

ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОЇ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ НА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ

Л. Ю. Дудорова

Київський національний університет технологій та дизайну, Київ, Україна
d.dolyk@mail.ru

У статті охарактеризовано поняття «ціннісної орієнтації особистості на здоровий спосіб життя» як психологічну спрямованість на розумну організацію власного життя, єдність фізичних, психічних і духовних функцій, що максимальною мірою зберігає і зміцнює здоров'я і є основною умовою забезпечення нормального розвитку, продуктивної життєдіяльності людини в гармонії з суспільством і природою. Особлива увага надається ефективності запропонованих і науково обґрунтованих педагогічних умов: комплексного впливу на студентів засобами чотирьох сфер (навчальні предмети, виховна робота, залучення фахівців та громадськості, оздоровлення вузівського та домашнього середовища); збагачення змісту виховання фізичним, психічним та духовним аспектами здорового способу життя; використання методики, що базується на принципі особистісно орієнтованого виховання та враховує механізм формування ціннісних орієнтацій особистості.

Враховуючи специфіку досліджуваної дефініції, вікові особливості молоді, їхні знання, уміння та навички, розроблено критерії та показники рівня сформованості ціннісної орієнтації студентів на здоровий спосіб життя – когнітивний, емоційно-мотиваційний, поведінково-діяльнісний. Згідно розроблених критеріїв було виділено три рівні сформованості ціннісної орієнтації студентів на здоровий спосіб життя: високий, середній та низький, що забезпечило можливість здійснення педагогічного діагностування.

Ключові слова: студенти, здоровий спосіб життя, ціннісна орієнтація, педагогічні умови.

FORMATION OF VALUABLE ORIENTATION OF STUDENTS HEALTHY LIFESTYLE

L. Dudorova

Kiev National University of Technology and Design, Kiev, Ukraine
d.dolyk@mail.ru

The article characterized by the concept of «value orientation of the person to a healthy way of life» as a psychological focus on rational organization of their own lives. Physical unity. mental and spiritual functions to the maximum extent preserves and improves health and is the main prerequisite for normal development. productive human life in harmony with society and nature.

The study focuses on the effectiveness of proposed and scientifically sound pedagogical conditions: complex influence on the students by means of four spheres (school subjects, educational work, attracting professionals and the public, improvement of high school and home environment); enriching the content of the physical education. mental and spiritual aspects of a healthy lifestyle; use of techniques. which is based on the principle of personal-oriented education and takes into account the mechanism of formation of valuable orientations of the person.

Given the specificity of the study definition. age characteristics of youth. their knowledge. skills. developed criteria and indicators of the level of formation of value orientation on a healthy lifestyle - cognitive. emotional, motivational, behavioral and activity. According to the developed criteria was allocated three levels of formation of value orientation on a healthy lifestyle high. medium, low. which enabled the implementation of pedagogical diagnosis.

Keywords: students, healthy lifestyle, value orientation, pedagogical conditions.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Проблемою збереження здоров'я, формування здорового способу життя, попередження шкідливих звичок у студентів присвячені педагогічні дослідження Л. Ю. Дудорової, М. В. Дутчак,

Г. Л. Кривошеєвої, Д. Н. Лоранського, М. О. Носка та інших, в яких одним з найбільш проблемних аспектів є фізкультурно-оздоровча робота з молоддю [2–10].

Серед глобальних кризових явищ сучасності поширення захворювань молоді, наркоманія, алкоголізм є найнебезпечнішими за своїми наслідками, оскільки становлять реальну загрозу існуванню людства. Зважаючи на негативні тенденції в суспільному житті, заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя студентів повинні бути зосереджені на впровадженні у суспільну свідомість переваг здорового способу життя, формування національного культу соціально активної, фізично здорової та духовно багатой особистості» [13–15; 20–25].

Формування ціннісних орієнтацій та загальнолюдських цінностей молоді і зокрема студентів, досліджувались І. Д. Бехом, Л. Ю. Дудорової, Г. Л. Кривошеєвої, М. О. Носком та іншими [1; 3; 6; 8; 11; 12].

І. Д. Бех зазначає, що постулюючи людину найвищою цінністю, неможливо абстрагуватися від цінності її життя, у якому «вона відбувається і реалізується як особистість з притаманними їй інтелектуальними і морально-духовними надбаннями. Тож підготовка підростаючої особистості до повноцінного життя є неодмінною вимогою до сучасної освіти» [1, 125].

На жаль доводиться констатувати, що в теперішніх соціально-економічних умовах традиційні освітні установи не завжди здатні узяти на себе функцію розвитку духовності особистості. Духовно-етичні інтереси молоді людини за умов традиційних освітніх технологій, зазвичай обмежуються в основному начальними дисциплінами і подіями її повсякденного життя. Іншими словами, традиційна освіта використовує ту форму духовної діяльності, яка виникає і складається навколо виховання незалежно від нього (власне це є та реальна виховна практика, яка історично склалася і орієнтована на вчорашній день).

У зв'язку з цим, цілком очевидно є необхідність пошуку нових психологічних підходів і педагогічних технологій, орієнтованих на розвиток духовності особистості в сучасному освітньому просторі вищих навчальних закладів. Проте проблема формування ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя до тепер ще не вирішена.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці педагогічних умов формування ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя в процесі навчання у ВНЗ.

Для розв'язання поставленої мети використовувались методи теоретичного та емпіричного дослідження: узагальнення передового педагогічного досвіду з проблем формування здорового способу життя студентів; анкетування; тестування; діагностичні бесіди; спостереження; педагогічний експеримент.

Робота була виконана у відповідності до плану науково-дослідної роботи кафедри фізичного виховання та здоров'я Київського національного університету технологій та дизайну. Всього дослідженням було охоплено 250 студентів.

Етапи дослідження: перший – пошуковий: з'ясувався зміст поняття «ціннісні орієнтації на здоровий спосіб життя» у психолого-педагогічній літературі; другий – констатуючий: розроблялася програма і методика дослідження; вивчався стан проблеми в педагогічній практиці; визначалися критерії та показники, за якими здійснювалася діагностика рівня сформованості ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя; третій – формуючий: здійснювалося теоретичне обґрунтування педагогічних умов формування ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя; експериментально перевірялася їх ефективність.

РЕЗУЛЬТАТИ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ ПРОБЛЕМИ

Дані Міністерства охорони здоров'я свідчать про те, що на здоров'я населення впливає багато чинників: спадковість, екологічна ситуація, соціально-економічні умови, рівень медичного обслуговування, але основним є нездоровий індивідуальний спосіб життя. Тому постає необхідність усвідомлення студентами цінності здоров'я, його збереження, розуміння визначальної ролі здорового способу життя.

У результаті дослідження було виявлено, що більшість студентів, що навчаються в університеті (47 % респондентів) оцінюють здоров'я як саме головне в житті. Вони вважають, що всі важливі рішення повинні прийматися так, щоб не нашкодити здоров'ю, 37 % опитаних вважають, що здоров'я, звичайно, важливо, але іноді можна забути про нього заради кар'єри, додаткового заробітку або розваги, 17 % відзначають, що здоров'я важливо поряд з навчанням, роботою, родиною, розвагами, але не більше, 3 % (навіть якщо це шкідливо здоров'ю) воліють жити так, як їм це подобається, ні в чому себе не обмежуючи, з ризиком і гострими відчуттями. Незважаючи на це все студенти вважають здоров'я головною умовою життєдіяльності. Як основні мотиви необхідності наявності гарного здоров'я відзначають успішну кар'єру, власний спокій і ведення

повноцінного способу життя. Практично всі студенти (94 % опитаних) ведуть систематичний контроль за своїм здоров'ям. Можливо, це обумовлено щорічним лікарським обстеженням. Вважають такий контроль потрібним 98 % респондентів.

Однак, подібні ствердження, на наш погляд, досить суперечливі, тому що на цьому ж континенті опитуваних одночасно встановлено, що постійно піклуються про своє здоров'я лише 32 % студентів, проявляють таку турботу час від часу 68 %, взагалі утруднюються відповісти на це питання 4%. Більш глибоке дослідження питання показало, що 31 % вважають, що сам по собі спосіб життя сучасних студентів не може бути раціональним і здоровим. Це підтверджується оцінкою об'єктивного психосоматичного стану наприкінці робочого дня. Досить високий відсоток опитаних кілька разів на тиждень (або на місяць) наприкінці робочого дня випробовують такі негативні відчуття, як втома, млявість, сонливість, поганий настрій. При з'ясуванні чинників ризику, присутніх у способі життя студентів і негативних проявів, студенти відзначають наявність шкідливих звичок (як правило, алкоголь і паління), стреси, неправильне харчування. Однак більша частина студентів досить чітко розуміє, що основним фактором, який визначає здоров'я, є спосіб життя. Переважна більшість студентів використовують різні засоби доступного оздоровлення для збереження й зміцнення здоров'я. Зокрема, 80 % опитаних приймають вітаміни, 25 % віддають перевагу активному відпочинку.

Останнім часом у зв'язку з посиленням уваги до проблем збереження здоров'я студентів в науково-педагогічній літературі спостерігається тенденція до розуміння здорового способу життя не тільки як комплексу санітарно-оздоровчих заходів (медико-гігієнічний підхід), а як способу, стилю життя, форм життєдіяльності людини (загально-науковий підхід). Особливість його полягає в тому, що здоровий спосіб життя стосується не лише психофізіологічного але й духовного здоров'я і є тісно пов'язаним з поняттями «збалансований розвиток суспільства», «екологія людини», «гармонійне існування» тощо [16–19].

Аналіз літератури дозволив охарактеризувати поняття «ціннісна орієнтація особистості на здоровий спосіб життя» як психологічну спрямованість на розумну організацію власного життя, єдність фізичних, психічних і духовних функцій, що максимальною мірою зберігає і зміцнює здоров'я і є основною умовою забезпечення нормального розвитку, продуктивної життєдіяльності людини в гармонії з суспільством і природою. Враховуючи специфіку досліджуваної якості, вікові особливості молоді, їх знання, уміння та навички, було розроблено критерії та показники рівня сформованості ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя:

- когнітивний (поняття про здоров'я як цілісність, розуміння впливу навколишнього середовища на життєдіяльність людини та ролі особистого способу життя в збереженні здоров'я; знання основних засад здорового способу життя; наявність інтересу до вивчення цих питань, потреба в поглибленні знань);
- емоційно-мотиваційний (здатність орієнтуватися на загальнолюдські духовні цінності, в тому числі на здоров'я як цінність; морально-етична та естетична мотивація дотримання правил здорового способу життя; стурбованість станом навколишнього середовища та рівнем захворюваності населення; самооцінка та оцінка поведінки інших по відношенню до природи, свого здоров'я, здоров'я оточуючих);
- поведінково-діяльнісний (уміння та звички до здорового способу життя, правильної поведінки в природі, навколишньому середовищі; дотримання їх у повсякденному житті; запобігання шкідливим звичкам або їх усунення).

Згідно розроблених критеріїв було виділено три рівні сформованості ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя, умовно названих високим, середнім та низьким, що забезпечило можливість здійснення педагогічного діагностування.

На основі узагальнення результатів констатуючого експерименту встановлено, що лише 23 % студентів мають високий рівень сформованості ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя; 59 % – середній рівень, а 18 % – низький (табл. 1).

Таблиця 1

Рівні сформованості ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя, %

Рівні сформованості ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя	На початку дослідницької роботи		По завершенню дослідницької роботи	
	E ₁	K ₁	E ₁	K ₁
Високий	12	15	37	20
Середній	51	64	50	64
Низький	37	21	13	16

Це пов'язано з дефіцитом навчально-методичної бази, невідповідністю університетського та домашнього середовища, незбалансованістю режиму навчально-виховного процесу, відсутністю цілеспрямованої роботи на формування здорового способу життя студентів, недостатнім рівнем відповідних знань, неготовністю викладачів пропагувати здоровий спосіб життя та самим дотримуватись його норм у повсякденному житті, ігноруванням стану здоров'я студентів, індивідуальними особливостями; недосконалістю виховних методик; недостатнім використанням різноманітних форм фізичних вправ тощо.

Виходячи з мети дослідження нами обґрунтовані базові педагогічні умови формування ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя студентів:

1. Комплексний виховний вплив на потребнісно-мотиваційну та емоційно-вольову сферу студентів забезпечує потрібну корекцію відповідних психологічних структур особистості.

2. Зміст виховання має нести пізнавальне, емоційне та фізичне навантаження достатнє щоб привернути увагу студентів до проблеми здорового способу життя, актуалізувати потребу в ньому, здійснити корекцію ставлення та розвинути позитивну мотивацію стосовно дотримання здорового способу життя.

3. Педагогічний вплив на студентів має бути диференційованим, особистісно зорієнтованим, а методика формування ціннісних орієнтацій студентської молоді на здоровий спосіб життя – варіативною.

4. В зв'язку з тим, що цілеспрямований виховний вплив здійснюють ректорат, деканат, викладачі та інші, їх підготовка до цієї роботи повинна здійснюватися на основі наукової організації праці і передбачати диференційований підхід.

Науково обґрунтований процес формування ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя з урахуванням зазначених педагогічних умов перевірено експериментально в освітньому процесі вищого навчального закладу.

ВИСНОВКИ

1. У результаті проведеного дослідження досить чітко проглядаються ціннісні настановлення студентів на необхідність ведення здорового способу життя й оволодіння методами оздоровлення організму.

2. Вивчення й аналіз практики ВНЗ дозволив визначити три рівні сформованості ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя (високий, середній, низький).

3. Визначено педагогічні умови ефективного формування ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя: а) комплексний вплив на студентів засобами чотирьох сфер (навчальні предмети, виховна робота, залучення фахівців та громадськості, оздоровлення вузівського та домашнього середовища); б) збагачення змісту виховання фізичним, психічним та духовним аспектами здорового способу життя; в) використання методики, яка базується на принципі особистісно зорієнтованого виховання та враховує механізм формування ціннісних орієнтацій особистості.

4. Експериментальне дослідження підтвердило, що обґрунтовані педагогічні умови є ефективними у формуванні ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя у студентів: комплексний виховний вплив сприяв підвищенню рівня ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя за всіма ознаками критеріїв у 25 %; розширили свої розуміння сутності здорового способу життя, включаючи до його структури духовний та психічний компонент – 87 % студентів; відбулося суттєве оздоровлення стосунків студентів з викладачами, мало місце подолання конфліктних ситуацій; виявились ефективними спроби студентів започаткувати в своїй сім'ї елементи здорового способу життя, усунути шкідливі звички (32 %).

5. Одержані результати підтверджують ефективність обґрунтованих педагогічних умов формування ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя студентів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех І. Д. Виховання особистості. Особистісно орієнтований підхід : теоретико-методичні засади / І. Д. Бех. – К. : Либідь, 2003. – Кн. 1. – 278 с.
2. Дудорова Л. Ю. Фізична підготовленість майбутніх вчителів як показник способу життя і рівня здоров'я / Л. Ю. Дудорова // Наука і сучасність. – 2005. – Т. 47. – С. 64–71.
3. Дудорова Л. Ю. Фізична культура як один із засобів виховання здорового способу життя у студентів – майбутніх учителів / Л. Ю. Дудорова // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету ім. М. Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія. – 2008. – № 23. – С. 99–101.

4. Дудорова Л. Ю. Соціально-педагогічні аспекти організації здорового способу життя студентської молоді : метод. посібник / Л. Ю. Дудорова. – Вінниця : ВДПУ ім. М. Коцюбинського, 2008. – 57 с.
5. Дутчак М. В. Теоретичні аспекти впливу способу життя на здоров'я молоді [Електронний ресурс] / Дутчак М. В., Благий О. Л. – Режим доступу : http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vchdpu/2011_91_1/Dutchak.pdf.
6. Кривошеєва Г. Л. Формування культури здоров'я студентів університету : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Г. Л. Кривошеєва. – Луганськ, 2001. – 20 с.
7. Лоранский Д. Н. Азбука здоровья : кн. для молодежи / Д. Н. Лоранский, В. С. Лукьянов. – М. : Профиздат, 1990. – 176 с.
8. Носко М. О. Формування здорового способу життя : навч. посіб. / М. О. Носко, С. В. Грищенко, Ю. М. Носко. – К. : МП Леся, 2013. – 160 с.
9. Anda RF et al. Adverse childhood experiences and smoking during adolescence and adulthood. *JAMA*, (1999), 283(15):1652–1658.
10. Eccles, J, Gootman, JA (2002).eds. Community programs to promote youth development. Committee on community level programs for youth. Washington, DC, National Academy Press
11. Glendinning, A, Inglis D. (1999) Smoking behaviour in youth: the problem of low self-esteem? *Journal of Adolescence*, 22(5), 673–682.
12. HEALTH 21: the health for all policy framework for the WHO European Region. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, (1999) (European Health for All, №. 6; Access mode: http://www.euro.who.int/Information_Sources/Publications/Catalogue/20010911_38).
13. Hublet, A, Maes, L. (2002) Exploring gender differences in smoking among adolescents using the HBSC database. In: Lambert M et al. Gender differences in smoking in young people. Brussels, Flemish Institute for Health Promotion, 33–54.
14. Kandel, DB, ed. Stages and pathways of drug involvement: examining the gateway hypothesis. New York, Cambridge University Press, (2002).
15. Kendrick, J S, Merritt, R K. (1996) Women and smoking: an update for the 1990s. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 175(3), 528–535.
16. Lamkin L, Houston TP. (1998) Nicotine dependency and adolescents: preventing and treating. *Primary Care*, 25(1), 123–135.
17. Murray, CJL, Lopez, AD. (1996) The global burden of disease. A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. Cambridge, MA, Harvard School of Public Health.
18. Nic Gabhainn S, François Y. Substance use. In: Currie C et al., eds. Health and health behaviour among young people. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000:97–114 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 1; Access mode: <http://www.who.dk/document/e67880.pdf>).
19. Pampel, FC. (2001) Cigarette diffusion and sex differences in smoking. *Journal of Health and Social Behavior*, 42, 388–404.
20. Pharmacists and action on tobacco. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (Smoke-free Europe 12; Access mode : <http://www.euro.who.int/document/E61288.pdf>).
21. Pierce JP, Gilpin E. How long will today's new adolescent smokers be addicted to cigarettes? *American Journal of Public Health*, (1996), 86(2), 253–256.
22. Preventing tobacco use among young people: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA, US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, (1994) Access mode : http://www.cdc.gov/gov/tobacco/sgr/sgr_1994/index-htm.
23. Sasco, A.J. (1999) Evolution of smoking among women in Europe. In: Lang P, Greiser E, eds. European symposium on smoking and pregnancy – The chance for action. Proceedings. Bremen, Bremen Institute for Prevention Research and Social Action (BIPS), 13–22.
24. Simantov E. (2000) Health compromising behaviors: why do adolescents smoke or drink? *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 2(1), 85–101.
25. Tyas SL, Pederson LL. (1998) Psychosocial factors related to adolescent smoking : a critical review of the literature. *Tobacco Control*, 7, 409–420.

REFERENCES

1. Beh, I. D. (2003) Vyhovannja osobystosti. Osobystisno orijentovnyj pidhid : teoretyko-metodychni zasady. Kyi'v : Lybid', Kn. 1.
2. Dudorova, L. Ju. (2005) Fizychna pidgotovlenist' majbutnih vchyteliv jak pokaznyk sposobu zhyttja i rivnja zdorov'ja. Zbirka naukovyh prac' «Nauka i suchasnist'» Nacional'nogo pedagogichnogo universytetu im. M. P. Dragomanova, Tom 47, 64–71.

3. Dudorova, L. Ju. (2008) Fizychna kul'tura jak odyń iz zasobiv vyhovannja zdorovogo sposobu zhyttja u studentiv – majbutnih uchyteľiv. Nauk. zap. Vinnyc'kogo derzhavnogo pedagogichnogo universytetu im. M. Kocjubyns'kogo. Serija: Pedagogika i psihologija. Vinnycja, 23, 99–101.
4. Dudorova, L. Ju. (2008) Social'no-pedagogichni aspekty organizacii' zdorovogo sposobu zhyttja student'skoi' molodi: metodychnyj posibnyk. Vinnycja : VDPU im. M. Kocjubyns'kogo.
5. Dutchak, M. V., Blagij, O. L. Teoretychni aspekty vplyvu sposobu zhyttja na zdorov'ja molodi. Access mode: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vchdpu/2011_91_1/Dutchak.pdf.
6. Kryvoshejeva, G. L. (2001) Formuvannja kul'tury zdorov'ja studentiv universytetu: avtoreferat dysertacii' na zdobuttja naukovoogo stupenja kandydata pedagogichnyh nauk: spec. 13.00.04 «Teorija i metodyka profesijnoi' osvity». Lugans'k.
7. Loranskij, D. N. , Luk'janov, V. S. (1990) Azbuka zdorov'ja: kniga dlja molodezhi. Moskva : Profizdat.
8. Nosko, M. O., Grishhenko, S. V., Nosko, Ju. M. (2013) Formuvannja zdorovogo sposobu zhittja : navchal'nij posibnik. Kiïv : MP Lesja.
9. Anda RF et al. Adverse childhood experiences and smoking during adolescence and adulthood. JAMA, (1999), 283(15):1652–1658.
10. Eccles, J, Gootman, JA (2002).eds. Community programs to promote youth development. Committee on community level programs for youth. Washington, DC, National Academy Press
11. Glendinning, A, Inglis D. (1999) Smoking behaviour in youth: the problem of low self-esteem? Journal of Adolescence, 22(5), 673–682.
12. HEALTH 21: the health for all policy framework for the WHO European Region. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, (1999) (European Health for All, №. 6; Access mode: http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20010911_38.
13. Hublet, A, Maes, L. (2002) Exploring gender differences in smoking among adolescents using the HBSC database. In: Lambert M et al. Gender differences in smoking in young people. Brussels, Flemish Institute for Health Promotion, 33–54.
14. Kandel, DB, ed. Stages and pathways of drug involvement: examining the gateway hypothesis. New York, Cambridge University Press, (2002).
15. Kendrick, J S, Merritt, R K. (1996) Women and smoking: an update for the 1990s. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 175(3), 528–535.
16. Lamkin L, Houston TP. (1998) Nicotine dependency and adolescents: preventing and treating. Primary Care, 25(1), 123–135.
17. Murray, CJL, Lopez, AD. (1996) The global burden of disease. A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. Cambridge, MA, Harvard School of Public Health.
18. Nic Gabhainn S, François Y. Substance use. In: Currie C et al., eds. Health and health behaviour among young people. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000:97–114 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 1; Access mode: <http://www.who.dk/document/e67880.pdf>.
19. Pampel, FC. (2001) Cigarette diffusion and sex differences in smoking. Journal of Health and Social Behavior, 42, 388–404.
20. Pharmacists and action on tobacco. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (Smoke-free Europe 12; Access mode : <http://www.euro.who.int/document/E61288.pdf>.
21. Pierce JP, Gilpin E. How long will today's new adolescent smokers be addicted to cigarettes? American Journal of Public Health, (1996), 86(2), 253–256.
22. Preventing tobacco use among young people: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA, US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, (1994) Access mode : http://www.cdc.gov/gov/tobacco/sgr/sgr_1994/index.htm.
23. Sasco, A.J. (1999) Evolution of smoking among women in Europe. In: Lang P, Greiser E, eds. European symposium on smoking and pregnancy – The chance for action. Proceedings. Bremen, Bremen Institute for Prevention Research and Social Action (BIPS), 13–22.
24. Simantov E. (2000) Health compromising behaviors: why do adolescents smoke or drink? Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 2(1), 85–101.
25. Tyas SL, Pederson LL. (1998) Psychosocial factors related to adolescent smoking : a critical review of the literature. Tobacco Control, 7, 409–420.

Стаття надійшла до редакції 28.11.2014 р.