливих звичок, а саме профілактики алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, розвиток фізичної культури забезпечення здорового харчування тощо [3]. Крім того, саме від успішності формування та закріплення у свідомості людей навичок здорового способу життя, буде залежити реалізація їх потенціалу й подальша доля цілого покоління [4; 5].

Загальновідомо, що в сучасних умовах здоров'я перестає бути тільки особистою справою індивіда, воно стає чинником виживання соціуму в цілому, адже населення є основою соціального розвитку і чинником політичного балансу, відтворювальним потенціалом нації [6]. Враховуючи це стає зрозумілим, що важливу роль в зміцненні та збереженні здоров'я населення відіграє держава.

Вплив публічного управління в формуванні здорового способу життя висвітлено в загальнотеоретичних дослідженнях І. Акименка, О. Вакуленко, О. Власюк, С. Гаркуші та ін. [3; 14; 15]. Найбільш поглиблено загальні закономірності формування здорового способу життя висвітлені в наукових роботах О. Дубогай, О. Жданової, В. Кашуба [25; 28; 33] та ін.

Відомо, що змістовий аспект впливу публічного управління у вихованні навичок здорового способу життя детально розкрито в дослідженнях І. Акименка, В. Ждан, В. Жук, О. Євтушенко та ін. [27; 29; 32]. Встановлено, що в своїх роботах визначення «здорового способу» життя як комплексу оздоровчих заходів, які спрямовані на забезпечення гармонійного розвитку та зміцнення здоров'я розглядали П. Лівак, В. Маринчук [37; 39]. Також питанням ролі публічного управління у створенні стратегії здорового



способу життя, як складової соціальної політики, присвятили свої праці І. Наколонко [48], О. Обозна [51] та ін.

У зв'язку з цим, на державному рівні необхідно сформувати стратегію подальшого розвитку формування здорового способу життя у населення. Стратегічні напрями реалізації публічного управління здоровим способом життя населення мають включати декілька блоків:

– перший блок направлений на актуалізацію спрямованості на формування у населення феномену «здоров'я», тобто в цьому випадку система знань про здоров'я повинна відображати ідею: «Людина здорова, якщо вона духовно і фізично удосконалює себе і весь час прагне до кращого в особистому і суспільному житті» [12];

– другий блок спрямований на переосмислення тактичних цілей процесу виховання молоді, тобто він має включати актуалізацію спрямованості заходів на осмислення феномену «здоров'я» та співвідношення з ним власного життєвого досвіду або ціннісних уявлень, а також створення сприятливої психоемоційної атмосфери при здійсненні виховних заходів, коли стиль взаємин його учасників сприяє збереженню психологічного здоров'я і підвищенню їх життєздатності. Крім того, створення умов для прояву під час реалізації виховних заходів рухової, комунікативної, ігрової, інтелектуальної, емоційної та громадської активності учасників, а також конструювання у ході виховних заходів співпраці дорослих і дітей для поліпшення розуміння феномену здорового способу життя, поліпшення взаємин між дітьми, батьками та педагогами в сфері забезпечення формування навичок здорового способу життя [13];

– третій блок регламентує єдину медико-психолого-педагогічну діяльність (медичні працівники, педагог-психолог, соціальний педагог, педагог-організатор, викладач фізкультури чи валеології, викладач вищого навчального закладу), яка забезпечує охорону й зміцнення фізичного, психічного та соціального здоров'я населення, формування стійкої мотивації до дотримання здорового способу життя [17].

Реалізація стратегії органами публічної влади має здійснюватись на різних рівнях:

1. На державному рівні (державні органи влади):

– відбувається формування пріоритету здорового способу життя для всіх;

– розподіл відповідальності з інформаційного супроводу на різних рівнях;

– розробка методичної літератури;

– інформаційний супровід загальнодержавних цільових програм з організації пропаганди здорового способу життя в загальнонаціональних ЗМІ;

– інформаційний супровід діяльності зі здорового способу життя з залученням регіональних ЗМІ;

– організація інформаційної співпраці з представниками комерційних структур.

2. На регіональному рівні, включає регіональні органи влади, необхідно забезпечити:

– дотримання пріоритету здорового способу життя для всіх;

– забезпечення навчально-виховних закладів методичною літературою з рекомендаціями, щодо принципів формування та пропаганди здорового способу життя;

– інформаційний супровід здорового способу життя з залученням регіональних ЗМІ (теле- та радіопередачі з залученням експертів).

3. На місцевому рівні, який реалізується органами місцевої влади та має сприяти:

– дотриманню пріоритету здорового способу життя для всього населення;

– забезпеченню інформаційного супроводу з забезпечення здорового способу життя для населення;

- проведення відкритих заходів, майстеркласів, днів відкритих дверей присвячених пропаганді здорового способу життя;
- пропаганда фізичної активності, як компоненту здорового способу життя на рівні кожного закладу (наприклад, спортивного об'єкта);
- інформування регіональної влади про проведення заходів із організації здорового способу життя тощо.

Крім того важливим є те, що публічне управління має сприяти створенню умов для реалізації основних принципів здорового способу життя у різних вікових групах населення для чого необхідно залучати засоби масової інформації, громадськість, інші організації.

У даному випадку одним з шляхів є створення масованої інформаційно-пропагандистської компанії з використанням широкого спектра різноманітних засобів, а також формування престижного іміджу здорового способу життя у населення (інформація про шкоду куріння, зловживання спиртними напоями, ожиріння, малорухливого способу життя, конкретні рекомендації з використання тих або інших можливостей фізичної культури, реклама спортивних товарів, відеоматеріали про користь активного відпочинку і занять фізичною культурою) [45]. З метою реалізації зазначених принципів здорового способу життя на цьому етапі необхідно виконати наступні завдання:

- зробити кожну людину активним учасником збереження свого власного здоров'я, формуючи відповідальне ставлення до нього, забезпечити доступність знань про своє здоров'я, а також знань про заходи щодо його зміцнення та профілактичні заходи;
- сприяти розвитку необхідних для реалізації здорового способу життя інфраструктур (спортивні майданчики, зали тощо).

Формування засад здорового способу життя базується на кількох принципах, які зокрема створюють ідеологію. Одним з принципів, якої є ідея пріоритетності здоров'я в світоглядній системі цінностей людини, а також прийняття та розуміння здоров'я не тільки як стану відсутності патології чи

фізичних вад, а більш ширше як стану повного благополуччя. Крім того, це ідея цілісного сприйняття здоров'я як феномена що поєднує чотири його складові: фізичну, психічну, духовну та соціальну, а також найголовнішу, яка полягає в тому, що першочергово відповідальність за своє здоров'я несе передусім сама людина, хоча не виключається відповідальність органів публічної влади і суспільства за збереження здоров'я населення.

Крім того, відомо, що латентні процеси відображають реальний стан справ у реалізації цього напрямку і виражаються у формальному підході до реалізації технологій зі збереження здоров'я.

Сучасні дослідження системи явних і латентних заходів суспільства показали, що в напрямі формування здорового способу життя населення розвивається та реалізується на трьох рівнях:

– соціальному: пропаганда здорового способу життя засобами масової інформації, проведення освітньої і інформаційно-просвітницької роботи установами охорони здоров'я, освіти, культури, соціального захисту населення, підлітково-молодіжними клубами, громадськими об'єднаннями та ін.;

– інфраструктурному: створення умов для ведення здорового способу життя в основних сферах життєдіяльності (наявність вільного часу, матеріальних засобів), розвиток мережі фізкультурно-спортивних організацій і закладів дозвілля;

– особистісному: формування системи ціннісних орієнтацій у людини.

Ураховуючи все вищенаведене, стає очевидним, що одним з засобів публічного управління, для покращання здоров'я населення є пропаганда здорового способу життя.

Відповідно до цього, суспільні відносини (об'єкт регулювання), які розвиваються в процесі пропаганди здорового способу життя й слугують правовим обов'язком забезпечення досягнення конкретного суспільно-державного результату:

– задоволених правових інтересів, а також допомагають в реалізації та захисті суб'єктивних прав і свобод й інтересів фізичними або юридичними особами; крім того, це здійснення покладених на конкретний орган публічного управління (державних, соціальних) завдань та функцій;

– виконання допоміжних функцій публічного характеру, які направлені на забезпечення ефективного виконання суб'єктами публічної адміністрації завдань, передбачених нормами чинного законодавства у створенні умов для реалізації принципів здорового способу життя [45].

Також, ще однією ознакою сфери здорового способу життя, як об'єкта публічного управління, є суб'єкти відповідних відносин, до яких відносяться органи адміністрування (Кабінет Міністрів України, регіональні державні адміністрації, органи місцевого самоврядування) та інші суб'єкти наприклад, заклади фізкультурно-оздоровчої діяльності (тобто фізкультурно-оздоровчі заклади, центри фізичного здоров'я населення; центри фізичної культури та спорту інвалідів, колективи фізичної культури; фізкультурно-спортивні товариства, громадські організації фізкультурно-спортивної спрямованості; фізичні особи як замовники відповідних освітніх послуг та ін. [34; 35].

## **1.2 Інституціональне та нормативно-правове забезпечення пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління**

Створення демократичної, правової та незалежної держави передбачає перехід до нових принципів функціонування системи публічного управління в різних сферах охорони здоров'я, що можна розглядати з позицій його впливу на формування здорового способу життя. Важливі поштовхи у цій сфері спричинили євроінтеграційні прагнення України. У зв'язку з цим, ще більшої актуальності набувають питання розвитку фізкультурно-спортивного руху, як невід'ємного компонента здорового способу життя й стають

надзвичайно важливим напрямом, як соціальної так і гуманітарної політики держави [12].

До забезпечення діяльності щодо формування здорового способу життя населення в Україні залучено низку міністерств і відомств, зокрема Міністерство у справах молоді та спорту, Міністерство освіти і науки, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство праці та соціальної політики, Міністерство внутрішніх справ, Міністерство культури і мистецтв, Міністерство аграрної політики, Міністерство з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи, Міністерство оборони, Державний комітет інформаційної політики, телебачення та радіомовлення України, Державну соціальну службу для сім'ї, дітей та молоді, низку місцевих підрозділів центральних органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, громадські організації. У тому числі й міжнародні: Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, UNAIDS (Об'єднана програма ООН по ВІЛ /СНІДу), Європейське бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я, Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні», СЮА (Канадське агентство міжнародного розвитку) та інші [22].

Відповідно до Конституції України, яка визначає здоров'я людини як найвищу соціальну цінність (стаття 3), а згідно зі статтею 49 документа – кожна людина має право на охорону здоров'я [15].

Не менш важливим, за юридичним значенням (після Конституції) правовим актом щодо здоров'я населення, є «медична Конституція України» – Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р., де сформульована концептуальна стратегія формування здорового способу життя (стаття 32), що свідчить про актуальність вирішення окресленої проблеми на державному рівні [20].

Крім того, загальновідомо, що в документі надається визначення поняття «здоров'я» відповідно до вимог Всесвітньої організації охорони здоров'я, як «стан повного фізичного, духовного та соціального

благополуччя, а не тільки як відсутність хвороб чи фізичних обмежень». Тобто національне законодавство у цьому принциповому питанні повністю узгоджено з позицією світової спільноти [42]. Також у відповідності до (статті 32) в якій прописано, що держава сприяє затвердженню здорового способу життя з акцентуванням суспільної уваги на підвищення гігієнічної культури та фізичної активності.

У відповідності до Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» встановлено, що гігієнічне виховання є одним з головних завдань виховних установ і навчальних закладів [22].

Отже, в цілому «Основи законодавства України про охорону здоров'я» охоплюють всі базові поняття, які визначені в міжнародних підходах щодо розробки та запровадження основних напрямів пропаганди здорового способу життя [29].

Формування здорового способу життя населення є одним з пріоритетних напрямів державної політики. Так, 11 листопада 2020 р. на засіданні уряду було схвалено Національну стратегію державної молодіжної політики до 2030 року, де одним із пріоритетних напрямів є здоров'я: формування навичок здорового способу життя, розвиток і збереження фізичної культури, культури здорового харчування та психогігієни [13].

Для досягнення мети зміцнення здоров'я населення було запропоновано національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація», яка на основі результатів аналізу світового досвіду та сучасного стану розвитку вітчизняної системи оздоровчої рухової активності визначає мету та основні завдання, спрямовані на створення умов для підвищення рівня залучення населення до оздоровчої рухової активності, що сприятиме розв'язанню гуманітарних і соціально-економічних проблем для особи, суспільства та держави. Метою Національної стратегії є формування у суспільстві умов до оздоровчої рухової активності та здорового способу

життя для формування здоров'я громадян як найвищої соціальної цінності в державі. Для реалізації якої необхідно вирішити цілий ряд завдань:

- забезпечення координації дій усіх заінтересованих суб'єктів, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування шляхом утворення Координаційної ради на чолі з Віцепрем'єр-міністром України та відповідних рад при місцевих державних адміністраціях;

- розроблення комплексу показників для оцінки рівня фізичного здоров'я різних груп населення;

- сприяння створенню всеукраїнського фонду розвитку рухової активності та здорового способу життя «Активна Україна – здорова нація» з метою залучення позабюджетних коштів для розвитку матеріально-технічної бази масового спорту та заохочення осіб, які мають достатній рівень оздоровчої рухової активності, ведуть здоровий спосіб життя;

- формування інфраструктури сучасних і привабливих спортивних споруд за місцем проживання, у місцях масового відпочинку громадян, на базі загальноосвітніх навчальних закладів, що мають бути легко доступні для різних верств населення, насамперед малозабезпечених;

- формування ціннісного ставлення юнацтва та молоді до власного здоров'я, покращання фізичного розвитку та фізичної підготовленості з урахуванням вимог майбутньої професійної діяльності;

- упорядкування мережі центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх» та удосконалення нормативно-правової бази діяльності таких центрів тощо.

Іншим не менш важливим документом, що регулює сферу збереження здоров'я населення є Укази Президента України від 27.04.1999 р. та із змінами і доповненнями № 574/2000 від 07.04.2000 р. «Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя громадян», яким затверджено основні напрямки державної діяльності у зазначеній сфері [28]. Указами визначаються основні напрями роботи



діяльності органів і закладів державного сектору, приватних та громадських організацій, які залучені до збереження здоров'я населення [21].

В даний час на пропагування здорового способу життя молоді значною мірою була скерована низка програм і проєктів, зокрема Національна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, крім того, Державна програма розвитку фізичної культури і спорту, а також Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації», Національна програма патріотичного виховання населення, формування здорового способу життя, розвитку духовності та зміцнення моральних засад суспільства, Міжнародна програма з викорінення найгірших форм дитячої праці в Україні, Міжнародний проєкт Європейського бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я, «Європейська мережа шкіл зміцнення здоров'я», програма UNAIDS «Сприяння просвітницькій роботі «Рівний – рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя».

Так, в нормативно-правових актах молодь, як самостійний об'єкт діяльності з формування здорового способу життя, почала виокремлюватися після проведення парламентських слухань про становище молоді в Україні «Формування здорового способу життя української молоді: стан, проблеми та перспективи» [57; 58]. Результатом парламентських слухань «Молодь за здоровий спосіб життя» стало прийняття Рекомендацій парламентських слухань про становище молоді, де зазначено, що є небезпека здоров'ю нації, яка потребує внесення кардинальних змін щодо формування та реалізації державної соціальної, молодіжної політики, розробки й прийняття на державному та місцевому рівнях таких управлінських, а також політичних рішень, які дозволили б державі відповідальніше ставитися до здоров'я своїх громадян та ефективніше впливати на формування здорового способу життя молоді: аналізувати стан, виявляти проблеми та розглядати перспективи [62]. Відповідно до Програми економічних реформ на 2014–2019 рр., формування здорового способу життя молоді виокремлювалося як пріоритетний напрям державної молодіжної політики, який включав зміцнення матеріально-

технічного та фінансового забезпечення установ, закладів, громадських об'єднань, зокрема молодіжних і дитячих громадських організацій, діяльність яких спрямована на поліпшення здоров'я та формування здорового способу життя дітей та молоді, а також прийняти Загальнодержавну цільову соціальну програму з розвитку фізичної культури та спорту до 2024 р. з виробленням новітніх стратегічних підходів на основних засадах здорового способу життя, створення умов для всебічного гармонійного розвитку людини, сприяння досягненню фізичної та духовної досконалості людини тощо [63].

Відомо, що на даний час існує ціла низка документів, що мають відношення до збереження здоров'я населення, а здоровий спосіб життя визначається як один із компонентів діяльності [61]. Встановлено, що в комплексній програмі «Здоров'я – 2020: український вимір» передбачалася створення, розробка та запровадження системи дієвої просвіти населення щодо активної соціальної орієнтації на здоровий спосіб життя шляхом формування традицій і культури здорового способу життя, престижу здоров'я, залучення громадян до активних занять фізичною культурою і спортом для збереження здоров'я та активного довголіття [64; 65]. Встановлено, що серед основних заходів важливе значення має гігієнічне виховання населення з використанням телебачення, радіо, літератури, театру, кіно, яке сприятиме формуванню ідеології здорового способу життя (у тому числі духовної, фізичної і психічної складової здоров'я), а також розробку сучасних ефективних профілактичних технологій [63].

Іншим, не менш важливим документом, який вплинув на сферу формування здорового способу життя, стала Загальнодержавна цільова соціальна програма «Молодь України» строком на 2016–2020 рр. [57], де констатується, що особливу небезпеку майбутньому країни несе нинішній стан здоров'я і спосіб життя дітей та молоді, а це становить реальну загрозу генофонду нації, безпеці України, а також залишається пріоритетною проблемою загальнодержавного значення [58]. Також тут закладено

можливість двох різних підходів і зазначено, перший варіант реалізації програми можливий через використання традиційної моделі охорони здоров'я, але існують серйозні побоювання, що це не дасть позитивного результату [56]. Другий можливий варіант – через формування сучасної моделі профілактики захворюваності на основі скоординованих міжгалузевих заходів щодо впровадження здорового способу життя та профілактики відповідно до світових стандартів за рахунок об'єднання ресурсів держави, місцевих громад, громадських організацій [59]. Доведено, що, за даними ВООЗ, економічний ефект від виконання програм здорового способу життя досягає співвідношення «вигоди-витрати» як 8:1 [60]. Саме тому в більшості передових країн світу профілактика та стимулювання людей до сповідування здорового способу життя є пріоритетним напрямом державної політики [48]. Відомо, що законодавство України щодо формування здорового способу охоплює багато напрямків діяльності, в т.ч. й вирішення проблем, що пов'язані з розвитком охорони здоров'я, станом екології, харчуванням, фізичною активністю, протидією тютюнокурінню, вживанню наркотиків, алкоголю, створенням сприятливого середовища щодо мотивації молоді до здорового способу життя [24; 25].

Важливо враховувати, що в сучасних умовах формування здорового способу життя потребує змін і впровадження нових технологій медичної допомоги, у т.ч. медичних оглядів дітей та молоді [20].

Загальновідомо, що цю діяльність було регламентовано Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку здійснення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів» від 20.01.2021 р. та прийнято спільний наказ Міністерства охорони здоров'я та Міністерства освіти і науки «Положення про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням дітей у загальноосвітніх навчальних закладах» від 28.08.2020 р. та інструкцію щодо розподілу учнів на групи для занять на уроках фізичної культури [18]. Проте, варто враховувати, що цей процес є складним, оскільки необхідно вирішити питання щодо подолання низького

рівня розвитку культури здоров'я, який переважає у більшості населення [23]. Досить часто знання, уміння та навички не співвідносяться між собою, оскільки в суспільстві існує стереотип, згідно з яким «знати» ще не означає «діяти» [24].

Оскільки в останні роки спостерігається тенденція до значного зменшення кількості населення країни, саме тому особливої уваги потребує вивчення демографічної ситуації та забезпечення основних засад збереження репродуктивного здоров'я молоді [30]. Для досягнення цієї мети в Загальнодержавній програмі «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на період до 2021 року» та Концепції Загальнодержавної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на період до 2021 року» визначено шляхи створення належних умов для реалізації населенням репродуктивної функції та планування сім'ї [16; 47].

Так відомо, що одним з напрямів є розробка та реалізація міжгалузевих стратегій, спрямованих на пропаганду, формування і заохочення до здорового способу життя; пропагування сімейних цінностей, забезпечення медико-соціальної підтримки молоді сім'ї; забезпечення доступності до медичних послуг підлітків шляхом впровадження в амбулаторно-поліклінічних закладах системи надання послуг для дітей та підлітків через «Клініки, дружні до молоді» [2; 19; 30].

Крім вищезазначених документів, на національному рівні є цілий ряд галузевих і регіональних нормативних документів, які спрямовані на формування здорового способу життя: наказ Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичних послуг підліткам та молоді та порядок оцінки центрів (відділень, кабінетів) медико-соціальної допомоги підліткам і молоді на відповідність статусу «Клініка, дружня до молоді»; наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про поліпшення діяльності органів і закладів охорони здоров'я з питань формування здорового способу життя, гігієнічного виховання населення» від 05.01.1999 р.; спільний наказ Міністерства охорони здоров'я України та

Міністерства освіти та науки України «Про посилення роботи щодо профілактики захворюваності дітей у навчальних закладах та формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді» від 21.04.2005 р. тощо [8; 50].

Для досягнення поставлених цілей утвердження та пропаганди здорового способу життя, а також запобігання негативним проявам серед дітей і молоді, виявлення та підтримки талановитих підлітків було затверджено Положення «Про проведення щорічного Всеукраїнського фестивалю-конкурсу «Молодь обирає здоров'я» [7]. Відомо, що цей документ є міжгалузевим, бо в його підготовці брали участь Міністерство освіти і науки, а також Міністерство у справах сім'ї, молоді та спорту [9]. Варто зазначити, що в даному контексті Міністерством охорони здоров'я був оприлюднений проект Закону України «Основні засади діяльності у сфері охорони здоров'я» [43; 52]. Так, відповідно до статті 37 даного законопроекту, «Сприяння здоровому способу життя населення» передбачаються дії щодо створення необхідних умов для утвердження здорового способу життя населення шляхом поширення знань з питань охорони здоров'я, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення тощо [53]. Крім того, відомо, що даний документ залишає поза увагою проблему подолання низького рівня розвитку культури здоров'я населення, яке зберігається у переважної більшості, підвищення престижу здоров'я, самоусвідомлення його цінності та формування необхідних навичок серед дітей та молоді [66]. Саме тому, з метою активізації роботи та виконання поставлених задач Міністерством у справах сім'ї, молоді та спорту України було розроблено проект Галузевої програми з формування здорового способу життя серед дітей та молоді [44; 68; 99]. Для цього в програмі прописано нову ідеологію культури здоров'я, яка спрямована на індивідуальну самосвідомість, на оперативний контроль за станом власного здоров'я, на формування економічної цінності здоров'я, на самооздоровлення, що робить її

впровадження впродовж 2,5 років першочерговим комплексом заходів у покращенні соціально-демографічної ситуації в країні [67; 70; 100].

Отже, засновуючись на отриманих даних можна зробити висновок, що аналіз основних законодавчих та нормативно-правових актів України з питань формування здорового способу життя як молоді, так і всього населення, демонструє комплексний підхід у нормативно-правовому забезпеченні формування здорового способу життя, що передбачає міжгалузеву співпрацю всіх структурних підрозділів виконавчої та законодавчої гілок влади в Україні із широким залученням громадського сектору.

## РОЗДІЛ 2

### ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОПАГАНДИ ЩОДО ПОШИРЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСОБУ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

#### **2.1 Методологічне забезпечення та результати опитування як засобу оцінки впливу пропаганди здорового способу життя на населення**

Одним з методів, який дозволяє оцінити вплив пропаганди здорового способу життя на населення, є опитування. У цьому випадку важливо врахувати, що опитування є не самометою, а одним з доступних засобів дослідження. Крім того, в цій ситуації можливо обійтись звичайним анонімним опитуванням представників основних вікових і статевих груп але це вірогідно одразу призведе до того, що ми оминемо своєю увагою окремі важливі передумови, форми прояву, а також наслідки пропаганди здорового способу життя на здоров'я населення (особливо дітей та молодих людей, оскільки саме вони насамперед є майбутнім нашої нації). Отже все це обумовлює доцільність проведення опитування саме серед школярів та студентів (в нашому випадку це були здебільшого студенти ХНМУ).

До дослідження було залучено студентів Харківського національного медичного університету (ХНМУ) – 28, Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна – 18 та студентів Харківського обласного медичного коледжу – 6. Загальна кількість респондентів складала 52 особи у вікових групах з 16 до 19 років, з яких 36 були дівчата та 16 хлопців.

Враховуючи все вищенаведене, розробили методичку експериментального дослідження, метою якого було визначення соціальних та економічних чинників на стан здоров'я студентів закладів вищої та фахової передвищої медичної освіти.

Для проведення опитування було розроблено стандартизований опитувальник, під час формування змісту якого дотримувались наступних вимог:

- визначали основні цілі опитування, а також врахували специфіку контингенту респондентів; використали просту структуру опитувальника (яка складалась з преамбули, загальної інформації про респондента, характеристики стану його здоров'я; запитань на уточнення);

- забезпечили збереження інтересу до опитувальника за допомогою дотримання вимог до кількості (не більше 40) і якості запропонованих запитань (вони повинні бути чіткими, зрозумілими, лаконічними, а головне коректними) що своєю чергою дозволить респондентам не витратити значну кількість часу на заповнення опитувальника;

- при формуванні опитувальника уникали прямих запитань типу, як наприклад, «яким чином дотримання ЗСЖ впливає на стан Вашого здоров'я?»;

- враховували суб'єктивність відповідей опитаних респондентів, та в деяких випадках навіть їхню скритність, для чого застосовували так звані «питання фільтри», які значною мірою допомагали виявити достовірність оцінок;

- пропонували (звісно за можливістю, фіксованої кількості) конкретних відповідей (з яких респонденти мають обрати одну на їх погляд вірну), також вони мають відтворювати (за необхідністю, висхідну або низхідну їх ієрархію, тобто вірогідні варіанти зміни параметрів досліджуваних процесів (явищ, величин і результатів)).

Таким чином з урахуванням всього вищезазначеного запитання в опитувальнику було розподілено на блоки [40; 41].

Перший блок запитань, що містив «Загальну інформацію про респондента», складався не лише з основних демографічних даних про респондентів, але і з найважливіших (враховуючи специфіку цього дослідження) характеристик умов і способу їхнього життя. Таким чином,



була сформована вихідна база для подальшого виокремлення причинно-наслідкових зв'язків між особистістю респондента та впливом здорового способу життя на його здоров'я.

Другий блок, «Характеристика здоров'я», складався не тільки з переліку окремих симптомів, які турбують респондентів, а також їхнє суб'єктивне судження про стан свого здоров'я. Крім того, дуже важливо відмітити, що існуючі скарги на погіршення самопочуття не можуть бути наслідком недотримання здорового способу життя, а вірогідно викликані зовсім іншими причинами. Тому саме з метою спростування або підтвердження вірогідних сумнівів використовують блок «Питання на уточнення».

Після затвердження змісту опитувальника була створена Google форма, та проводилося опитування з обов'язковим дотриманням наступних вимог:

- для проведення опитування обрати школи та ВНЗ;
- отримати дозвіл у керівників цих закладів і структурних підрозділів та у батьків (у випадку, якщо це неповнолітні школярі) на проведення опитування;
- обирати респондентів у відповідності до специфіки опитувальника;
- опитування проводиться на добровільних засадах (респонденти або їхні батьки дають свою персональну згоду на участь в опитуванні), а також обов'язковою умовою є анонімність;
- гарантія повної конфіденційності персональних даних респондентів та пояснення міри відповідальності дослідників за невиконання цієї вимоги;
- обов'язково пояснити респондентам хто та з якою метою проводить опитування (особливо, яким чином будуть використані отримані дані дослідження);
- дозволити респондентам в зручний для них спосіб позначення обраного (єдиного) варіанту відповіді і щоб була можливість одразу поставити позначку в тому квадраті, який власне відповідає вірній відповіді;

- ні в якому разі не обмежувати респондентів в часі, який ті витрачають на вибір варіантів відповідей на запитання та занесення їх до опитувальника;
- отримати усі (заповнені та незаповнені) анкети.

Враховуючи те, була ієрархічність окремих результатів опитування проведено, відповідне інвертування балів ( $E=100$ ,  $D=75$ ,  $C=50$ ,  $B=25$ ,  $A=0$ ), завдяки чому визначили міру впливу досліджуваного фактору (здоровий спосіб життя) на окремі показники або їх групи (в даному випадку стан здоров'я населення). Важливо, що в заповнений опитувальник в жодному разі неварто вносити зміни [41].

Отже, для оцінки міри впливу дотримання основних принципів здорового способу життя на стан здоров'я населення, можна зробити на основі загальної творчої оцінки цілого комплексу чинників з врахуванням власних знань змістовних компонентів здорового способу життя, а також їхнього впливу на окремі показники та стан здоров'я в цілому і роль недотримання здорового способу життя в формуванні патологічних процесів і хвороб людини.

Останні результати соціологічних досліджень свідчать про те, що 32% населення оцінює свій стан як «здорові та у них практично не має навіть нетривалих захворювань», 52 % «практично здорові але іноді бувають застуди чи інші недовготривалі захворювання», 7 % – мали серйозні захворювання але вилікувались», 6 % – мали хронічні захворювання але це практично не впливає на їх життя, 2 % – мають серйозні проблеми зі здоров'ям, 1 % опитаних призначено групу інвалідності. За даними того ж соціологічного дослідження здоров'я, є однією з важливих цінностей населення України. Так, основними пріорітетами в житті більшості людей були сімейне щастя (43,6 %), здоров'я (33,6 %) та кар'єра (22,8 %) [31; 69]. Інші соціологічні дослідження свідчать, що значна частка населення у віці від 14–34 років вважає спосіб свого життя здоровим: 51 % респондентів вважають, що ведуть скоріш здоровий, аніж нездоровий спосіб життя 26 % опитаних зазначили що ведуть повністю здоровий спосіб життя, 20 % –

вважають свій спосіб життя нездоровим, а 3 % вагалися з відповіддю щодо оцінки свого способу життя [10; 26; 71; 72]. Також опитані немогли чітко пояснити чому вони вважають свій спосіб життя здоровим, які принципи формують здоровий спосіб життя та яким чином на нього впливає держава. Тобто, все це вказує на недостатню ефективність пропаганди здорового способу життя як інструменту публічного управління.

Саме це стало поштовхом до того, щоб дослідити яким чином впливає публічне управління пропагандою здорового способу життя на стан здоров'я населення на прикладі студентів-медиків, оскільки вони є більш обізнані принципах здорового способу життя та можуть надати свої рекомендації щодо покращення його пропаганди.

Під час аналізу даних опитування було виявлено наступну картину: в групі питань присвячених встановленню впливу шкідливих звичок на стан здоров'я респондента, зокрема періодичність вживання фастфуду, алкоголю та тютюнопаління (рис. 2.1).

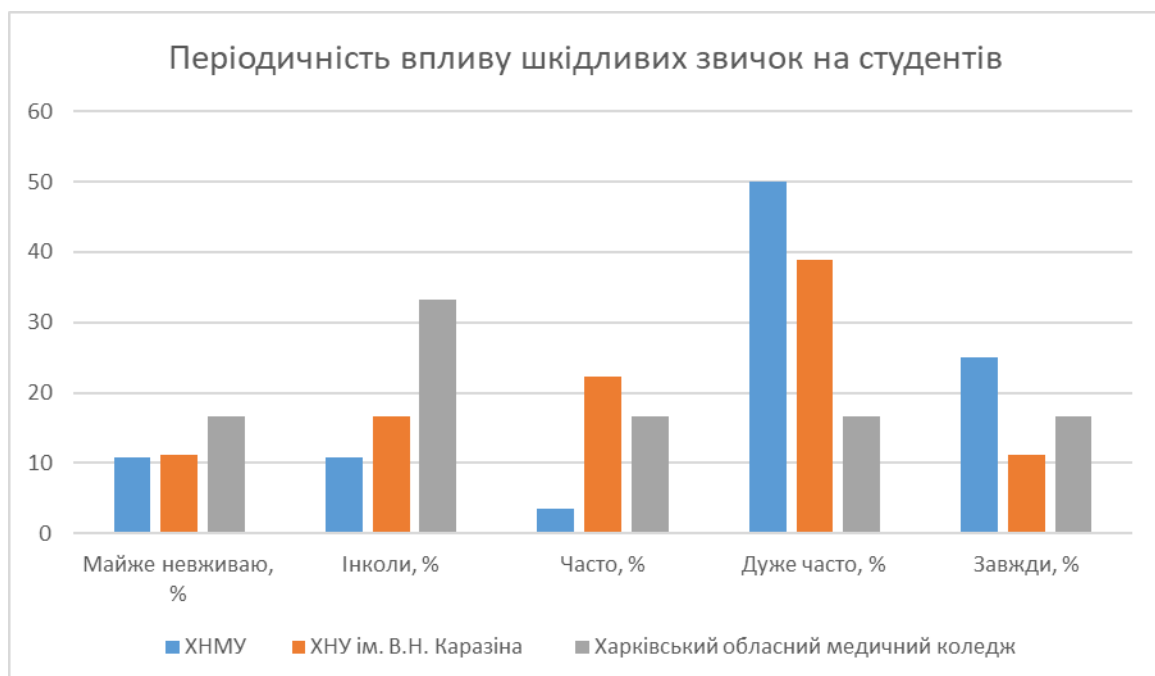


Рис. 2.1 – Періодичність впливу шкідливих звичок на здоров'я студентів закладів вищої та передвищої фахової медичної освіти.

Так було встановлено, що практично не вживають або інколи вживають фастфуд, палять та вживають алкоголь студенти Харківського обласного медичного коледжу, часто вживають фастфуд, алкоголь і палять студенти ХНУ ім. В.Н. Каразіна, дуже часто піддавались впливу шкідливих звичок студенти ХНМУ та ХНУ ім. В.Н. Каразіна, а також невеликий відсоток серед опитаних респондентів в ХНМУ та Харківського обласного медичного коледжу зазначили, що постійно вживають фастфуд (вірніше, тільки ним харчуються). При дослідженні причин, які спонукали молодь до вживання фастфуду були отримвані наступні дані (рис. 2.2).

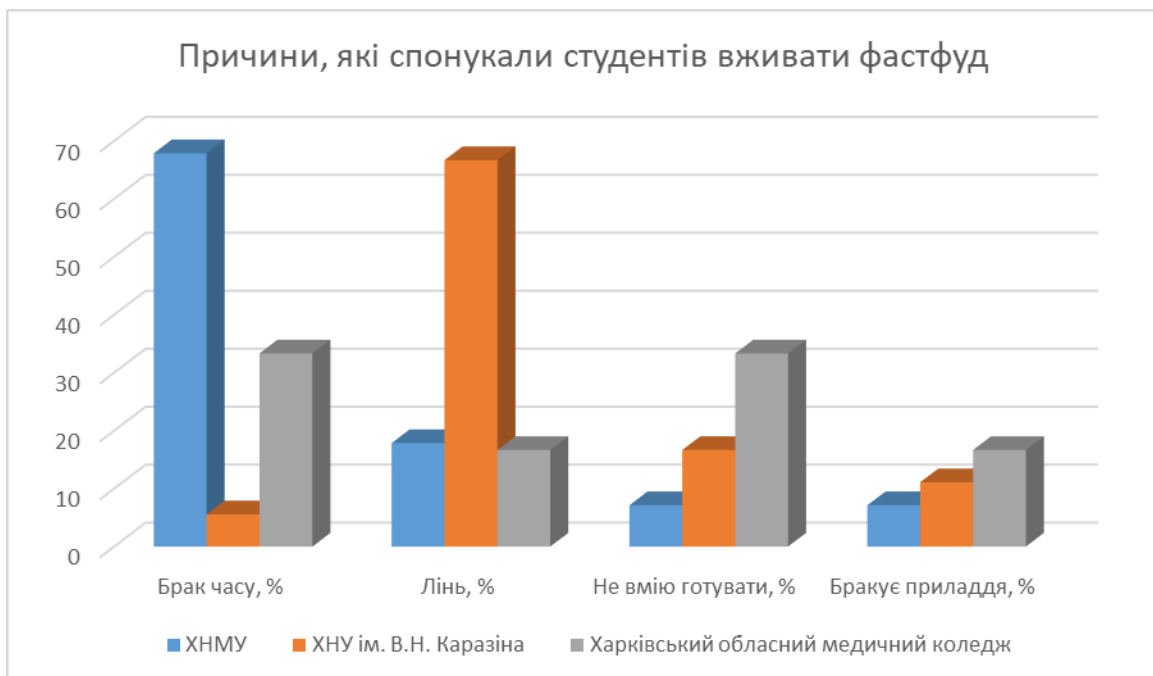


Рис. 2.2 – Причини, які спонукали студентів закладів вищої та передвищої фахової медичної освіти до вживання фастфуду

Так, більшість з опитаних зазначила, що основними причинами, які спонукали до вживання фастфуду у студентів ХНМУ та ХНУ ім. В.Н. Каразіна були брак часу та лінь, у студентів Харківського обласного медичного коледжу інтерес до фастфуду був викликаний не вмінням готувати та в деяких випадках браком часу і відсутністю необхідного приладдя.

Під час з'ясування причин, які спонукали до тютюнопаління у студентів медичного університету, медичного факультету ХНУ ім. В.Н. Каразіна та медичного коледжу була отримана наступна картина (рис. 2.3).

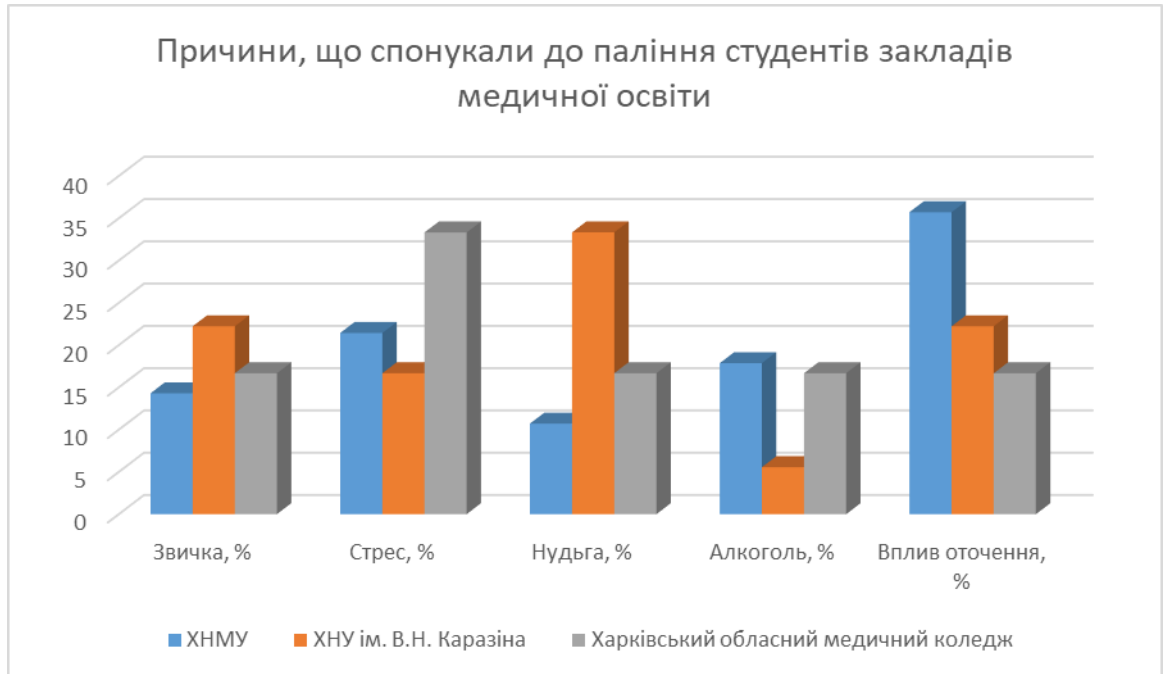


Рис. 2.3 – Причини, які спонукали до тютюнопаління студентів закладів вищої та передвищої фахової медичної освіти

Так було встановлено, що найбільш розповсюдженими причинами в більшості випадків, які спонукали респондентів до паління були стрес, нудьга та негативний вплив оточення.

Крім того, в ході дослідження було виявлено, що серед причин, які спонукали респондентів до вживання алкоголю: перше місце займала зустріч з друзями (вказали 43 % опитаних); на другому місці були стресові ситуації (вказав 31 % респондентів); невизначеність в житті зазначило 16 % опитаних респондентів також рекламу – 5 % опитаних, фінансову нестабільність – 3 %, паління – 1 % та нудьгу також вказав 1 % респондентів.

При дослідженні відповідей на запитання щодо рухової активності студентів було отримано наступні дані. Так 55 % опитаних респондентів

вважали що режим їхньої рухової активності є низьким, ще 35 % вказували, що в них помірний режим рухової активності та 10 % зазначили, що в них достатня рухова активність. Під час дослідження причинних агентів, які впливали на рухову активність студентів медичних закладів освіти було встановлено, наступну картину (рис. 2.4).



Рис. 2.4 – Причини, що впливали на режим рухової активності студентів закладів вищої та передвищої фахової медичної освіти.

Так під час дослідження відповідей на запитання щодо причин які на думку респондентів впливають на їхню рухову активність, серед студентів медичного коледжу мали звичка та надмірна вага, у студентів ХНМУ це були стан здоров'я та професійна діяльність, а у респондентів з ХНУ ім. В.Н. Каразіна окрім, професійної діяльності на режим рухової активності впливав також брак коштів на придбання абонементу.

Також при дослідженні, причинних агентів які спонукали респондентів до занять фізичною культурою та/або масовим спортом були отримані дані, які проілюстровано на рис. 2.5.

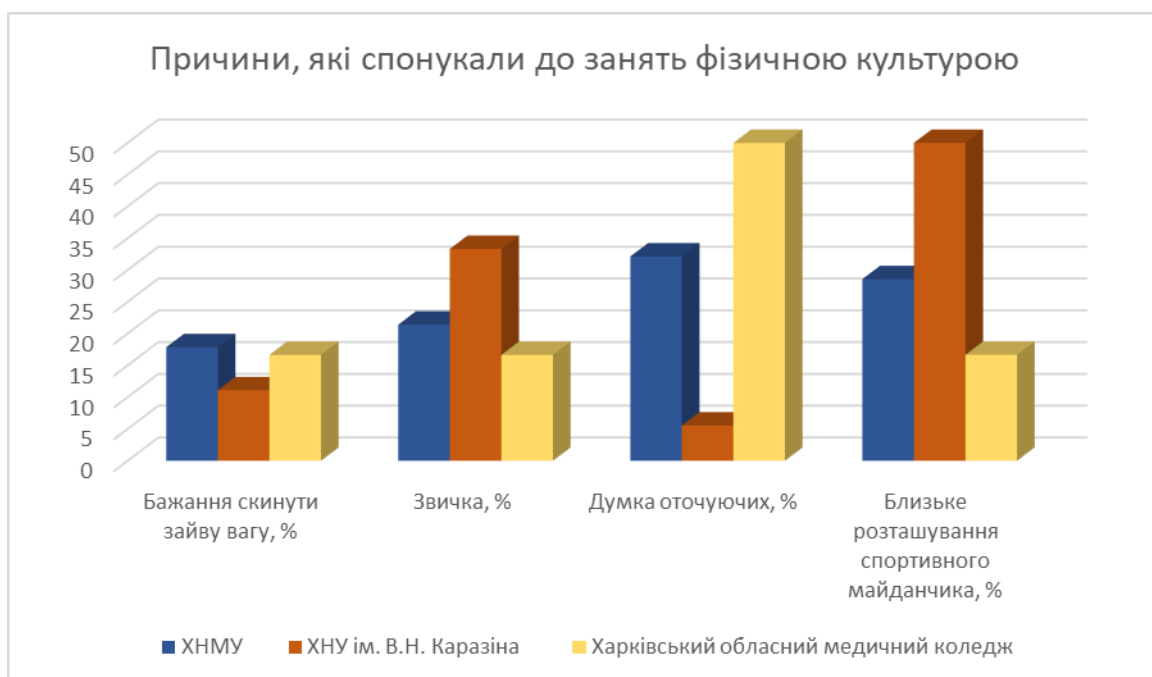


Рис. 2.5 – Причини, що спонукали до занять фізичною культурою та/або масовим спортом студентів закладів вищої та передвищої фахової медичної освіти.

Так враховуючи данні дослідження можна зазначити, що однією з причин яка спонукала до занять фізичною культурою студентів ХНМУ здебільшого це була переважно думка оточення, респондентів з ХНУ ім. В.Н. Каразіна були звичка та близьке розташування спортивного майданчика, а у опитаних студентів медичного коледжу це переважно була думка оточення та бажання скинути зайву вагу. Крім того, велике занепокоєння викликає той факт, що серед опитаних респондентів – 50 % оцінюють стан свого здоров'я як незадовільний. Серед скарг, які найчастіше турбували студентів були: підвищення ТС – у 5 % опитаних; почуття втоми навіть після 8-ми годинного відпочинку – у 28 % респондентів; погіршення уваги – в 2 % випадків; біль у грудях – у 6 % опитаних респондентів; часте серцебиття – в 5 % випадків; біль в м'язах – у 2 % випадків; кашель – в 3 % випадків; підвищення рівня цукру в крові відмічав 1 % опитаних; закрепи – у 2 % опитаних; діарея – у 3 % опитаних; постійне відчуття спраги – у 3 %

респондентів; печія спостерігалась в 5 % випадків; тривожність відмічали 10 %; депресія спостерігалась в 8 %; постійна дратівливість відмічалась в 6 % випадків; сонливість спостерігалась у 5 % опитаних респондентів; безсоння – у 6 % респондентів.

Крім того, при аналізі відповідей на запитання щодо того від яких шкідливих готіві відмовитись респонденти, були отримані такі дані: 50 % респондентів готіві відмовитись від вживання цигарок; 18 % готіві повністю відмовитись від вживання алкогольних напоїв; 16 % готіві відмовитись від використання електронних цигарок та ще 16 % готіві відмовитись від вживання фастфуду.

Серед чинників, які стримували заняття фізичною культурою та/або виконання фізичних вправ у студентів медичних освітніх закладів були: в 49 % випадків думка батьків; у 35 % опитаних обмежений доступ до спортивних майданчиків; в 10 % випадків – відсутність одnodумців; у 5 % опитаних респондентів – фінансова неспроможність родини; в 1 % випадків – думка коханої людини.

Під час аналізу відповідей респондентів на запитання щодо визначення міри впливу кожного з суб'єктів на дотримання/недотримання здорового способу життя було встановлено, що 28 % опитаних зазначили визначну роль самого індивіда; 24 % вважали, що провідна роль належить оточенню; в 22 % випадків респонденти зазначаали вирішальну роль роботодавців; ще в 18 % опитані респонденти визначали провідну роль громадських організацій; 5 % респондентів визначали роль органів місцевого самоврядування; ще 3 % – визначальну роль надали саме органам державного управління.

При визначенні ознайомленості студентів щодо державної політики формування здорового способу життя: 41 % опитаних респондентів зазначили, що нічого не знають про таку політику; 38 % респондентів мають певні знання про таку політику; 16 % респондентів вказують на те, що мають базовий рівень знань і лише 5 % опитаних респондентів повністю ознайомлені з державною політикою формування здорового способу життя.



Під час аналізу відповідей щодо визначення методів які можуть вплинути на перехід до здорового способу життя, були отримані наступні дані (рис. 2.6).

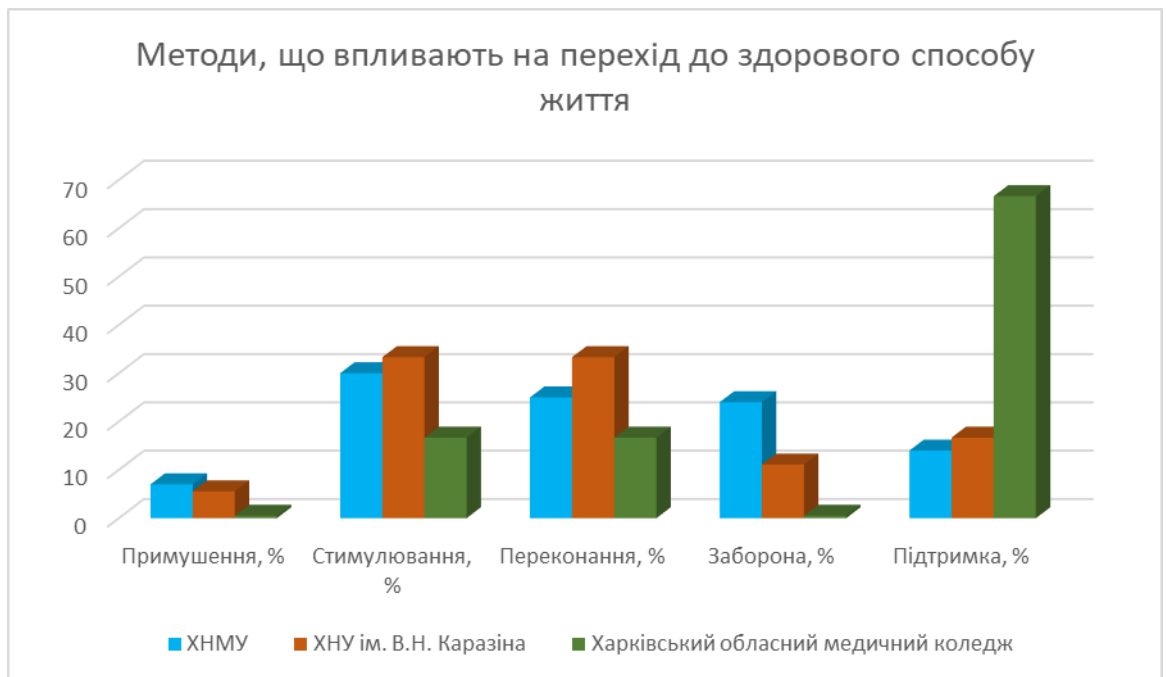


Рис. 2.6 – Методи, які впливають на перехід до здорового способу життя студентів закладів вищої та передвищої фахової медичної освіти

Так було виявлено, прихильниками методу підтримки були студенти харківського обласного медичного коледжа; методи стимулювання та переконання були студенти ХНУ ім. В.Н. Каразіна, а метод заборони підтримували здебільшого студенти ХНМУ.

При аналізі відповідей на запитання щодо заходів, які можуть покращити стан здоров'я населення в нашій країні були отримані такі дані: 29 % опитаних зазначили створення студентських молодіжних угруповань для пропаганди здорового способу життя; 28 % зазначили, що це обов'язкове введення та викладання дисципліни «Валеологія» з акцентованим розбором питань щодо здорового способу життя в ЗВО на всіх курсах і факультетах; 13 % – вважають, що це демонстрація мотивуючих фільмів на основі реальних прикладів зміни стану здоров'я під впливом здорового способу

життя; 12 % респондентів вважали що, це введення спеціальних пільг/знижок на відвідування спортивних закладів (клубів) для населення; 9 % вважали що, це покращення наявної та створення нової інфраструктури для запровадження здорового способу життя; 6 % опитаних вважають що, це зміна державної політики; 3 % зазначили що не має необхідності в запровадженні змін в існуючій ситуації.

Отже, враховуючи всевищенаведене можна зазначити, що отримані під час дослідження дані вказують про недосконалість пропаганди здорового способу життя, як засобу публічного управління, оскільки дані опитування вказують по-перше на не розуміння здорового способу життя, як єдиної системи яка включає (раціональне харчування, фізичну активність, дотримання режиму бадьорості і відпочинку, уникнення стресу та позбавлення від шкідливих звичок) тобто вони нерозглядають його як комплексний фактор, також є необізнаність щодо основних напрямів державної політики формування здорового способу життя серед причин які переважно спонукали до занять фізичною культурою було близьке розташування від місця проживання спортивних локацій, серед факторів які спонукали до вживання шкідливої їжі більшість зазначили брак часу, а серед факторів які спонукали до набуття шкідливих звичок у більшості випадків були стрес, нудьга та вплив оточення, щодо заходів які слід застосовувати для формування навичок здорового способу життя більшість респондентів зазначили підтримку. Тому отримані дані можуть сприяти збільшенню ефективності пропаганди здорового способу як одного з інструментів публічного управління.

## **2.2 Проблеми з дотриманням здорового способу життя населення**

Отримані в ході опитування дані, дозволяють стверджувати про недостатній вплив органів публічного управління в формуванні здорового

способу життя. По-перше не має чіткого розуміння та реалізації пропаганди здорового способу життя; по-друге не має повноцінної підтримки фізкультурно-спортивного руху (оскільки не має достатньої фінансування спортивних секцій тощо), не має координованої взаємодії між державними та органами місцевого самоврядування в плані реалізації державної політики направленої на формування здорового способу життя. Також варто, відмітити, що спостерігається низький рівень співпраці між органами публічного управління та регіональним і місцевим самоврядуванням з питань пропаганди здорового способу життя та створення умов для забезпечення основних принципів здорового способу життя [26; 44; 47; 97].

Крім того є певна недосконалість нормативно-правової бази, щодо формування здорового способу життя, по-перше не зовсім зрозумілим дотримання яких компонентів є найпріоритетнішим для підтримки та зміцнення здоров'я населення. При цьому дуже важливо враховувати що є здоров'єм. В сучасних наукових дослідженнях «здоров'я людини» розглядається як комплексне явище глобального значення, що варто розуміти як філософську, соціальну, економічну, біологічну, медичну категорію. Узагальнено термін «здоров'я» – це природний стан організму, який характеризується збалансованістю з навколишнім середовищем і відсутністю будь-яких хворобливих змін [72; 80; 87; 98]. По-друге не має повноцінної підтримки на державному рівні пропаганди здорового способу життя. Не створено чітко встановлених меж відповідальності за недотримання здорового способу життя. Крім того, враховуючи євроінтеграційний напрям руху України виникає проблема інтеграції міжнародних норм та стандартів в процес публічного управління формування здорового способу життя.

Також для України залишається актуальним створення електронної бази даних з протоколами на основі доказової медицини українською мовою.

Варто зазначити, що якщо розглядати питання пропаганди здорового способу життя то тут виникає багато проблем на різних рівнях починаючи від того на які напрями слід звернути більшу увагу, так, наприклад, якщо йде

мова про дотримання оптимального рухового режиму то, тоді варто розробити заходи щодо популяризації занять фізичною культурою та/або масовим спортом (можливо трансляція телевізійних програм чи роликів з залученням сучасних кінозірок та зірок естради). Розробку інформаційно-методичного забезпечення основних напрямів пропаганди здорового способу життя та підготовку кваліфікованих кадрів в сфері валеології. Також недостає робота з молоддю оскільки, як показують дані проведеного опитування має місце виский рівень тих, хто взагалі нічого не знає щодо державної політики та її ролі в формуванні здорового способу життя.

Крім того, має місце недостатнє фінансування наукових досліджень, присвячених встановленню впливу систематичного вживання фастфуду та генетично модифікованих продуктів. Неналежна увага щодо пояснення студентству користі яку має збалансований раціон харчування.

Також неналежна боротьба з пропагандою шкідливих звичок (вживання алкоголю та наркотичних речовин, паління тощо) на державному рівні, та пояснення їх негативних наслідків.

Крім того, ще однією проблемою, яка впливає на забезпечення дотримання здорового способу життя є неефективне використання наявної інфраструктури та висока вартість послуг (наприклад, абониментів на відвідування спортивних залів тощо), обмежений доступ індивідуальних здоров'язберезувальних та здоров'яформувальних послуг, а також на мій погляд відсутність національної ідеї та низький рівень мотивації у молоді до дотримання здорового способу життя. Не менш важливою проблемою є відсутність стратегії здорового способу життя, тобто відсутність регульованої позитивної соціальної реклами, відсутність інформації щодо переваг дотримання здорового способу життя в інформаційному просторі і відсутність стимулів. Також при аналізі сучасних наукових досліджень [101] було виявлено ще одну невирішену проблему, яка полягає в недостатньому розвитку системи повернення до здорового способу життя тих осіб, які

раніше його недотримувались, а саме обмежений спектр або недоступність послуг для повернення до здорового способу життя.

Ще однією особливістю є наявність невиправданих штучних перешкод здійсненню громадськими об'єднаннями діяльності з реалізації компонентів здорового способу життя, а також вільному отриманню громадянами фізкультурно-спортивних послуг відповідно до їх бажань та можливостей і відсутність прозорого підходу в питаннях розподілення і використання фінансових ресурсів для сприяння підвищенню рівня фізичної активності людей (наприклад створення спортивних локацій поряд з місцями проживання населення, особливо це простежується в райцентрах) [36; 46; 88]. Це призводить до того, що фінансові ресурси витрачаються за відсутності чітко сформульованих соціальних замовлень без планування мети та очікуваних обґрунтованих соціальних та економічних результатів такого фінансування [73; 82; 94; 101].

Узагальнюючи все вищенаведене, слід зазначити, що від впливу пропаганди здорового способу життя багато в чому залежить, формування відповідального ставлення населення до свого здоров'я, усвідомлення власної відповідальності за здоров'я, водночас під час опитування були виявлені певні недоліки пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління, які проявлялись в недостатній обізнаності респондентів щодо участі держави в формуванні навичок здорового способу життя, недостатнє усвідомлення здорового способу життя як комплексного явища, який складають не тільки відсутність шкідливих звичок а й багато інших компонентів.

## РОЗДІЛ 3

### КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОПАГАНДИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСОБУ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

#### 3.1 Адаптація до умов в Україні передового світового досвіду пропаганди здорового способу життя

Вкрай важливим з позицій вдосконалення публічного управління розвитком здорового способу життя є використання позитивних здобутків розвинутих країн світу. В наукових роботах І.М. Мельничука та ін. [42; 96], визначається що закордонний досвід сприяє розширенню уявлень та допомагає розглядати ту чи іншу проблему під різними кутами зору, порівняти власні досягнення зі здобутками закордонних колег і не витратити даремно час на вирішення вже розв'язаних проблем, шляхи вирішення яких вже опубліковані на сторінках закордонних наукових видань.

В цьому контексті дуже цікаво було б проаналізувати міжнародний досвід щодо публічного управління пропагандою здорового способу життя.

Зокрема, необхідно зрозуміти яким чином ефективно забезпечення пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління впливає на ставлення до власного здоров'я населення інших країн. Так успішно реалізована пропаганда та створення умов для підвищення фізичної активності призвело до того, що у Франції та Великобританії, масовим спортом та/або фізичною культурою займаються більше 65 % дорослого населення, в Нідерландах – 72 %, при цьому найбільша кількість осіб залучених до занять масовим спортом була найбільшою в Фінляндії та складала аж 80 % [74; 75; 95]. Водночас в Україні за даними які були отримані в довоєнний час до занять фізичною культурою та/або масовим спортом залучено лише біля 13 % населення, тобто кожна п'ята жінка та

третій чоловік серед міського населення та восьма жінка і четвертий житель чоловічої статі, який проживає в сільській місцевості приділяють свій час для занять фізичною культурою. В зв'язку з цим виникає питання, «які саме умови сприяли досягненню таких результатів іншими країнами?».

Так наприклад, відомо, що в Канаді їхній досвід в цьому питанні базується на багатьох принципах, зокрема універсальності. Кожен громадянин, якщо він є резидентом провінції та незалежно від віку або стану здоров'я, наявності доходу має бути застрахованим в системі охорони здоров'я і у відповідності до цього отримати всі потрібні послуги. Тобто такий принцип можна розглядати як стимулятор самозбереження здоров'я людини. Ще одним принципом на основі якого також ґрунтується пропаганда здорового способу життя є принцип «доступності», що затверджує, що система охорони здоров'я не має бути обмежена фінансовими бар'єрами, тобто лікарі не мають право вимагати і отримувати кошти за надану необхідну допомогу або послугу [76; 78]. Цей принцип необхідно покласти і у законодавство нашої країни.

Також ще однією важливою особливістю правової бази в сфері формування здорового способу життя, в основі якої лежить позитивний досвід Канади є те, що програми з реалізації його ключових аспектів приймаються не тільки на федеральному рівні, а ще й на місцевому, тобто провінцій, муніципалітетів, окремих громад що може бути вкрай актуальним і для нашої країни в рамках проведення реформи децентралізації.

Якщо подивитись на досвід інших країн, наприклад Великобританії то відомо, що ця країна для вирішення питання щодо формування здорового способу життя розробила в 1999 році та використовує Британську «Хартію пропаганди здорового способу життя». В цьому документі сформовано та згруповано основні пріоритети самозбереження здоров'я британців. Відомо, що основними з них є: «справедливість» (в цьому сенсі відбувається скорочення дискримінації та нерівності між багатими та бідними як в соціальному так і економічному плані), «залучення» тобто приєднання

маргінальних осіб або осіб з девіантною поведінкою до отримання хорошої освіти, а це своєю чергою є підґрунтям для отримання кращої роботи та створює можливості формування навичок здорового способу життя, ще одним принципом, який прописаний в Хартії є «розвиток соціального капіталу», що полягає в формуванні налагодженої системи соціальних зв'язків і включення всіх членів суспільства в її структуру. Принцип «заповзятості», являє собою формування у людей культури самозбереження здоров'я та її пропагування серед інших представників соціуму з використанням різних засобів), а також «інфраструктури», яка включає в себе створення місцевих центрів здорового способу життя і забезпечення легкого доступу до них для всіх мешкандців [79; 86; 93].

Таким чином, для України було б також корисно розробити програми, які б нівелювали або зменшили нерівність громадян України і як раз відновили вищезазначений принцип «справедливості» тобто забезпечили рівний доступ до отримання доступної медичної допомоги, що власне і є вагомим аргументом в формуванні мотивації до подальшого самозбереження здоров'я адже маргінальні групи серед працюючих будуть швидко наслідувати в умовах дискримінації девіантної форми поведінки [81; 91; 92].

Також цікавим є досвід Естонії в вирішенні зазначених питань, який полягав в тому, що ще в 2008 році була ухвалена та прийнята урядом «Національна стратегія здоров'я населення на 2009–2020 роки», стратегічною метою якої в сфері здорового способу життя є: «зростання фізичної активності населення, досягнення більш збалансованого харчування, зниження рівня ризикованої поведінки». Вкрай важливою складовою даної Стратегії є поділ в залежності від рівня заходів на чотири групи: макрорівень (держава), мезорівень (місцева влада), мікрорівень (підприємства) та індивідуальний рівень (громадяни). Відомо, що на рівні підприємств проводиться розповсюдження і виявлення активних співробітників, які відповідально ставляться до самозбереження здоров'я, що слід розглядати як чинник стимулювання майбутнього кар'єрного зростання. Якщо подивитися



на рівень окремих громадян то одним з заходів є систематичне підвищення рівня обізнаності про важливість здоров'я, дотримання здорового способу життя і підтримка розвитку моделей поведінки в середині самих родин шляхом наведення «особистого прикладу» [77; 84; 90].

Не менш пізнавальним є приклад Чехії, яка після вступу до ЄС на урядовому рівні прийняла Програму «Здоров'я–21», яка передбачає дотримання «здоров'я для всіх», що своєю чергою має підвищити мотивацію чехів до самозбереження здоров'я, зокрема підвищення рухової активності, відмову від вживання алкоголю і тютюнопаління [11, 85].

В Словенії була прийнята «Національна програма фізичної активності і зміцнення здоров'я 2007–2020 рр.», що обумовлює розвиток певних напрямків формування здорового способу життя, зокрема: організацію спортивних розваг, забезпечення фізичної активності на робочому місці (метою якої було зменшення частки фізично неактивних осіб до 30 % і заохочення до збільшення рівня активності в напрямку розвитку туризму) [86].

У Фінляндії високий рівень здоров'я населення вказує на те, що окремої стратегії щодо формування та дотримання здорового способу життя не має, але в 2011 році на урядовому рівні була ухвалена «Стратегія «Північна Карелія»», яка першочергово була направлена на боротьбу з серцево-судинними хворобами, пізніше додалися інші задачі, зокрема зниження рівня смертності і покращення здоров'я своїх громадян. Ключовим моментом, який забезпечив позитивний ефект від реалізації Стратегії пов'язаний з тим, що вона направлена на місцевий рівень, а також залучення органів місцевої влади та населення з метою підвищення їх освітнього рівня щодо принципів формування здорового способу життя [83; 89]. Ще одним напрямом пропаганди здорового способу життя закордоном є оздоровча освіта. У Фінляндії оздоровча освіта відбувається на курсах «Формування навичок здорового способу життя», а в Австралії на курсах «Навчання раціонального використання вільного часу», а у Японії на курсах «Навчання

здорового способу життя». У Фінляндії 40 років тому були найвищі показники захворюваності та смертності внаслідок серцево-судинних захворювань [89]. Але нині вони найнижчі у світі. Це пов'язано саме з впровадженням рекомендацій щодо здорового харчування. Тарілку здорового харчування можна побачити у будь-якій їдальні, дитячому садочку, школі, навіть на зупинці повсюди у Фінляндії [83]. Тому для України також важливо забезпечити кожна громаду, кожне виробниче чи торгівельне харчове підприємство продуктами необхідними для здорового харчування і закликати кожного українця підтримати цю ініціативу, тим самим зробити реальний крок у бік здоров'я та розвитку успішної країни.

В Ісландії, де за допомогою координованої співпраці між державою та громадянами, змогли знизити розповсюдженість наркоманії, тютюнопаління, алкоголізму у населення, завдяки тому, що, зокрема, модлоді була запропонована альтернатива шкідливим звичкам, проведена пропаганда здорового способу життя, доведено, що дотримання здорового способу життя має свої переваги та може сприяти цікавому проведенню сімейного дозвілля.

В Казахстані створений «Національний центр проблем формування здорового способу життя» і розроблена та впроваджена «Республіканська комплексна програма «ЗСЖ»» (1997 р.). Нині реалізується Програма «Казахстан–2030», основними напрямками якої є: формування у населення навичок ведення ЗСЖ; зменшення факторів ризику, зокрема щодо шкідливих звичок, захворюваності і травматизму; посилення ролі освіти; участь неурядових організацій і бізнес-партнерів в формуванні ЗСЖ та забезпечення його правової бази; законодавче обмеження виробництва шкідливих для здоров'я товарів та заборона відповідної реклами [89]. В країні активно створюється інфраструктура для зміцнення здоров'я: мережа тютюнових центрів з телефонною службою допомоги в великих містах, мережа кризових центрів психологічної допомоги залежним людям, мережа молодіжних центрів здоров'я. Заслужують на увагу інші заходи: нормативна заборона паління для окремих працівників (системи охорони здоров'я, освіти,

держслужбовців), створення «лікарень, вільних від паління», стимулювання виробництва кисломолочних продуктів, заборона нездорової їжі в закладах освіти, формування фонду ЗСЖ за рахунок відрахувань в розмірі 1 % від обсягів реалізації тютюну і алкоголю [83].

Здоровий спосіб життя, його соціальні аспекти, створення ефективної системи фізичного виховання, починаючи з дитячого садка, викликає підвищений інтерес і в інших країнах. Для підвищення ефективності оздоровчого виховання широко використовується наочність і сучасні інформаційні технології. Це використання стендів і фільмотеки з дієтології у газетах у Франції, публікація статей у шкільних газетах у Німеччині та випуск книг, ілюстративного матеріалу в Швеції, пересувні виставки з лекціями і доповідями в Швейцарії, рольові ігри, пісні і вірші в Індії [24].

Ще одним, цікавим аспектом формування здорового способу життя за кордоном є різноманітність методів надання інформації. Наприклад, деякі молодіжні телесеріали ненав'язливо інформують про поширені життєві перебіг подій, інколи досить несприятливі для здоров'я (секс, наркотики, алкоголь, тютюн, психологічні конфлікти спілкування в сім'ї, в іншому оточенні, на роботі, під час навчання, відпочинку). Моделі поведінки героїв фільмів демонструють можливі шляхи виходу з різних ситуацій і їх позитивні і негативні наслідки для здоров'я. Фактично, у прихованій формі подається інформація про ризики і переваги різних поведінкових моделей. Звичайно, художньо-естетична цінність серіалів досить дискусійна, але сам принцип подачі інформації заслуговує на увагу. До того ж, неважко передбачити, що молодь, скоріше, буде дивитися саме такі серіали, ніж традиційні щотижневі телепередачі з проблем здоров'я.

Входження України у новий період становлення всіх сфер соціального розвитку, відновлення державності, відродження багатого культурно-історичного досвіду та традицій національного виховання висувують проблему гармонійного фізичного і духовного розвитку молодого покоління, соціалізації його як особистостей. Такий стиль життєдіяльності спрямований

перш за все на підтримку та збереження здоров'я фактично здорових людей. Звичайно, саме у молодому віці повинна прищеплюватись та виховуватись мотивація до такого способу життя, його доцільність та необхідність [31].

Як правило, вітчизняні проекти по формуванню здорового способу життя зніціуються державними установами, переважно спеціалізованими (освітнянськими, молодіжними, медичними, соціальними тощо) і тими з різноманітних громадських організацій, які дістали підтримку міжнародних організацій, фондів тощо. Тому для реалізації таких проектів необхідно враховувати світовий досвід роботи органів публічного управління щодо забезпечення таких проєктів.

Отже, враховуючи все вищенаведене можна зробити висновок про те, що першочерговою умовою для успішного використання пропаганди здорового способу життя, як засобу публічного управління є наявність ефективної і досконалої нормативно-правової бази, а також співпраця між державою та суспільством для створення умов необхідних для дотримання здорового способу життя, і обов'язково необхідне чітке розуміння, що це є основою механізму самозбереження здоров'я працездатного населення України.

Крім того, слід підкреслити, що відповідне публічне управління та вплив пропаганди здорового способу життя в розвинених країнах призводило до корінних світоглядних змін у населення з превалюванням відповідального ставлення та стимулювання громадян до замозбереження власного здоров'я, зокрема на реалізацію заходів спрямованих на збільшення частки населення яка дотримується принципів здорового способу життя та на ночному прикладі демонструє його корисний вплив на здоров'я, підвищення працездатності та зростання тривалості життя.

### **3.2 Пропозиції щодо вдосконалення публічного управління формуванням здорового способу життя**

Дані які були отримані в цьому дослідженні демонструють наявність певних проблем в забезпеченні пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління.

Перш за все, більшу увагу необхідно звернути на оновлення і доповнення вже існуючої та створення нової нормативно-правової бази, в якій необхідно описати шляхи забезпечення здорового способу життя на різних рівнях починаючи від державного, органів місцевого самоврядування та закінчуючи самим індивідом з обов'язковим роз'ясненням щодо відповідальності та контролю за дотриманням здорового способу життя.

Починати забезпечення формування навичок здорового способу життя у школярів, для цього необхідно обов'язково розробити і забезпечити інформаційно-методичними матеріалами вчителів та учнів. Організувати курси підвищення кваліфікації для тих викладачів хто вже працює та додати в програми та навчальні плани студентів курси з дисципліни «Валеологія», при цьому особливу увагу приділяти питанням здорового способу життя. Також на наочних прикладах демонструвати негативний вплив шкідливих звичок на здоров'я людини.

Обов'язково використати закордонний досвід для координації взаємодії між державними та органами місцевого самоврядування для забезпечення здорового способу життя.

Необхідно сформувавши концепцію подальшого розвитку яка буде включати, зокрема аспекти формування здорового способу життя, що своєю чергою надасть можливість розробити і визначити подальшу стратегію дій у здійсненні реформування охорони здоров'я, яких вимагає сучасне українське суспільство. Пропаганда здоров'я як найбільшої суспільної цінності. Розробка заходів які спрямовані на усвідомлення відповідальності кожного індивіда за власне здоров'я.

Варто відмітити окрім концепції мають бути створені та переглянуті і доповнені вже існуючі програми, а також стратегія сталого суспільного розвитку провідною метою якої має стати збереження та зміцнення здоров'я населення, шляхом створення та підтримки мотивації і умов до дотримання здорового способу життя у людей. Зокрема підтримка розвитку фізкультурно-спортивного руху, належне фінансування спортивних організацій.

Регулярний контроль управлінської діяльності за реалізацією державних програм направлених на формування у населення навичок здорового способу життя. Запровадження системи моніторингу стану здоров'я та створення умов для здорового способу життя органами виконавчої влади та місцевого самоврядування.

Також варто звернути увагу на забезпечення основних інструментів публічного управління одним з яких є пропаганда здорового способу життя, загальною метою якої має бути формування здоров'язбережувального ставлення у населення до власного здоров'я. Визначальним є те, що управлінець має створити такі умови щоб саме населення прагнуло до збереження та зміцнення свого здоров'я. Провідним напрямком на який має бути спрямована пропаганда здорового способу життя є боротьба з шкідливими звичками (вживання наркотичних речовин, алкоголю та тютюнопаління) у молодих людей, оскільки за даними статистики саме в цих вікових групах найбільший відсоток наркозалежних і хворих на цироз печінки. Враховуючи це необхідно або зменшити питому вагу реклами, яка пропагує вживання алкоголю, тютюну тощо засобами масової інформації (при цьому обов'язково демонструвати чим закінчується їх хронічний вплив) або заборонити її повністю. Запровадження дієвої системи штрафів і заборон для зменшення впливу шкідливих чинників.

Також не меншу увагу необхідно приділяти фізичній активності молоді і дорослих людей, для цього необхідним є їх залучення до занять фізичною культурою та масовим спортом. Обов'язково пояснювати користь від

регулярних занять фізичною культурою, як компоненту здорового способу життя так і її важливість для покращення стану здоров'я в цілому. Також ще одним напрямом який має бути втілений є вдосконалення системи контролю за розподіленням фінансів для покращення вже існуючої фізкультурно-оздоровчої інфраструктури та створення нової.

У даному випадку підвищенню фізичної активності сприятиме створення спортивних локацій, майданчиків, залів, клубів, а також створення супутніх інфраструктурних об'єктів (спортивних магазинів) поряд з місцями проживання, а також надати пільги на придбання абонементів на відвідування спортивних залів для дорослих, дітей та молоді. Не менш важливою є систематична робота з громадськістю щодо зменшення негативного ставлення до занять фізичною культурою в школі або спортивних майданчиках, яке сформувалось через трагічні випадки.

Пропаганда основних принципів здорового способу життя, зокрема здорового харчування з залученням кінозірок та популярних артистів естради та засобів масової інформації і соціальних мереж (тематичні токшоу, просвітницькі передачі, соціальна реклама, лекції тощо) з обов'язковою наочною демонстрацією його корисного впливу на організм людини.

Організація та розвиток на рівні закладу вищої освіти та студентського самоврядування фізкультурно-спортивного руху метою якого має бути формування відповідального ставлення молоді людини до власного здоров'я.

Стимулювання роботодавців до регулярної роботи з працівниками щодо контролю дотримання ними здорового способу життя. З даною метою можна рекомендувати введення певної системи заохочень та підтримки працівників, які відповідально ставляться до стану власного здоров'я, що своєю чергою може сприяти такому ж відношенню до тієї роботи, яку виконують такі працівники, а також такі особи будуть більш якісно виконувати ті завдання, які ставить перед ними керівник. Крім того, роботодавець може вирішити питання щодо придбання на пільгових умовах

абониментів для відвідувань спортивних залів для співробітників. Встановлення персональної відповідальності керівників підприємств, роботодавців за створення умов для забезпечення й зміцнення здоров'я населення.

Оскільки дотримання принципів здорового способу життя передбачає зміну світогляду людини то обов'язково треба пояснювати яким саме чином це може вплинути на зміну цінностей індивіду. Допомогти людині усвідомити ті переваги, які має здоровий спосіб життя. Пояснити, що здоров'я це стан соціального, психічного, духовного благополуччя, а не тільки відсутність хвороб, що дотримання основних принципів здорового способу життя сприятиме не тільки покращенню самопочуття, а й духовної гармонії і покращенню взаємовідносин з оточенням (оскільки, як правило хвора людина по-іншому реагує на різні подразники та може неадекватно сприймати ту чи іншу ситуацію).

Ще одним напрямом діяльності пропаганди здорового способу життя є вплив на причини, які спонукають людей вживати шкідливі продукти, а саме з відсутністю навичок приготування страв так і низькою проінформованістю населення щодо здорового харчування тому також в межах забезпечення пропаганди здорового способу життя варто проводити майстеркласи з приготування корисних страв (з залученням кулінарних експертів в царині здорового харчування), публікацію рецептів в кулінарних блогах тощо. Крім того, забезпечити вільний доступ на полицях магазинів до корисних продуктів або готових страв, які можна використовувати для здорового харчування, що можна забезпечити шляхом зниження їх вартості та проведення дегустації цієї їжі для привернення уваги покупців до раціонального здорового харчування. Заохочувати та підтримувати на рівні держави виробників продуктів для здорового харчування.

Обов'язково пропагувати здоровий спосіб життя для всіх вікових груп населення, пояснювати важливість виховання його навичок у кожного індивіда, бо якщо сім'я не підтримує розвиток таких навичок іа формує



негативне або зверхнє чи негативне ставлення до цього, то відповідно, така людина буде ігнорувати зміни які викликані впливом шкідливих звичок, гіподинамії, стресу тощо, що своєю чергою може стати причиною смерті або виникнення серйозних захворювань, які можуть стати причиною втрати працездатності з отриманням групи інвалідності в молодому віці. Також здійснюючи пропаганду здорового способу життя важливо зазначити його позитивну роль в боротьбі зі стресом, що здійснюється завдяки правильному чергуванню режиму сну та бадьорості, і проведенню цікавого дозвілля разом з членами родини.

З метою боротьби з гіподинамією для працівників підприємств та офісів запровадити невеличкі перерви з виконанням рухових вправ (тобто фізкультхвилинки). У межах пропаганди здорового способу життя необхідно проводити ознайомчі заняття з викладанням основ психогігієни для профілактики інформаційного та психоемоційного перевантаження.

Ще одним напрямом для забезпечення пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління є стимулювання економічного розвитку країни, оскільки це може сприяти створенню умов для формування здорового способу життя населення.

Також значний вплив на формування навичок здорового способу життя має телебачення, особливо показ фільмів де вчинки головних героїв сприяють формуванню навичок здорового способу життя і непрямим шляхом доводять необхідність збереження та зміцнення здоров'я.

Крім того, ще одним шляхом який забезпечує пропаганду здорового способу життя є створення сприятливих екологічних умов в містах і селах (боротьба або обмеження викидів з шкідливих виробництв, контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних норм наприклад, щодо розташування будинків від заводів, виробництв і умов праці).

Відкриття секцій і гуртків для того щоб закласти бажання у дітей, молоді та дорослих людей бути здоровими. Крім того, діяльність таких гуртків має передбачати ознайомлення з комплексом вправ за системою

«хатха-йога» та робота для того щоб навчити виконувати ці вправи в будь-якому місці. Також залучення дітей і молоді до веселих ігор, які сприяють розвитку пам'яті і уваги, уяви, абстрактному мисленню і творчих здібностей, що своєю чергою сприяє розвитку психічного та фізичного здоров'я.

Виховання у дітей навичок здорового способу життя безпосередньо через власну творчість, а також пропаганда екології, валеології та мистецтва через споглядання зразків дитячої творчості на тему здоров'я, підвищення рівня знань щодо методів збереження здоров'я.

Створення волонтерських загонів «Молодь за здоровий спосіб життя» та проведення тематичних зборів присвячених обговоренню принципів здорового способу життя.

Розробка, друк і розповсюдження інформаційних матеріалів профілактичної спрямованості.

Залучення дітей та молоді до профілактичної роботи щодо запобігання вживання наркотичних речовин («Скажи наркотикам – ні») або алкоголю і палінню («Кинь цигарку»), а також до заходів направлених на збереження репродуктивного здоров'я і профілактику хвороб, які передаються статевим шляхом і ВІЛ-інфекції. Розробка, макетування та зйомки профілактичних відео кліпів.

Організація роботи ресурсного центру з питань забезпечення пропаганди здорового способу життя.

Проведення тематичних дискотек з метою вивчення та закріплення вправ для покращення здоров'я. Також виїзних засідань молодіжного клубу-кафе на яких проводиться обговорення питань забезпечення здорового харчування, дегустація готових блюд, обмін рецептами.

Навчання молоді основам здорового способу життя (лекції, тренінги), її залучення до створення тематичних буклетів, плакатів і здійснення молодіжних оздоровчих акцій. Створення онлайн-курсів з можливістю отримання сертифікату для формування навичок здорового способу життя для студентської молоді. Виконання студентами наукових проектів

присвячених дослідженню впливу здорового способу життя на організм людини.

Розповсюдження інформації серед всіх вікових груп населення щодо роботи центрів здоров'я і їхньої ролі в формуванні здорового способу життя.

Систематична робота з населенням та створення національної ідеології здоров'я. Виховання культури здоров'я у різних вікових груп населення.

В межах пропаганди здорового способу життя проводити просвітницьку роботу з населенням щодо користі загартовування. Ознайомлення з методикою проведення загартовування організму. Створення інформаційних пам'яток щодо загартовування організму.

Просвітницька робота з населенням щодо важливості дотримання правильного розпорядку дня, з особливим наголошенням уваги на важливості 8-ми годинного сну.

Боротьба з стресом, шляхом створення позитивного настрою. Відкриття центрів психологічної підтримки населення. Систематична робота з населенням щодо виховання навичок боротьби зі стресом.

Систематична робота з населенням з поясненням основ здорового харчування (особливий наголос робити на тому що здорове харчування це не дієта чи якісь харчові обмеження). Така робота є вкрай важливою, оскільки харчові звички формуються ще в дитинстві, а потім впливають впродовж всього життя людини. Пропагування вже сформованої державою так званої «тарілки» здорового харчування. Зменшення вживання солі та цукру так як вони є шкідливими для організму людини. Ще одним напрямом пропаганди здорового способу життя є поширення Рекомендацій щодо раціонального та профілактичного харчування серед різних груп населення з метою запобігання розвитку захворювань пов'язаних з нездоровим харчуванням. Оскільки дуже важливо донести до населення науково обґрунтовану, зрозумілу, сучасну і об'єктивну інформацію для того щоб сприяти полегшенню вибору здорового харчування. Моніторинг за виконанням цих

рекомедацій суспільством, аналіз отриманих результатів від втілення даних рекомедацій в практичну діяльність.

Створення належних умов праці які сприятимуть збереженню здоров'я та підвищенню працездатності, зокрема це переобладнання робочих місць з урахуванням вимог науково-технічного прогресу, контроль за забезпеченням індивідуальними засобами захисту працівників на підприємствах з шкідливими умовами праці, забезпечення проведення регулярних профілактичних оглядів працівників, забезпечення їх раціоном харчування у відповідності до Рекомедацій щодо раціонального та профілактичного харчування, з урахуванням добових і вікових потреб організму.

Формування високої культури поведінки на роботі, в громадських місцях та свідома участь у профілактичних заходах і ознайомлення зі спеціальною літературою для формування уявлень про здоровий спосіб життя.

Формування дбайливого ставлення до навколишнього середовища, проведення заходів спрямованих на боротьбу з забрудненням природи. Громадський контроль за дотриманням санітарних норм під час будівництва житла для населення.

Проведення просвітницької роботи з населенням щодо впливу шкідливих чинників на стан здоров'я.

Ще одним напрямом пропаганди здорового способу життя є забезпечення зростання мінімальної заробітної плати, стипендії і пенсії та купівельної спроможності населення.

Забезпечення повноцінним харчуванням дітей з соціально незахищених сімей, а також забезпечення гарячим харчуванням усіх дітей в загальноосвітніх навчальних закладів.

Розробка економічних заходів стимулювання виробництва продуктів з високою харчовою чи біологічною цінністю. Забезпечення функціонування дієвої системи нагляду і контролю за якістю та безпекою харчових продуктів і продовольчої сировини на всіх етапах їх виробництва і обігу.

Створення сучасної аналітичної і інструментальної бази контролю якості і безпеки харчових продуктів і харчової сировини. Впровадження систем перевірки якості на виробництвах харчових продуктів та продовольчої сировини.

Вдосконалення технологій переробки і зберігання продовольчої сировини з метою максимального збереження її якості та зменшення втрат біологічної цінності.

Забезпечення виробництва продуктів з високою біологічною та харчовою цінністю збагачених макро- і мікронутрієнтами.

Забезпечення створення технологій виробництва якісно нових спеціальних харчових продуктів з цілеспрямовано зміненим хімічним складом (для підвищення стійкості організму до несприятливого впливу довкілля, для окремих вікових груп та ін.).

Забезпечення систематичного перегляду норм фізіологічних потреб населення в основних харчових речовинах і енергії.

Здійснення заходів, направлених на профілактику і ліквідацію дефіциту вітамінів, макро- та мікроелементів.

Здійснення аліментарної профілактики професійних захворювань у категорій осіб, які працюють в шкідливих умовах.

Забезпечення здійснення профілактики інфекційних і неінфекційних захворювань пов'язаних з нераціональним харчуванням.

Підвищення рівня культури харчування з урахуванням українських національних традицій та світового досвіду.

Створення освітніх програм з метою масового інформування населення щодо здорового харчування. Забезпечення створення інформаційно-видавничих програм і організація науково-популярних видань для висвітлення питань щодо забезпечення здорового способу життя і здорового харчування.

Соціальна реклама визначається як інформація державних органів з питань здорового способу життя, охорони здоров'я, охорони природи,

збереження енергоресурсів, профілактики правопорушень, соціального захисту та безпеки населення, яка не має комерційного характеру. Підкреслюється, що в такій рекламі не повинні згадуватись конкретна продукція та її виробники; особи, які здійснюють на безоплатній основі діяльність щодо виробництва і розповсюдження соціальної рекламної інформації, передачі свого майна (в тому числі коштів) іншим особам для виробництва і розповсюдження соціальної рекламної інформації, користуються пільгами, передбаченими законодавством про благодійну діяльність; розповсюджувачі реклами, діяльність яких повністю або частково фінансується за рахунок державного бюджету, повинні розміщувати соціальну рекламну інформацію державних органів безкоштовно в обсязі не менше 5 % ефірного часу (друкованої площі), відведеного для реклами.

Зокрема, нею забороняється реклама з використанням зображень неповнолітніх, які споживають або використовують продукцію, призначену безпосередньо для дорослих чи заборонену для придбання або споживання неповнолітніми; реклама, яка використовує легковірність чи брак досвіду у неповнолітніх; реклама з використанням справжньої або іграшкової зброї. Встановлено, що реклама не повинна містити тверджень або зображень неповнолітніх у небезпечних ситуаціях чи за обставин, що у разі їх імітації можуть завдати шкоди неповнолітнім або іншим особам, а також інформації, здатної викликати зневажливе ставлення неповнолітніх до небезпечних для здоров'я і життя ситуацій.

Впровадження в суспільну свідомість переваг здорового способу життя і формування національного культу соціально активної фізично активної і духовно багатой особистості.

Надання комплексної соціально-психологічної допомоги найменш захищених верств населення.

Забезпечити якомога ширше розповсюдження інформації і її доведення до населення через освітні програми, які повинні бути побудовані у такий спосіб, щоб формувати поважне ставлення до належності людини до тієї чи

іншої статі, розвивати життєві навички та вміння й здатність до спілкування, а також сприяти формуванню більш безпечної для здоров'я практики статевих зв'язків і визнанню концепції планування сім'ї. У рамках такої політики необхідно активно також рекламувати використання презервативів і забезпечувати їх просування на ринок, принаймні для молоді: вони повинні продаватися у багатьох місцях і за цінами, доступними для кожної людини.

Забезпечити роботу центрів статевого виховання з використанням програм щодо профілактики захворювань які передаються статевим шляхом.

Усвідомлення важливості занять фізичною культурою, відчувати потребу в них, тому що ставлення до фізичної культури поступово зводиться як до безглуздої фізичної вправи, взятої з культури, спорту, гри, щирого спілкування і відносин.

Для покращення пропаганди здорового способу життя обов'язково прищеплювання учням, студентам навичок особистої і громадської гігієни, розвитку індивідуальних здібностей, організації зустрічей з відомими спортсменами, популяризації серед громадськості спортивних досягнень учнів і студентів.

Створення сприятливої психологічної атмосфери в шкільних і студентських колективів для запобігання булінгу (особливо під час занять фізичною культурою, оскільки це може сформувати негативне ставлення до фізичної культури і масового спорту). Організація факультативних і гурткових занять, різноманітних виховних заходів з основ здорового способу життя у вільний від навчання час, залучення кожного учня або студента до різноманітної виховної діяльності щодо формування навичок здорового способу життя з урахуванням психофізичних та вікових особливостей, запровадження режиму дня та систематичне дотримання його молоддю як моделі здорового способу життя.

Запровадження культурно-просвітницької роботи серед молоді в межах яких передбачається відвідування музеїв та галерей, мистецьких виставкових заходів на тему здоров'я і фізичної культури чи спорту.

Формування навичок раціонального використання молоддю дозвілля з максимальним включенням до нього фізкультурно-спортивних заходів що своєю чергою сприяє зміцненню та збереженню здоров'я. Це важливо оскільки від того наскільки успішно будуть сформовані і закріплені навички здорового способу життя у населення буде залежати подальше його дотримання що може перешкоджати або сприятиме розвитку творчого потенціалу людини.

Зміна ставлення до власного здоров'я це передусім є проблемою неправильного виховання і недостатньої пропаганди здорового способу життя.

Тому необхідно посилити роботу щодо психологічного оздоровлення в колективах, зміцнення здоров'я людей і забезпечувати формування навичок здорового способу життя.

Пропагування ідеї проведення вільного часу на природі, заняття народними або спортивними іграми чи гімнастичними вправами.

Вдосконалення процесу здобуття моральної освіти запровадити жорсткий контроль за рекламою в засобах масової інформації.

Збільшити кількість культурно-освітніх та спортивних закладів в яких молодь могла би проводити вільний час та реалізовувати свій потенціал.

Проведення громадських акцій з метою пропаганди здорового способу життя.

Проведення засобами масової інформації різних агітацій на формування здорового способу життя населення, антинаркотична і антиалкогольна пропаганда серед молоді (оскільки в Україні майже не проводиться).

Серед впливових засобів масової інформації необхідно виокремити спортивні телеканали та окремі телепрограми з трансляцією спортивних змагань як засобу агітації за здоровий спосіб життя.

Підтримка та просування «Шкіл сприяння здоров'ю», основною метою якої є формування позитивної мотивації на здоровий і безпечний спосіб



життя, збереження і зміцнення здоров'я, виховання здорової, творчої, свідомої та небайдужої особистості, яку хвилюють проблеми близьких та суспільства.

Залучення батьківської громадськості до діяльності пропаганди культури здоров'я. Проведення спільних для батьків та дітей заходів (змагань, олімпіад) з фізичної культури, основ здоров'я, особистої гігієни та раціонального харчування та ін.

Проведення учнівських акцій спрямованих на пропаганду здорового способу життя молоді, профілактику йододефіциту та запобігання насильству.

Забезпечення пропаганди здорового способу життя в освітніх закладах з метою формування і розвитку фізично, духовно, соціально і морально здорової особистості зі стійкими переконаннями та системою знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, а також створення умов для збереження і зміцнення здоров'я, формування відчуття самодостатності і самоствердження та самореалізації в дорослому житті.

В межах пропаганди здорового способу життя необхідно забезпечити формування навичок орієнтованих на розвиток здібностей організму протистояти різним стресам.

Формування у кожного індивіду думки щодо того, кожна людина несе певну частку особистої відповідальності за здоров'я всього людства.

Забезпечення інформованості і можливості доступу до спеціальних профілактичних процедур, які мають уповільнити природній процес старіння населення, наявність належних екологічних умов, які необхідні для забезпечення соціального і духовного, фізичного та психічного здоров'я.

Збереження та зміцнення психічного здоров'я учнів, студентів (попередження виникнення шкідливих звичок, залежності від токсичних речовин, залежності від комп'ютерних ігор тощо).

Попередження шкідливого впливу на здоров'я учнів і студентів факторів, які безпосередньо пов'язані з навчальним процесом (профілактика шкільних або студентських хвороб).

Навчання населення навичкам гігієни розумової праці для уникнення перевтоми.

Виокремлення «груп ризику» щодо впливу шкідливих чинників та систематична робота з ними шляхом пропаганди здорового способу життя і допомога в усвідомленні цінності власного здоров'я і життя.

Формування позитивної позиції у індивіда щодо власної спроможності підтримання оптимального стану здоров'я.

Наочним прикладом не стільки залякувати наслідками впливу шкідливих звичок, скільки привертати увагу та посилювати симпатію населення до людей, які дотримуються засад здорового способу життя.

Забезпечення надання об'єктивної інформації щодо принципів здорового способу життя, яка не повинна зводитись до формальних гасел, оскільки некваліфікована та небережна, непродумана інформація може призводити до створення атмосфери таємничості і загадковості, що може спровокувати реакцію на «заборонений плід».

Формування у населення активної соціальної позиції, підтримку розвитку ініціативи щодо запровадження здоров'язберігаючих технологій та створення комфортного мікроклімату в колективах, для чого необхідно використовувати інтерактивні методики, які сприяють формуванню позитивної мотивації у індивіда і допомагають виробленню моделей правильної поведінки що в подальшому полегшує процес адаптації до різних життєвих ситуацій.

Створення системи штрафів для роботодавців які не здійснюють систематичного контролю за станом здоров'я працівників і впровадженням та дотриманням принципів здорового способу життя. Введення більш жорсткого контролю щодо діяльності роботодавців в забезпеченні безпечних умов праці для працівників та впровадження нових технологій для

модернізації виробничого процесу з метою зменшення негативного впливу шкідливих факторів.

Отже, враховуючи все вищенаведене можна зазначити, що пропаганда здорового способу життя має бути більш націленою на забезпечення заходів направлених на формування навичок здорового способу життя, тобто боротьбу з шкідливими звичками, та створення умов для сприяння і підтримки формування навичок здорового способу життя (зокрема створити спортивні локації поряд з місцем проживання для занять фізичною культурою або масовим спортом, забезпечити пільгове придбання необхідних товарів для цих занять (форми, спортивне приладдя тощо), якщо таких можливостей не має то на рівні установ забезпечити таких працівників пільговими абонементом на відвідання спортивних залів, обмеження на телебаченні реклами алкоголю, тютюну та ін.

## ВИСНОВКИ

1. Здоровий спосіб життя це дії спрямовані на запобігання захворювань, зміцнення всіх систем організму та поліпшення загального самопочуття людини. Значущість здорового способу життя для суспільства полягає в: забезпеченні збереження та зміцнення здоров'я населення, сприянні підвищенню тривалості життя і працездатності, зниженню рівня смертності від хронічних хвороб, забезпечує зміну світогляду та ціннісну орієнтацію суспільства.

2. До забезпечення пропаганди здорового способу життя як засобу публічного управління залучено низку міністерств, зокрема: Міністерство охорони здоров'я, Міністерство у справах молоді та спорту, Міністерство освіти і науки у відповідності до законів та нормативно-правових актів: Конституції України, Національної стратегії державної молодіжної політики до 2030 року, Національної стратегії «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» на період до 2025 року та ін., завдяки чому забезпечується головна мета збереження та зміцнення здоров'я населення України.

3. Для того щоб виявити стан дотримання здорового способу життя населенням (передусім молоддю) проведено соціологічне дослідження, що було виконано з використанням спеціально розроблених опитувальників. Аналіз даних проведеного опитування показав наступну картину: по-перше не розуміння здорового способу життя, як єдиної системи яка включає (раціональне харчування, фізичну активність, дотримання режиму бадьорості і відпочинку, уникнення стресу та позбавлення від шкідливих звичок) тобто молодь не розглядає його як комплексний фактор, також є необізнаність щодо основних напрямів діяльності публічного управління щодо забезпечення формування здорового способу життя, серед причин які переважно спонукали до занять фізичною культурою було близьке

розташування від місця проживання спортивних локацій, серед факторів які спонукали до вживання шкідливої їжі більшість зазначили брак часу, а серед факторів які спонукали до набуття шкідливих звичок у більшості випадків були стрес, нудьга та вплив оточення, щодо заходів які слід застосовувати для формування навичок здорового способу життя більшість респондентів зазначили підтримку.

4. Попри наукову обґрунтованість значущості дотримання принципів здорового способу життя, він не набув достатнього поширення через наступні причини: недостатнє усвідомлення людьми впливу здорового способу життя на здоров'я, недостатнє публічне управління забезпечення пропаганди здорового способу життя, низький рівень обізнаності щодо основних принципів дотримання здорового способу життя, висока вартість абонементів на відвідування спортивних залів, басейнів тощо, обмежений доступ до продуктів для здорового харчування, пропагування засобами масової інформації шкідливих звичок, низький рівень обізнаності з основами психогігієни.

5. Для адаптації до умов України виокремлено наступний передовий світовий досвід пропаганди здорового способу життя: Канада, Естонія, Фінляндія, Словенія забезпечення ефективної співпраці між державою та суспільством з метою створення умов необхідних для вирішення проблем з дотриманням здорового способу життя і досвід Чехії обов'язкового виховання у людей чіткого розуміння, що здоров'я є основою механізму самозбереження працездатного населення.

6. Проведені узагальнення дозволили конкретизувати перелік заходів щодо вдосконалення здорового способу життя як засобу публічного управління: боротьбу з шкідливими звичками (шляхом обмеження на телебаченні реклами алкоголю, тютюну та ін.) та створення умов для сприяння і підтримки формування навичок здорового способу життя (зокрема створити спортивні локації поряд з місцем проживання для занять фізичною культурою або масовим спортом, забезпечити пільгове придбання

необхідних товарів для цих занять (форми, спортивне приладдя тощо), якщо таких можливостей не має то забезпечити людей пільговими абонементом на відвідування спортивних залів, забезпечення відкритого доступу до інформації щодо продуктів необхідних для здорового харчування.

## ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Авер'янова ВБ, Андрійко ОФ, Битяка ЮП, Білої-Тіунової ЛР, Галуцька ВВ, Дубенко СД, Нижник НР. «ПОСАДОВА» І «СЛУЖБОВА» особи публічної адміністрації: проблема понятійного апарату в законодавстві України. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. 2014; 1: 91.
2. Авксентьев МЮ. Державно-приватне партнерство як сучасний механізм залучення інвестицій в інфраструктурні галузі України. [автореферат]. Київ: Наук.-дослід. економ. ін-т Мін-ва економ. роз-ку і т-лі України; 2010. 20 с.
3. Акименко І. Ставлення до здорового способу життя сучасних підлітків. Фізична культура, спорт і здоров'я людини. 2021; 2: 3-4.
4. Амосов О. Моделі публічного адміністрування (архетипова парадигма). Публічне управління: теорія та практика [інтернет]. 2013 [цитовано 2022 лист. 25]; Спец. вип.: 6-13. Доступно з: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pubupr\\_2013\\_spets/](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pubupr_2013_spets/)
5. Андрійко ОФ, Бандурка ОМ, Безпалова ОІ, Битяк ЮП, Гаращук ВМ, Кубко ЄБ, Шемшушенко ЮС. Поняття та система методів реалізації державної політики у сфері забезпечення економічної безпеки держави. Науковий Вісник міжнародного гуманітарного університету. 2020; 2: 19.
6. Атаманчук ГВ, Бандурка ОМ, Битяк ЮП, Гаращук ВМ, Ківалова СВ, Козлова ЮМ, Приймаченка ДВ. Роль і значення адміністративних процедур в організації надання рекламних послуг. Науковий вісник міжнародного гуманітарного університету. 2014: 129.
7. Битяк ЮП, Гаращук ВМ, Дьяченко ОВ, Зима ОТ та ін. Адміністративне право України: підручник. Київ: Юрінком-Інтер; 2005. 544с.

8. Бобровський ОІ. Територіальні громади як суб'єкти публічного управління первісних територіальних ланок суспільства. Науковий вісник: Державне управління. 2020; 2 (4): 32-44

9. Бояринцева МА. Принципи адміністративного права щодо діяльності публічної адміністрації в країнах Європейського Союзу та Україні. Право і суспільство. 2015; 6.2(2): 115-120

10. Вавренюк СА. Закордонний досвід державного управління [інтернет]. 2014 [цитовано 2022 груд. 01]; 4. Доступно з: [www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/tpdu/2014-4/doc/5/05.pdf](http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/tpdu/2014-4/doc/5/05.pdf)

11. Вакуленко ОВ. Теоретичне підґрунтя політики формування здорового способу життя в Україні. В: Дикий ОЮ, редактор. Шляхи удосконалення професійних компетентностей фахівців в умовах сьогодення. Матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції; 2020 трав. 28-29; Київ, Україна. Луцьк: СНУ ім. Лесі Українки; 2020. с. 445-446.

12. Власюк ОС. Шляхом децентралізації: виклики, ризики та пріоритети реформування регіонального розвитку в Україні. Регіональна економіка. 2015; (1): 5-18.

13. Гавкалова НЛ. Публічне управління: методологічний аспект. Публічне управління шляхи розвитку. Матеріали науково-практичної конференції за міжнародною участю; 2014 лист. 26; Київ, Україна. Київ: НАДУ; 2014. с. 150.

14. Гаркуша СВ. Характеристика стану здоров'я сучасної молоді в Україні. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. 2013; 107 (1): 92-95.

15. Біланов О. Місце модусу здоров'я в системі цінностей людини та суспільства. Людинознавчі студії: збірник наукових праць. Серія «Філософія». 2022; 44: 60-75.

16. Гасюк ІЛ. Економіко-правові аспекти державного стимулювання розвитку фізичної культури та спорту в Україні. Актуальні проблеми



державного управління: зб. наук. пр. Одеса: Вид-во ОРІДУ НАДУ. 2011; 2(46): 58-61.

17. Гасюк ІЛ. Механізми державного управління фізичною культурою та спортом в Україні [автореферат]. Київ: Хмельн-ка гум-пед. акад.; 2013. 37 с.

18. Гацуля О. Розвиток галузевого управління у сфері фізичної культури та спорту: концептуальні засади. Державне управління та місцеве самоврядування. 2015; 1(24): 176-185.

19. Гуржий ТО. Автономізація місцевого самоврядування як об'єктивна передумова формування та розвитку системи публічного управління. Публічне управління: теорія та практика. 2013; 3: 184-190.

20. Дубогай ОД. Навчання учнів початкової школи в системі здоров'язбереження засобами освітньо-рухової методики. Physical education, sport and health culture in modern society. 2015; 3 (31): 69-74.

21. Ждан ВМ, Слабкий ГО, Жданова ОВ. Самооцінка студентською молоддю стану особистого здоров'я та характеристика їх звернень за медичною допомогою. Світ медицини та біології. 2019; 4 (70): 71-75.

22. Жданова ОВ, Слабкий ГО, Потокій НЙ. Концептуальні підходи до забезпечення здорового способу життя студентської молоді. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020; 2 (84): 4-7.

23. Жук ВП. Формування механізмів розвитку державно-приватного партнерства в Україні [автореферат]. Київ: Акад. муніцип. уп-ня; 2013. 20 с.

24. Заюков ІВ. Світовий досвід правового забезпечення формування моделі самозбереження здоров'я зайнятого населення України. Вісник Вінницького політехнічного інституту. 2018; 6: 44-50.

25. Здоровье 2020. Основы европейской политики и стратегии для XXI века. Всемирная организация здравоохранения. 2013. 224 с.

26. Євсєєва ОО. Стратегічні напрями соціального розвитку, шляхи державного регулювання: монографія. Київ: СПДФО Коваленко ВФ; 2011. 524 с.

27. Євтушенко ОН. Громадянське суспільство та інститути публічної влади в політичній системі України. Наукові праці. 2011; 155 (143): 56-61.

28. Кашуба ВО, Футорний СМ, Андрєєва ОВ. Оцінювання та аналіз складових здорового способу життя студентської молоді. Педагогіка, психологія та мед.-біол. проблеми фіз. виховання і спорту. 2012; 7: 59-65.

29. Коломоєць ТО, Гулевська ГЮ. Адміністративне право України: навчальний посібник. Київ: Істина; 2007. 216 с.

30. Колпаков ВК, Кузьменко ОВ, Пастух ІД та ін. Адміністративне право України. Загальна частина: курс лекцій. Київ: Юрінком Інтер; 2011. 395с.

31. Кошелева ЛЄ. Основні теоретичні підходи до визначення публічного адміністрування. Державне управління та місцеве самоврядування : зб. наук. пр. 2018; 2 (37 ): 13-19.

32. Кривачук Л. Соціальна робота з дітьми: формування здорового способу життя дітей в сучасній Україні. Ефективність державного управління. 2016; 4/1 (49): 41-48.

33. Кручаниця МІ, Кручаниця ВВ, Мелега КП та ін. Основи здорового способу життя. Ужгород: ТОВ «РІК-У»; 2016. 264 с.

34. Кухарчук П. Державне регулювання розбудови безпечного і здорового освітнього середовища в закладах освіти. Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Екологія». Публічне управління та адміністрування. 2022; 1: 43-50.

35. Лівак ПЄ, Терещенко ВІ, Полухін ЮВ та ін. Здоровий спосіб життя громадян країни в контексті застосування харчових добавок-цукрозамінників та їх вплив на здоров'я людини. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. 2021; 7 (138): 73-77.

36. Лукашук ВІ. Державна політика в галузі фізичної культури і спорту: Українські реалії. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. 2014; 1101: 126-130.

37. Макашов В. Діяльність органів місцевого самоврядування в реалізації програм розвитку оздоровчої рухової активності населення. 2021; 9 (1): 63-71.

38. Маринчук ВВ, Кривобок ТП. Формування здорового способу життя учнів старших класів у сучасній загальноосвітній школі. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. 2019; 3 К (110): 346-349.

39. Мелега КП, Кляп МІ, Чорей СФ. Оцінка індексу здорового способу життя студентів, майбутніх фахівців з фізичної терапії, як показника сформованості їх здоров'язбережувальної компетентності. Україна. Здоров'я нації. 2018; 4/1 (53): 7-12.

40. Мельниченко ОА, Кузнецова МО. Опитування як спосіб виявлення впливу на населення пропаганди здорового способу життя. В: Шевченко ВВ, редактор. Актуальні проблеми та перспективи розвитку фундаментальних, прикладних, загальнотехнічних та безпекових наук. Матеріали II всеукраїнської науково-практичної конференції пам'яті академіка Академії наук вищої освіти професора Анатолія Володимировича Касперського; 2022 черв. 29; Київ, Україна. Київ: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2022. с. 79-82.

41. Мельниченко ОА. Опитування як спосіб виявлення впливу поверхнево-активних речовин на здоров'я населення: методологічний аспект. В: Огнєв ВА, редактор. Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення. Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. уч.; 2018 жов. 24; Харків, Україна. Харків: Вид-во ХНМУ; 2018. с. 73-75.

42. Мельничук ІМ, Сапіжак МІ. Нормативно-правове забезпечення національної політики щодо формування здорового способу життя. Медсестринство. 2014; 1: 37-40.

43. Міжнародний фонд «Відродження». Стратегія фонду на 2019—2022 роки. Доступ з: URL: [https:// www.irf.ua/strategiya\\_fond2019-2020/](https://www.irf.ua/strategiya_fond2019-2020/) (дата звернення 10.11.2022).

44. Міхеєнко ОІ, Котелевський ВІ. Культура здоров'я особистості та її складові Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. 2015; 129 (3): 225-229.

45. Моргунов ОА. Правове забезпечення публічного адміністрування сфер фізичної культури і спорту в Україні. Прикарпатський юридичний вісник. 2019; 3: 144-148.

46. Моргунов ОА. Перспективні напрямки адміністративно-правового регулювання сфери фізичної культури і спорту із врахуванням європейських стандартів прав людини. Наукові записки. Серія: Право. 2021; 10: 8-12.

47. Моргунов ОА. Публічне адміністрування масового спорту (спорту для всіх) в Україні: сучасний стан та перспективи. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція. 2019; 2 (42): 9-12.

48. Московець ВІ. Громадськість як інститут громадянського суспільства. Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ. 2011; 2 (53): 37-43.

49. Наколонко ІМ. Здоровий спосіб життя в національній культурі та перспективи його розвитку в сучасній Україні. В: Сокол ЄІ, редактор. Інформаційні технології: наука, техніка, технологія, освіта здоров'я. Матеріали XXIV міжнародної науково-практичної конференції; 2016 трав. 18-20; Харків, Україна. Харків: НТУ «ХП»; 2016. с. 33.

50. Неділько АІ. Значення громадянського суспільства у розвитку публічного управління на місцевому рівні в Україні. Право та державне управління: зб. наук. пр. Запоріжжя: КПУ. 2017; 4 (29/2): 34-39.

51. Нідзельська В. Управління розвитком здоров'язберігаючого освітнього простору навчального закладу: практичні аспекти. Освіта і управління. 2010; 2-3 (13): 157-162.

52. Обозна ОМ. Розвиток фізичної культури і спорту як важливий напрям державної політики України щодо забезпечення здоров'я громадян. Державне управління: теорія та практика. 2014; 2: 39-44.

53. Павлюк І. Поліпшення фізичного стану та збереження здоров'я студентів під час навчання у вузі. В: Коцур ВП, редактор. Проблеми та перспективи розвитку сучасної науки в країнах Європи та Азії. Матеріали XXVI міжнародної науково-практичної інтернет-конференції; 2020 квіт. 30; Переяслав, Україна. Переяслав: ТОВ «Колібри 2011»; 2020. с. 198-199.

54. Петришин ДЮ. Аналіз системи державного управління у сфері фізичної культури та спорту в Україні. Науковий вісник НЛТУ України. 2016; 2 (26): 267-270.

55. Сімак СВ. Інституційний розвиток публічно-приватного партнерства в системі державного управління [автореферат]. Миколаїв: Акад. муніцип. упр-я; 2017. 36 с.

56. Соколенко ЛС. Теоретичні та методологічні засади формування культури здорового способу життя: Формування компетентності індивідуального здоров'язбереження: теорія і практика в освітніх процесах: Монографія. Київ: «Майстерні магістеріуму»; 2020. с. 7-45.

57. Сокур НВ, Кіров ВІ. Механізми організації здорового способу життя молоді: стратегічні завдання для управління. Державне управління. 2012; 3(39): 153-157.

58. Стукал Т. Гіподинамія як фактор ризику порушення функціонального стану організму. В: Коцур ВП, редактор. Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД. Матеріали XVIII міжнародної науково-практичної інтернет-конференції; 2013 груд. 29-30; Переяслав-Хмельницький, Україна. Переяслав-Хмельницький: ТОВ «Колібри 2011»; 2013. с. 14-15.

59. Футорний СМ. Здоров'я студентів і роль фізичного виховання у його забезпеченні. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2011; (5): 98–103.

60. Футорний СМ. Формування понять здоров'я та здорового способу життя у процесі фізичного виховання студентів. Спортивна медицина. 2011; 1–2: 85–92.

61. Футорний СМ. Про необхідність здоров'язберігаючих технологій в процесі фізичного виховання студентської молоді. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2012; 2 (29): 26-30.

62. Чернявська БВ. Роль інститутів громадянського суспільства в діяльності публічної адміністрації: український та міжнародний аспект. Прикарпатський юридичний вісник. 2020; 1 (30): 141-147.

63. Чухно І, Келеберда О. Особливості та методи формування здорового способу життя в молодіжній політиці. В: Кіреєва ОБ, редактор. Становлення публічного адміністрування в Україні. Матеріали Х конференції студентів та молодих учених за міжнародною участю; 2019 трав. 10; Дніпро, Україна. Дніпро: ДРІДУ НАДУ; 2019. С. 337-339.

64. Шевчук ОР. Проблемні питання державного регулювання фізичної культури й спорту в Україні. В: Садковий ВП, редактор. Державне управління у сфері цивільного захисту: наука, освіта, практика. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції; 2019 трав. 17-18; Харків, Україна. Харків: Вид-во НУЦЗУ; 2019. с. 60-62.

65. Abdala GA, Meira MDD, Rodrigo GT et al. Religion, age, education, lifestyle and health: structural equation modeling. *J Relig health*. 2021; 60 (1): 517-528. Available from: doi: 10.1007/s10943-020-01034-3.

66. Arena R, McNeil A, Sagner M, Hills AP. The Current Global State of Key Lifestyle Characteristics: Health and Economic Implications. *Prog Cardiovasc Dis*. 2017; 59(5): 422-429. Available from: doi: 10.1016/j.pcad.2017.02.002.

67. Bala R, Singh V, Rajender S, Singh K. Environment, Lifestyle, and Female Infertility. *Reprod Sci*. 2021; 28(3): 617-638. Available from: doi: 10.1007/s43032-020-00279-3.

68. Bringmann HC, Bringmann N, Jeitler M, Brunnhuber S, Michalsen A, Sedlmeier P. Meditation-Based Lifestyle Modification: Development of an Integrative Mind-Body Program for Mental Health and Human Flourishing. *Complement Med Res*. 2021; 28(3): 252-262. Available from: doi: 10.1159/000512333.

69. Descarpentrie A, Estevez M, Brabant G, Vandentorren S, Lioret S. Lifestyle Patterns of Children Experiencing Homelessness: Family Socio-Ecological Correlates and Links with Physical and Mental Health. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Dec 5; 19(23):16276. Available from: doi: 10.3390/ijerph192316276.
70. Farris SG, Abrantes AM. Mental health benefits from lifestyle physical activity interventions: A systematic review. *Bull Menninger Clin*. 2020 Fall;84(4):337-372. Available from: doi: 10.1521/bumc.2020.84.4.337.
71. Graham H, White PC. Social determinants and lifestyles: integrating environmental and public health perspectives. *Public health*. 2016; 141: 270-278.
72. Jradi H, Alharbi Z, Mohammad Y. Self-rated Health Among Saudi Women: Association with Morbidity, Lifestyle, and Psychosocial Factors. *J Epidemiol Glob Health*. 2018 Dec; 8(3-4): 183-188. Available from: doi: 10.2991/j.jegh.2018.04.100.
73. Friedman SM. Lifestyle (Medicine) and Healthy aging. *Clin Geriatr Med*. 2020; 36 (4): 645-653. Available from: doi: 10.1016/j.cger.2020.06.007.
74. Hämmig O, Gutzwiller F, Kawachi I. The contribution of lifestyle and work factors to social inequalities in self-rated health among the employed population in Switzerland. *Soc Sci Med*. 2014 Nov; 121: 74-84.
75. Hautekiet P, Saenen ND, Martens DS, Debay M, Van der Heyden J, Nawrot TS, De Clercq EM. A healthy lifestyle is positively associated with mental health and well-being and core markers in ageing. *BMC Med*. 2022 Sep 29; 20(1): 328. Available from: doi: 10.1186/s12916-022-02524-9.
76. Hautekiet P, Nawrot TS, Demarest S, Van der Heyden J, Van Overmeire I, De Clercq EM, Saenen ND. Environmental exposures and health behavior in association with mental health: a study design. *Arch Public Health*. 2020 Oct 21; 78:105. Available from: doi: 10.1186/s13690-020-00477-0.
77. Hooper L, Abdelhamid A, Moore HJ et al. Effect of reducing total fat intake on body weight: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and cohort studies. *British medical journal*. 2012; 12: 12-15.

78. Kucharczuk AJ, Oliver TL, Dowdell EB. Social media's influence on adolescents' food choices: A mixed studies systematic literature review. *Appetite*. 2022; 168: 105765. Available from: doi: 10.1016/j.appet.2021.105765. Epub 2021 Oct 20.
79. Le LT, Sabaté J. Beyond Meatless, the health effects of vegan diets: Findings from the Adventist Cohorts. *Nutrients*. 2014; 6: 2131-2147.
80. Lutz M. Healthy sustainable food patterns and systems: a planetary urgency. *Medwave*. 2021; 21(7): e8436. Available from: doi: 10.5867/medwave.2021.07.8436.
81. Macia L, Galy O, Nanan RKH. Editorial modern lifestyle and health: how changes in the environment impacts immune functional and physiology. *Front immunol*. 2021; 12: 762166, Available from: doi: 10.3389/fimmu.2021.762166.
82. Martin A, Saunders DH, Shenkin SD, Sproule J. Lifestyle intervention for improving school achievement in overweight or obese children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014; 14 (3): CD009728.
83. Mariner WK. Beyond Lifestyle: Governing the Social Determinants of Health. *J Law Med*. 2016; 42(2-3): 284-309. Available from: doi: 10.1177/0098858816658268.
84. Matko K, Sedlmeier P, Bringmann HC. Differential Effects of Ethical Education, Physical Hatha Yoga, and Mantra Meditation on Well-Being and Stress in Healthy Participants-An Experimental Single-Case Study. *Front Psychol*. 2021 Aug 5; 12: 672301. Available from: doi: 10.3389/fpsyg.2021.672301.
85. Mazza E, Ferro Y, Pujia R, Mare R, Maurotti S, Montalcini T, Pujia A. Mediterranean Diet In Healthy Aging. *J Nutr Health Aging*. 2021; 25(9):1076-1083. Available from: doi: 10.1007/s12603-021-1675-6.
86. Melguizo-Ibáñez E, Puertas-Molero P, González-Valero G, Alonso-Vargas JM. An Explanatory Model of Sport Motivation, Physical Self-Concept and Anxiety as a Function of the Degree of Adherence to the Mediterranean Diet in Future Physical Education Teachers. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 19; 19(20):13547.



87. Morton KR, Lee JW, Martin LR. Pathways from Religion to Health: Mediation by psychosocial and lifestyle mechanisms. *Psychology Religion Spirituality*. 2017; 9 (1): 106-117.
88. Panasevich MR, Pepler WT, Oerther DB, Wright DC, Rector RS. Microbiome and NAFLD: potential influence of aerobic fitness and lifestyle modification. *Physiol Genomics*. 2017; 49(8):385-399.
89. Petrides J, Collins P, Kowalski A, Sepede J, Vermeulen M. Lifestyle Changes for Disease Prevention. *Prim Care*. 2019; 46(1):1-12. Available from: doi: 10.1016/j.pop.2018.10.003.
90. Piepoli MF, Villani GQ. Lifestyle modification in secondary prevention. *Eur J Prev Cardiol*. 2017; 24(3\_suppl):101-107. Available from: doi: 10.1177/2047487317703828.
91. Rosenfield D, Hébert PC, Stanbrook MB, MacDonald N, Flegel K, Coutts J. Canadian lifestyle choices: a public health failure. *CMAJ*. 2011; 183(13):1461. Available from: doi: 10.1503/cmaj.110910.
92. Santos TAP, Guimarães RA, Pagotto V, Aredes NDA, Siqueira ISL, Rocha SD, Carrijo CIS, Rosso CFW. Negative Self-Assessment of Health in Women: Association with Sociodemographic Characteristics, Physical Inactivity and Multimorbidity. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(5): 2666. Available from: doi: 10.3390/ijerph19052666.
93. Sens GR, Abdala GA, Meira MDD, Bueno S, Koenig HG. Religiosity and Physician Lifestyle from a Family Health Strategy. *J Relig Health*. 2019; 58(2): 628-638. Available from: doi: 10.1007/s10943-018-0619-x.
94. Shiri R, Väänänen A, Mattila-Holappa P, Kauppi K, Borg P. The Effect of Healthy Lifestyle Changes on Work Ability and Mental Health Symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(20):13206. Available from: doi: 10.3390/ijerph192013206.
95. Shurney D, Webb D. Optimizing Health and Well-Being: The Interplay Between Lifestyle Medicine and Social Determinants of Health. *J Fam Pract*. 2022; 71(Suppl 1 Lifestyle):eS78-eS82. Available from: doi: 10.12788/jfp.0247.

96. Szwarcwald CL, Damacena GN, Souza PRB, Almeida WS, Lima LTM, Malta DC. Determinants of self-rated health and the influence of healthy behaviors: Results from the National Health Survey. *Revista Brasileira Epidemiologia*. 2015; 18(2): 33-44.

97. Versluis A, Verkuil B, Spinhoven P, van der Ploeg MM, Brosschot JF. Changing Mental Health and Positive Psychological Well-Being Using Ecological Momentary Interventions: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res*. 2016; 18(6): e152. Available from: doi: 10.2196/jmir.5642.

98. Williams O, Fullagar S. Lifestyle drift and the phenomenon of 'citizen shift' in contemporary UK health policy. *Sociol Health Illn*. 2019; 41(1): 20-35. Available from: doi: 10.1111/1467-9566.12783.

99. Zaman R, Hankir A, Jemni M. Lifestyle Factors and Mental Health. *Psychiatr Danub*. 2019; 31(Suppl 3): 217-220.

100. Zhang K, Kan C, Luo Y, Song H, Tian Z, Ding W, Xu L, Han F, Hou N. The promotion of active aging through older adult education in the context of population aging. *Front Public Health*. 2022; 10: 998710. Available from: doi: 10.3389/fpubh.2022.998710.

101. Zhang YB, Chen C, Pan XF, Guo J, Li Y, Franco OH, Liu G, Pan A. Associations of healthy lifestyle and socioeconomic status with mortality and incident cardiovascular disease: two prospective cohort studies. *BMJ*. 2021 Apr 14; 373:n604. Available from: doi: 10.1136/bmj.n604.