

• ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ. ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ

• HUMAN HEALTH. PHYSICAL RECREATION

УДК 008.12:378

ПОЛІТИКА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ ОСВІТИ В УМОВАХ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ІНТЕГРАЦІЇ

Олена ШИЯН

Львівський державний університет фізичної культури

Анотація. Проблема загострення несприятливих тенденцій щодо здоров'я молоді України зумовлює потребу пошуку шляхів її подолання. Мета дослідження – здійснити ретроспективний логіко-системний аналіз формування політики забезпечення здорового способу життя молоді засобами освіти в умовах європейської інтеграції та обґрунтувати основні етапи її розвитку. У науковому пошуку використовувалися комплекс методів: історичного і функціонально-структурного аналізу, індуктивний метод, метод періодизації. У результаті дослідження обґрунтовано, що формування політики з означених питань як цілісної моделі базується на єдності основних цінностей, стратегічних завдань і використанні відповідних ресурсів і методів діяльності всіх провідних суб'єктів її реалізації. Здійснено періодизацію розвитку досліджуваного феномену у період з 1980 р. до тепер.

Ключові слова: забезпечення здоров'я, освітня політика, молодь, здоровий спосіб життя, євроінтеграція.

Постановка проблеми. Стан забезпечення здорового способу життя (ЗСЖ) молоді залишається складним, а почасти стає навіть загрозливим для національної безпеки України [6]. Зміна соціального замовлення суспільства, запитів і орієнтирів держави, несприятливі тенденції щодо здоров'я населення загалом та окремих соціально-демографічних груп зокрема актуалізують необхідність аналізу й осмислення багатогранного і складного міжнародного досвіду, набутого у процесі формування освітньої політики з питань забезпечення ЗСЖ молоді у сучасних умовах. Для створення науково обґрунтованої системи уявлень про загальні закономірності розвитку освітньої політики з питань ЗСЖ особливо цінними для України, як держави-члена Євробюро ВООЗ, є характеристика тенденцій, виявлення та аналіз найважливіших варіантів розвитку цієї складової державної політики в умовах європейської інтеграції.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у розробку історико-теоретичних засад формування ЗСЖ молоді засобами освіти зробили зарубіжні (А. Бедворс, Д. Бедворс, В. Дубровський, Д. Ендрюс, К. Ободинський, Д. Натбім, Р. Пірсіг, Р. Шнейдер, К. Тоунз та ін.) та вітчизняні науковці (М. Амосов, Г. Апанасенко, Е. Булич, І. Мурахов, Є. Приступа, Т. Бойченко, Г. Васянович, М. Гончаренко, В. Горашук, О. Яременко, О. Балакірева, Ю. Галустьян, В. Оржеховська та ін.). Праці зазначених науковців стали методологічним підґрунтям для системного вивчення означеної проблеми.

Незважаючи на збільшення кількості досліджень щодо проблем зміцнення і збереження здоров'я, узагальнених досліджень, які стосуються формування політики забезпечення здорового способу життя молоді засобами освіти в умовах європейської інтеграції ми, не виявили. Методологічне, теоретичне та методичне обґрунтування зазначеної проблеми залишається відкритим для наукових досліджень. З огляду на це очевидно є актуальність і доцільність дослідження.

Мета дослідження – здійснити ретроспективний логіко-системний аналіз формування політики забезпечення здорового способу життя молоді засобами освіти в умовах європейської інтеграції та обґрунтувати основні етапи її розвитку.

Методи та організація дослідження. Для досягнення поставленої мети на різних етапах наукового пошуку використовувався комплекс взаємопов'язаних і взаємодоповнювальних методів: аналізу нормативно-правових документів, наукових досліджень і літературних джерел, доповідей та звітів національних і міжнародних державних та громадських інституцій (для одержання документальних відомостей щодо суті, етапів розвитку освітньої політики з питань ЗСЖ молоді, особливостей дослідження у ретроспективі еволюції постановки проблеми і наступності в її розв'язанні у вітчизняній і світовій науковій літературі).

Виклад основного матеріалу дослідження. Документи, матеріали та рекомендації Ради Європи, Всесвітньої організації охорони здоров'я, які ми вивчали, демонструють значний інтерес об'єднаної Європи до забезпечення ЗСЖ молоді в системі освіти. Доказом цього є рішення Мадридської конференції міністрів охорони здоров'я Європи (1981), де було розглянуто стратегічні проблеми освіти в галузі охорони здоров'я і профілактики різних захворювань, а також підтверджено, що шкільний курс («Health education») має бути одним із головних на найближчі десятиліття. На цій конференції було визнано освітній напрям як пріоритетний для збереження і зміцнення здоров'я населення, що створило, на нашу думку, базу для формування політики держав Європейського регіону з питань забезпечення ЗСЖ молоді [2]. Це також підтримало ідею створення Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю (ЄМШЗС), яка була озвучена в Кенті (1980) ЄРБ ВООЗ. Вона базувалася на результатах спільних заходів Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ЄРБ ВООЗ), Комісії європейських співтовариств (КЄС) і Європейської спілки (ЄС), що були проведені у 80-х рр. у рамках експериментального проекту «Навчання заради здоров'я».

На думку дослідників, співробітництво між КЄС, ЄС і ВООЗ під час виникнення цієї європейської мережі було необхідне для створення погоджених структур, щоб стимулювати й підтримувати новачі, поширювати позитивну практику й забезпечувати урівноваження можливостей для зміцнення здоров'я в школах у різних частинах Європи та запобігати можливо-му дублюванню розпочатих заходів [5].

1982 року Комітет міністрів країн-членів Ради Європи розробив рекомендації № R (82) 4 «Про попередження проблем, пов'язаних з алкоголем, зокрема серед молоді» та № R (82) 5 «Про попередження наркотичної залежності та особливу роль освіти з питань охорони здоров'я». Ці документи засвідчили наявність і розуміння проблеми шкідливих звичок у європейському молодіжному середовищі та намагання її подолати засобами освіти. До цієї діяльності активно долучаються Міжнародний союз освіти для здоров'я (МСОЗ), Рада Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю (РЄШ) та Комісія європейських співтовариств (КЄС), про що свідчать щорічні заходи, присвячені проблемі ЗСЖ, зокрема серед молоді: «Підготовка до здорового способу життя в суспільстві (Галль, 1981)»; «Навчання молоді відмови від паління і алкогольної залежності» (Відень, 1982); «Перспективи сприяння здоров'ю молоді в Європейському регіоні (Шпітцінзее, 1983); «Освіта у школі здоров'я в Європейському регіоні» (Бурлі, 1984) [2].

Розвиток активного співробітництва між КЄС, РЄШ і ВООЗ для забезпечення однакових можливостей для зміцнення здоров'я в школах у різних частинах Європи – характерна ознака цього часу.

Ще один надзвичайно впливовий документ під назвою «Оттавська хартія» було прийнято у цей час на I Міжнародній конференції з просування здоров'я, яка відбулася 1986 року з ініціативи ВООЗ [4]. Положення цього документа мали значний вплив на формування політики з означених питань у державах-членах ЄС і залишаються актуальними досі. Уперше в міжнародному документі визначено передумови, за наявності яких у суспільстві кожна людина може якнайповніше реалізувати свій потенціал здоров'я, – мир, дах над головою, соціальна справедливість, освіта (!), харчування, дохід, стабільна екосистема, сталі ресурси. Звертаємо увагу, що освіта визначена як одна з восьми передумов здоров'я. Особливості економічної, політичної, соціальної ситуації кожної країни визначають зміст тих чи інших передумов. Урахування передумов і взаємозв'язку напрямів впливу, визначених у Оттавській Хартії, дозволили створити всебічну стратегію сприяння здоров'ю, яка стала основою концепції

«Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю», розробленої на міжнародній конференції «Шотландська група навчання здоров'ю: школа сприяння здоров'ю» [10].

Підсумком першого етапу (1980–1987 рр.) ми вважаємо створення стратегії сприяння здоров'ю молоді Єврорегіону та концептуальної моделі забезпечення ЗСЖ молоді через ЄМШСЗ. Слід зазначити, що на цьому проміжку часу нові підходи в державній політиці щодо формування та збереження громадського здоров'я впроваджувалися здебільшого в найбільш економічно розвинених країнах Європи.

Ідеї, що прозвучали на першому етапі, стимулювали до посилення ролі освітньої складової в державній політиці сприяння здоров'ю на другому етапі і слугували підґрунтям до створення детальної Рекомендації № R (88) 7 «Про освіту з питань охорони здоров'я в школі та роль і підготовку вчителів», яку розробив Комітет міністрів країн-членів Ради Європи 1988 року. Оскільки метою Ради Європи є досягнення більшої єдності між її членами, то було схвалено загальний підхід до галузей охорони здоров'я й соціального захисту. Водночас відзначено, що, незважаючи на розвиток складної й спеціалізованої системи охорони здоров'я, яка поєднує в собі загальні запобіжні заходи й доступність служб медичної допомоги, і далі виникає багато проблем, пов'язаних зі здоров'ям, які не розв'язуються традиційними превентивними або лікувальними засобами. Особлива увага зверталася на те, що більшість цих проблем пов'язані з нездоровим способом життя. У документі висловлено стурбованість наявністю шкідливих звичок серед молоді, яким були присвячені раніше згадані рекомендації № R (82) 4 та № R (82) 5. На підставі сказаного наголошувалося, що освіта з питань охорони здоров'я, заохочуючи до здорових соціальних позицій та способу життя, може сприяти уникненню цих проблем. Було звернено увагу на те, що поряд із сім'єю, яка відіграє головну роль, школа є найбільш придатною структурою для поширення освіти з питань охорони здоров'я, оскільки вона об'єднує молодь – вікову групу, яка найбільше надається для вивчення зразків здорової поведінки.

На думку укладачів документа, запровадження освітніх програм із питань здоров'я вимагає: керівних принципів планування й розвитку навчальних програм із питань охорони здоров'я; чіткого визначення ролі вчителів у цій справі; фахової підготовки, підвищення кваліфікації та подальшої підготовки всіх учителів, що дасть їм змогу сприяти цим програмам у їхніх сферах знань. Таку послідовну політику впровадження освіти з питань охорони здоров'я у школах Комітет міністрів країн-членів Ради Європи рекомендував увести урядам держав-членів. Було визнано, що отримання знань із питань охорони здоров'я і здорового способу життя важливе для всіх вікових груп населення, але найважливіше воно для молоді шкільного віку, оскільки вона найлегше може адаптуватися до змін у способі життя і саме від неї залежить майбутнє будь-якої країни.

На другому етапі, що розпочався 1988 року, увага була сконцентрована на першому з п'яти напрямів формування ЗСЖ, визначених Оттавською хартією – розбудові політики, сприятливої для здоров'я населення. Спостерігається тенденція до пошуку шляхів забезпечення освіти з питань ЗСЖ у країнах Європи. Доказом служить тематика конференцій 1988 року та їх географія: «Вчителі і навчання здоров'я» (Прага, ЮНЕСКО); «Сприяння здоров'ю молоді в Європі: можливості навчання» (Саутгемптон, СЕС); «Освіта шкіл здоров'я в семи європейських країнах» (Дублін–Кент–Саутгемптон, СЕ).

Особливу увагу серед документів другого періоду привертає звіт III Міжнародної конференції з просування здоров'я, відомий як «Сандстальська угода про навколишні середовища, сприятливі для здоров'я» (Швеція, 1991). У цьому документі «навколишнє середовище» трактується як багатовимірне поняття. Очевидно, що здоров'я людей і середовище існування взаємозалежні й нероздільні, але в сучасних умовах докільля дедалі більше деградує і загрожує здоров'ю людей, що зумовлено багатьма чинниками. Серед них лімітованими в освітній політиці з питань забезпечення ЗСЖ молоді ми вважаємо такі:

- обмеженість доступу до політичних структур руйнує людські сподівання щодо кращого майбутнього, життєвого успіху;
- доступні форми освіти недостатньо забезпечують людей навичками й уміннями робити правильний вибір щодо здоров'я, високоякісна освіта для багатьох стає недоступною.

Зазначені чинники характерні для світової спільноти і, на нашу думку, свідчать про проблеми реалізації освітньої політики з питань ЗСЖ для багатьох країн світу, серед них і України [3]. Укотре на міжнародному рівні було підтверджено, що формування і забезпечення ЗСЖ залишається одним із найефективніших шляхів подолання кризи щодо здоров'я громади. Вагомим кроком у створенні правового забезпечення державної політики сприяння здоров'ю ми вважаємо пропозицію Сандстальської конференції щодо запровадження нового механізму відповідальності за стан довкілля і здоров'я людей. Для цього ВООЗ ініціювала опрацювання системи кодексів щодо регулювання виробництва та збуту речовин і продуктів, шкідливих для здоров'я та довкілля, а також директив сталого розвитку діяльності із промоції ЗСЖ, які мали бути рекомендацією до дій державам-членам ВООЗ.

Звернення до впливових міжнародних донорських агенцій керуватися згаданими директивами при розробці кредитної політики, враховувати серед соціально-економічних критеріїв кредитування країн-реципієнтів стан довкілля, здоров'я населення взагалі й активність щодо забезпечення ЗСЖ зокрема, свідчить про серйозність намірів і вимушеність застосування радикальних політичних і фінансових важелів. Своєю чергою таку саму стратегію можна застосовувати і на державному рівні. Слід відзначити, що стратегічні рішення двох попередньо проаналізованих заходів помітно вплинули на формування стратегій розвитку державних політик не лише країн Європи, але й багатьох країн світу [2].

Установлено, що на цьому етапі закладено основу для поширення нової ідеології забезпечення ЗСЖ за межі економічно розвинених країн на зустрічі країн-членів ВООЗ «Заклик до дій: пропаганда ЗСЖ в країнах, що розвиваються» (Женева, 1989 р.), яка отримує розвиток у наступному періоді. А також, завдяки співпраці ВООЗ, ЄС, КЄС, 1992 року офіційно розпочала діяльність Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю, що мало значний заохочувальний вплив на процес упровадження й забезпечення ЗСЖ у школах регіону [8].

Конференція міністрів охорони здоров'я держав-членів Європейського бюро, що відбулася в червні 1996 р. у м. Любляні, свідчить про активну позицію ЄРБ ВООЗ. За час роботи конференції був сформульований комплекс принципів, заснований на кращому досвіді реформування систем охорони здоров'я країн Європи. Викладені в Люблянській хартії положення зобов'язують владу узгоджувати реформаторські дії із регіональними принципами, особливостями, потребами, можливостями і традиціями, що важливо і для України. Хоча переважно рішення конференції були спрямовані на реформування системи охорони здоров'я, ми вважаємо, що вони мали вплив і на освітню політику з питань ЗСЖ.

Звідси, другий етап (1988–1999 рр.) формування освітньої політики забезпечення ЗСЖ молоді в умовах європейської інтеграції, що завершився майже на межі тисячоліть, приніс розуміння ролі освітньої політики з питань забезпечення ЗСЖ у зменшенні соціальних, економічних і довколишніх нерівностей.

На початку третього періоду вагомою подією став вихід документа світового значення «Здоров'я – 21. Основи політики досягнення здоров'я для всіх у Європейському регіоні ВООЗ» (ВООЗ ЄРБ, 1999 р.), у якому зазначено, що всі держави-члени Євробюро ВООЗ, у тому числі Україна, повинні реалізовувати політику формування ЗСЖ населення. Аналіз документа свідчить про те, що помітною у ньому є роль освіти з питань охорони здоров'я і ЗСЖ та пропозиції щодо необхідності політичної підтримки. Вперше чітко прозвучала теза, що носії влади в змозі позитивно впливати на розвиток суспільства або взагалі змінювати його на краще, якщо, ухвалюючи рішення, враховуватимуть їх вплив на здоров'я людей. До того ж держави-члени ВООЗ звернулися до всіх народів та інституцій із закликом прийняти ідеї, висвітлені у цьому документі [7].

Для розв'язання питань, пов'язаних із структурними детермінантами здоров'я, Європейське регіональне бюро заснувало Європейське бюро інвестицій у здоров'я і розвиток і включило ширші детермінанти у свої стратегії щодо неінфекційних хвороб і зміцнення здоров'я дітей та підлітків. Виконавчий комітет підкреслив важливість прийняття дій щодо детермінант здоров'я, профілактики хронічних захворювань, підготовки планів дій на національному і регіональному рівнях, а також розробки загальних напрямків для стратегії зміцнення здоров'я.

Установлено, що у третьому періоді спостерігається інтеграція ідей та посилення співпраці на глобальному рівні у рамках міжнародних програм «Здоров'я для всіх» (ЗДВ) і «Освіта для всіх» (ОДВ). Ухвалені «Рамки дій» на Всесвітньому форумі з освіти (Дакар, 2000), активізували діяльність із досягнення цілей ОДВ. У них запропоновано три шляхи взаємозв'язку ЗДВ з ОДВ: як внесок і умови, необхідні для навчання; як результат ефективної і якісної освіти; як компонент міжгалузевої співпраці для досягнення цілей ОДВ.

Слід зауважити, значну роль міжвідомчих стратегічних програм у забезпеченні і досягненні завдань ОДВ. Так, програма FRESH (Концентрація ресурсів для ефективної шкільної гігієни), започаткована на Дакарському форумі, спрямована на реалізацію фундаментальних змін у способі мислення і дій глобальної спільноти й національних урядів щодо здоров'я та його впливу на освіту. У короткостроковому плані визначено, що питання здоров'я повинні бути введені до Національних планів дій, які розробляють уряди для виконання завдань ОДВ. Довгостроковий план передбачав, що партнери ініціативи FRESH підтримуватимуть національні потреби зі створення, здійснення й оцінювання комплексних послуг охорони здоров'я і харчування, що надають школам. Водночас, розробляючи національні плани дій, країни повинні були урахувати десятилітній досвід із моменту першої конференції. Унаслідок глобалізаційних процесів, що посилюються у новому тисячолітті, на третьому етапі спостерігається вироблення спільних стратегій зміцнення здоров'я молоді в усьому світі, в яких ураховується досвід країн Євро регіону [11].

Висновки. Аналіз зарубіжних науково-педагогічних видань і документів міжнародних програм свідчить, що в європейських країнах із 1980 до тепер спостерігається посилення міжнародного співробітництва у сфері організації профілактичної роботи серед молоді. Характерна ознака цього періоду – вплив об'єднаних процесів, що відбуваються у Європі, на розвиток освітньої політики просування здоров'я через налагодження співпраці в регіоні та підтримка цих процесів міжнародними організаціями.

На основі аналізу процесів, що відбувалися в період з 1980 до тепер, визначено та обґрунтовано три етапи її формування.

Перший етап (1980–1987 рр.) – становлення: на цьому проміжку часу нові підходи в державній політиці щодо формування та збереження громадського здоров'я впроваджувалися здебільшого у найбільш економічно розвинених країнах Європи.

Другий етап (1988–1999 рр.) – розвиток: поширення нових підходів у державній політиці щодо формування та збереження громадського здоров'я в більшості країн Європи для зменшення соціальних, економічних і довколишніх нерівностей.

Третій етап (1999 – до тепер) – інтеграція: поширення та обмін набутого міжнародного досвіду реалізації освітньої політики з питань забезпечення ЗСЖ молоді на глобальному рівні.

Перспективи подальших розвідок. Здійснений ретроспективний аналіз свідчить про необхідність подальших досліджень політики забезпечення здорового способу життя молоді засобами освіти в умовах глобалізації.

Список літератури

1. Василенко Н. Проблема здорового способу життя в освіті європейських країн / Н. Василенко // Шлях освіти. – 2000. – № 1. – С. 19–23.
2. Екологічне громадське здоров'я: від теорії до практики / пер. з англ. О. В. Конгурцева [та ін.]. – Кам'янець-Подільський, 2002. – 289 с.
3. Здоров'я школа: аспекти освітньої політики : навч. посіб. / авт. кол. Шиян О. І., Павлова Ю. О., Іванова М. А. [та ін.]. – Л. : ЦПД, 2010. – 136 с.
4. Оттавська Хартія [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.sph.ukma.kiev.ua/phb/papers/ottawa-ukr.htm>
5. Резолюція першої конференції Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю „Школа активного зміцнення здоров'я – вклад у справу освіти, охорони здоров'я та демократії” // Додаток до наказу МОЗ та МОН України від 20.07.98р. № 206/272.

6. Рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні „Молодь за здоровий спосіб життя” : постанова Верховної Ради України від 3 грудня 2010 р. № 1425-IV.
7. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства / О. О. Яременко, О. В. Вакуленко, Ю. М. Галустян [та ін.]. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді. 2005. – Ч. 1 – 160 с.
8. Committee of Experts on Criteria for Preventative Policies and Health Promotion: final report. – Strasbourg : EP, 1998.– P. 3 – 5.
9. Global strategy for Health for All by the Year 2000. – Geneva : WHO, 1981. – 90 p.
10. National Healthy School Standart. Partnerships.– London : DfEE Publication , 2000. – 27 p.
11. *Zadarko E.* Rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród studentów z terenu Euroregionu Karpat Wschodnich, Przegląd Lekarski / E. Zadarko, Penar Zdarko B., Z. Barabasz. – Krosno, 2010. – S. 962–964.

List of references

1. *Vasylenko N.* Problema zdorovoho sposobu zhyttya v osviti yevropeys'kykh krayin / N. Vasylenko // *Shlyakh osvity.* – 2000. – № 1. – S. 19–23. (Ukr.)
2. *Ekolohichne hromads'ke zdorov"ya: vid teorii do praktyky / per. z anhl. O. V. Konhurtseva [ta in.].* – Kam"yanets'-Podil's'kyy, 2002. – 289 s. (Ukr.)
3. *Zdorova shkola: aspekty osvith'oyi polityky : navch. posib. / avt. kol. Shyyan O. I., Pavlova Yu. O., Ivanova M. A. [ta in.].* – L. : TsPD, 2010. – 136 c. (Ukr.)
4. *Ottavs'ka Khartiya [Elektronnyy resurs]* – Rezhym dostupu: <http://www.sph.ukma.kiev.ua/phb/papers/ottawa-ukr.htm> (Ukr.)
5. *Rezolyutsiya pershoi konferentsiyi Yevropeys'koyi merezhi shkil spryyannya zdorov"yu „Shkola aktyvnoho zmitsnennya zdorov"ya – vklad u spravu osvity, okhorony zdorov"ya ta demokratyi” // Dodatok do nakazu MOZ ta MON Ukrayiny vid 20.07.98r. № 206/272.* (Ukr.)
6. *Rekomendatsiyi parlament-'s'kykh slukhan' pro stanovyshche molodi v Ukrayini „Molod' za zdorovyvyy sposib zhyttya” : postanova Verkhovnoyi Rady Ukrayiny vid 3 hrudnya 2010 r. № 1425-IV.* (Ukr.)
7. *Formuvannya zdorovoho sposobu zhyttya molodi: stratehiya rozvytku ukrayins'koho suspil'stva / O. O. Yaremenko, O. V. Vakulenko, Yu. M. Halustyan [ta in.].* – K. : Derzh. in-t problem simyi ta molodi. 2005. – Ch. 1 – 160 s. (Ukr.)

ПОЛИТИКА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ МОЛОДЕЖИ СРЕДСТВАМИ ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ЄВРОПЕЙСКОЙ ИНТЕГРАЦИИ

Елена ШИЯН

*Львовский государственный университет
физической культуры*

Аннотация. Львовский государственный университет физической культуры. Проблема обострения неблагоприятных тенденций со здоровьем молодежи Украины обуславливает необходимость поиска путей ее преодоления. Цель исследования – произвести ретроспективный логико-системный анализ формирования политики обеспечения здорового образа жизни молодежи средствами образования в условиях евроинтеграции и обосновать этапы ее развития. В научном поиске использовался комплекс методов: исторического и функционально-структурного анализа, индуктивный метод, метод периодизации. В результате исследования определено, что формирование политики по обозначенным вопросам как целостной модели, основывается на единстве базовых ценностей, стратегических целей и использовании соот-

ветственных им ресурсов и методов деятельности всех основных субъектов ее реализации. Обосновано периодизацию формирования исследуемого феномена в период с 1980 г. до сейчас.

Ключевые слова: обеспечение здоровья, образовательная политика, молодежь, здоровый образ жизни, евроинтеграция.

**POLICY FOR PROMOTING HEALTHY LIFE STYLE
BY EDUCATIONAL MEANS
IN EURO INTEGRATION CONDITIONS**

Olena SHIYAN

Lviv State University of Physical Culture

Annotation. The problem of intensifying the unfavorable tendencies in health the Ukrainian youth defined the necessity to find the ways of its overcoming. The aim of investigation – to provide retrospective logistically-systematic analysis of healthy life style promotion policy formation by educational means in the eurointegrational conditions and ground the the stages of it development. In scientific investigation the complex of methods: historical and functionally-structural analysis, inductive method and method of periodization are used. As the result of investigation the forming of marked policy as wholeness model, that based on unity of basis values, strategic aims and using correspond to it recourses and occupation methods of all main subjects it realization are generalized. Stages of the formation of the investigated phenomena during period from 1980 – till now are grounded.

Key words: health promotion, educational policy, healthy life style, euro integration.

Стаття надійшла до редколегії 12.06.2012