



Державний центр  
соціальних служб  
для молоді



Державний інститут  
проблем  
сім'ї та молоді

СЕРІЯ:

**ЗДОРОВ'Я ТА ПОВЕДІНКОВІ  
ОРІЄНТАЦІЇ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ**

ВИПУСК 2

**ОСОБЛИВОСТІ  
СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА  
ОРІЄНТАЦІЇ НЕПОВНОЛІТНІХ**



Інформаційні матеріали  
за результатами  
соціологічного дослідження

Київ 2002



Державний центр соціальних служб для молоді  
Державний інститут проблем сім'ї та молоді

**Серія: Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді**

*Випуск 2*

## **ОСОБЛИВОСТІ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ОРІЄНТАЦІЙ НЕПОВНОЛІТНІХ**

(інформаційні матеріали за результатами  
соціологічного дослідження)

Київ 2002

УДК 316.62:176-053.6

ББК 60.54

О-72

Авторський колектив

О. Балакірева, канд. соціол. наук (кер. авт. кол.); Т. Бондар;  
М. Варбан, канд. психол. наук; О. Яременко, канд. екон. наук

Редактор Т. М. Тележенко

**О-72 Особливості сексуальної поведінки та орієнтацій неповнолітніх /** О. Балакірева (керівник), Т. Бондар, М. Варбан, О. Яременко. – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2002. – Вип. 2. – 38 с. – (Серія: Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді. У 3 вип.).

У брошурі містяться матеріали щодо сексуальної поведінки підлітків та проблем, пов'язаних з нею, обізнаності щодо ризиків небезпечної поведінки, можливих інфекцій, ВІЛ/СНІДу, а також джерел формування сексуальної культури. Підготовлено за результатами опитування української молоді "Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді", проведеного за методикою міжнародного проекту "Health Behavior School-Age Children" (HBSC) ВООЗ (керівник дослідження в Україні – О. Балакірева).

Розрахована на соціальних працівників, волонтерів, учителів, батьків, молодь, журналістів та тих, хто працює з молоддю і підлітками, цікавиться проблемами формування здорового способу життя молодого покоління.

УДК 316.62:176-053.6

ББК 60.54

© Державний центр соціальних служб  
для молоді, 2002

© О. Балакірева, т. Т. Бондар, М. Варбан,  
О. Яременко, 2002

## ВСТУП

Поряд з іншими випусками цієї серії, брошура, яку ви тримаєте в руках, присвячена загальній темі вивчення чинників та передумов, що закладають основи здоров'я молоді та визначають відповідні їй поведінкові орієнтації. Основну увагу приділено сексуальній поведінці та рівню поінформованості у цій сфері, а також проблемам профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), і ВІЛ/СНІДу.

Емпіричною базою пропонованих матеріалів стало всеукраїнське опитування підлітків "Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді", проведене спільними зусиллями Державного інституту проблем сім'ї та молоді, Українського інституту соціальних досліджень та Центру "Соціальний моніторинг".

*Опитування проводилося у жовтні 2001 р. – вибірка становила 5219 учнів, та в березні 2002 р. – 5458 учнів. На запитання анкет відповідали учні 6-х, 8-х і 10-х класів різного типу середніх шкіл, а також 1-х курсів середніх навчальних закладів та вузів I, II рівнів акредитації, що навчаються на базі 9-ти класів середньої школи. Тобто наведені дані стосуються підлітків 13–17 років. Вибіркова сукупність національна, репрезентативна стосовно зазначених груп учнівської молоді.*

Видання підготовлено на замовлення Державного центру соціальних служб для молоді. Пропоновані матеріали розраховані на соціальних працівників, волонтерів, вчителів, батьків, молодь, журналістів та тих, хто працює з молоддю і підлітками, цікавиться проблемами формування здорового способу життя молодого покоління.

Брошура включає чотири розділи. В першому викладається, що означає секс для сучасних підлітків. У другому тема сексу продовжена через аналіз реальної поведінки підлітків, а саме – віку початку та активності сексуального життя, частоту використання контрацептивів. У третьому розділі йдеться про стан поінформованості підлітків

\* Національне опитування української молоді "Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді" проведено за методикою міжнародного проекту "Health Behavior School-Age Children" (HBSC), що здійснюється ВООЗ (керівник дослідження в Україні – О. Балакірева).



стосовно ВІЛ/СНІДу та інфекцій, що передаються статевим шляхом. Джерела формування сексуальної культури хлопців та дівчат висвітлено в четвертому розділі. В окремий розділ включено рекомендації, адресовані підліткам, батькам, соціальним працівникам та молодіжним лідерам. Вони не претендують на повноту і не дають готових рецептів, але наголошують на найбільш актуальних та важливих питаннях, що пов'язані з сексуальністю, сексуальною поведінкою неповнолітніх.

Сподіваємося, що після ознайомлення з матеріалами брошури Ви поділитесь з нами та іншими читачами своїми висновками, ідеями, спостереженнями, власним досвідом.

Для цього Ви можете направити листа за адресою:

**Державний центр соціальних  
служб для молоді**

вул. Б. Хмельницького, 51 б,  
4-й поверх,  
м. Київ,  
01030

або електронною поштою:  
**dcssm@ukr.net**

**Державний інститут  
проблем сім'ї та молоді**

вул. Дегтярівська, 52,  
5-й поверх,  
м. Київ,  
04112

або електронною поштою:  
**uisr@ukrnet.net**

## 1. СЕКС – АКТУАЛЬНА, ГОСТРА ТА ЦІКАВА ТЕМА ДЛЯ ПІДЛІТКІВ

Що таке секс, сексуальні орієнтації, сексуальне виховання, сексуальна культура, сексуальне самосприйняття, сексуальність? Як вони формуються в підлітків? Що думають підлітки з цих питань? Яка поведінка ними сприймається як бажана? Що вони визнають за норму? Неповнолітні (підлітки) є найбільш чутливою групою до цінностей сексуальності. Це обумовлено перш за все низкою особливостей, притаманних саме пубертатному періоду розвитку особистості.

Підліток, як правило, живе теперішнім, йому сьогодні й чим скоріше хочеться стати дорослим, самостійним. Від цього залежать його психічне здоров'я та самопочуття. Саме в юнацькому віці роздуми про майбутнє, про можливість опанувати нові “дорослі” соціальні ролі набувають гостроти та значущості. В сексуальній активності підлітків простежуються зародки такої молодіжної субкультури, коли тінейджери бачать у сексуальному житті, курінні, випивці та “баловстві” з наркотиками ознаки дорослішання, самостійності та незалежності від старших, перш за все від батьків. Період переходу до ранньої юності означає також стрімкий процес самоусвідомлення та обумовлену цим потребу в інтимності<sup>1</sup>. Інтерес до питань статі та поінформованість з них значною мірою залежить від віку підлітків. За визначенням фахівців, стиль підліткової сексуальності (кількість партнерів, ступінь агресивності, схильність до проявів насильства тощо), принаймні у молодих чоловіків, залежить, крім субкультурних впливів, від індивідуальних психологічних особливостей, в першу чергу – прагнення новизни та ризику...<sup>2</sup>. Оскільки секс для підлітка – дещо заборонене та ризиковане, раніше за всіх залучається до нього ті, хто полюбає ризик та самоперевірку і потребує самоствердження.

**Сексуальність** – це сукупність внутрішніх і зовнішніх ознак, які роблять одну людину привабливою для іншої, і є найскладнішим природним феноменом, властивим тільки людям, що проходить через усе життя

<sup>1</sup> Кон И.С. Дружба: Этико-психологический очерк. 3-е изд. – М.: Политиздат, 1989. – С. 209.

<sup>2</sup> Кон И.С. Подростковая сексуальность на пороге XXI века: Социально-педагогический анализ. – Дубна: “Феникс+”, 2002. – С.27.



Все, що відбувається з тобою: зміни тіла, поява нових відчуттів, настрою, емоцій і взаємин з іншими, не завжди зрозумілих тобі, – це і є проявами сексуальності

У ході соціологічного дослідження щодо здоров'я та поведінкових орієнтацій підліткам ставилося запитання: “Сьогодні існує мода на: (пропонувався певний перелік)...”. Для того щоб не акцентувати їхню увагу на питаннях сексу й тим самим не перекрутити отриману інформацію, шкала відповідей була досить широка й різноманітна і включала: моду на одяг, модні в молодіжному середовищі атрибути (сережки у вусі, носі, губі, татуювання, пофарбоване волосся), види дозвілля, наркотики, куріння, алкоголь, здоровий спосіб життя тощо.

За отриманими даними 4% опитаних вважають, що існує мода на сексуальний досвід, який розглядається як самостійна цінність. Як показали результати дослідження, суттєвої різниці між хлопцями і дівчатами не спостерігається. У 6-х класах на це вказали по 2%, 8-х – по 4%, у 10-х – 6% хлопців та 5% дівчат.

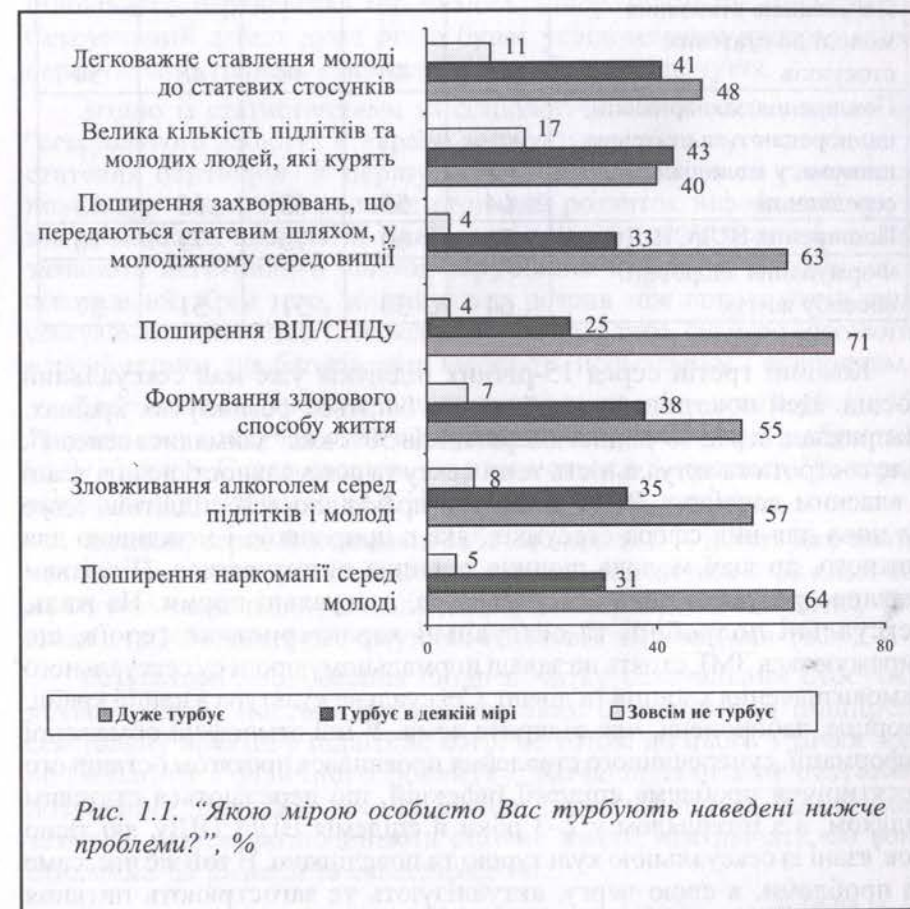
Серед тих, хто вже вступив у сексуальні стосунки, про існування такої моди зазначили 8%. Удвічі менше таких, хто поки що не мав сексуальних стосунків, але вважає це досить модним у сучасному підлітковому середовищі.

Не викликає подиву той факт, що досвід вживання наркотиків, куріння сигарет та вживання алкоголю на сьогодні для підліткового середовища є не таким вже й модним, порівняно з тим, що необхідно вести здоровий спосіб життя (відповідно 2, 7, 2 і 15%). Напевне, це пояснюється наявністю великої кількості відповідних програм телебачення і радіо, в тому числі й молодіжних. Чимало матеріалів про популяризацію здорового способу життя можна знайти в різних газетах і журналах.

Дані іншого дослідження\*, проведеного Українським інститутом соціальних досліджень на замовлення Державного центру соціальних

\* Українським інститутом соціальних досліджень з 9 по 23 вересня 2001 р. було проведено масове вибіркове опитування молоді та підлітків у межах проекту Державного центру соціальних служб для молоді “Профілактика ВІЛ-інфекції, наркоманії, правопорушень та пропаганди здорового способу життя серед підлітків та молоді України”. Всього опитано 1190 респондентів віком 14–28 років.

служб для молоді, свідчать, що кожному другу молодому людину турбує питання легковажного ставлення до сексуальних стосунків (див. рис. 1.1), причому такий рівень занепокоєності виявляють і ті, кому 14–16 років (див. табл. 1.1).





Таблиця 1.1

Питома вага тих, кого “дуже турбують” нижчезазначені проблеми, залежно від віку опитаних, %

	14–16 років	17–18 років	19–20 років	21–24 роки	25–28 років
Легковажне ставлення молоді до статевих стосунків	48	40	48	48	54
Поширення захворювань, що передаються статевим шляхом, у молодіжному середовищі	64	55	63	65	63
Поширення ВІЛ/СНІДу	71	60	75	71	76
Формування здорового способу життя	64	50	51	51	57

Кожний третій серед 15-річних підлітків уже мав сексуальний досвід. Цей показник нижчий, ніж у багатьох розвинутих країнах. Наприклад, серед 16-річних американців 50% вже “займалися сексом”. Але гострота та актуальність теми сексу та сексуальності не пов’язані з власним досвідом. Вони цікавлять практично всіх підлітків, адже це нова для них сфера стосунків, яка є природною і можливою для кожного, до якої молода людина повинна підготуватися. Підліткам важливо розуміти роль сексуальності, сексуальні норми. На жаль, сексуальні подробиці та сексуальні характеристики героїв, що тиражуються ЗМІ, стоять на заваді нормальному процесу сексуального самовизначення хлопців та дівчат. Сексуальна культура в нашій країні, скоріше, заборонена, ніж відкрита тема. У цій атмосфері обмеженої інформації, суперечливого ставлення проявилася протягом останнього десятиріччя проблема епідемії інфекцій, що передаються статевим шляхом, а з інтервалом у 2–3 роки й епідемія ВІЛ/СНІДу, які тісно пов’язані із сексуальною культурою та поведінкою. В той же час, саме ці проблеми, в свою чергу, актуалізують та загострюють питання сексуальної поведінки серед молоді різних вікових груп, підлітків зокрема.

## 2. СЕКСУАЛЬНІ ПРАКТИКИ

### 2.1. Досвід та вік початку

Чи є перший сексуальний досвід початком більш-менш стабільного партнерства або чимось одноразовим чи випадковим? Сексуальний дебют дуже рідко буває усвідомленим кроком, якому передували б тривалі взаємостосунки або палкі почуття.

Згідно із статистичними та соціологічними дослідженнями, вік “сексуального дебюту” в Україні знижується, збільшується кількість статевих партнерів. У першу чергу, на свідомість та сексуальну поведінку підлітків впливає стрімкий розвиток інформаційних та комунікаційних технологій. Вони отримують великий обсяг інформації, зазнають негативного впливу зарубіжної культури, в тому числі сексуальної. Крім того, збільшується розрив між поколіннями щодо сексуальних цінностей та поведінки – багато з того, що було абсолютно неприйнятним для батьків, діти вважають нормальним і природним.

Найчастіше досвід першого статевого досвіду припадає на 15–16 років, хоча залучення до сексуальних стосунків може відбуватися і в 9–10 років. Серед хлопців, які навчаються в 8-му класі, 3% першу сексуальну практику мали в 11 років або навіть раніше.

Загалом, серед 8-класників 21% хлопців та 5% дівчат вже мають досвід сексуального життя. Серед тих, хто навчається в 10 класі або на 1 курсі навчальних закладів (після базової середньої освіти), 48% юнаків та 24% дівчат уже вступали в статеві стосунки (див. табл.2.1.1).

Результати дослідження щодо початку сексуальних стосунків деякою мірою насторожують, оскільки свідчать про поширену сексуальну практику підлітків, котрі не готові до цього з точки зору соціального і фізичного розвитку. Хоча за темпами статевого дозрівання дівчата в усьому випереджають хлопців, але хлопці зазвичай раніше розпочинають статеве життя, ніж дівчата, бо вони схильніші до ризиків та експериментів.

Таблиця 2.1.1

“Чи вступав(ла) ти коли-небудь у сексуальні стосунки?”, %

	8 КЛАС			10 КЛАС, 1 КУРС		
	Хлопці	Дівчата	Всі	Хлопці	Дівчата	Всі
Так	21	5	14	48	24	36
Ні	79	95	86	52	76	64



Таблиця 2.1.2

“Скільки років тобі було, коли ти вступив(ла) у сексуальні стосунки?”, % серед тих, хто вже має досвід сексуальних стосунків

	8 КЛАС			10 КЛАС, 1 КУРС		
	Хлопці	Дівчата	Всі	Хлопці	Дівчата	Всі
11 років або раніше	15	15	15	4	1	3
12 років	15	8	14	4	1	3
13 років	31	31	31	12	4	9
14 років	34	46	36	24	21	23
15 років	6	-	5	3	40	40
16 років	-	-	-	18	33	23

Розпочати статеве життя чи поки що утриматися – це вибір, який ти маєш зробити сам/сама

Існують певні розбіжності залежно від типу сім'ї та ступеня взаєморозуміння між батьками (див. табл. 2.1.3 – 2.1.5). Як виявилось, суттєвої (визначальної) різниці за структурою сім'ї, ступенем взаєморозуміння, тим, авторитарні чи демократичні стосунки в сім'ї, немає. Разом з тим, для 10-класників проживання в реструктурованій сім'ї є чинником більш раннього залучення до сексуального життя (див. табл. 2.1.3).

Таблиця 2.1.3

Питома вага тих, хто вже має досвід сексуальних стосунків, залежно від типу сім'ї та статі, %

	Повна сім'я		Неповна сім'я		Реструктурована сім'я (один з батьків нерідний)	
	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата
8 клас	27	6	27	6	19	8
10 клас	41	18	46	21	55	31

Таблиця 2.1.4

Питома вага тих, хто вже має досвід сексуальних стосунків, залежно від характеру відносин “батьки–діти” в сім'ї та статі, %

	Авторитарна мати		Авторитарний батько		Авторитарні батьки		Демократичні батьки	
	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата
8 клас	27	9	25	16	20	8	24	4
10 клас	42	21	46	22	44	19	42	19

Таблиця 2.1.5

Питома вага тих, хто вже має досвід сексуальних стосунків, залежно від рівня взаєморозуміння в сім'ї та статі, %

	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата
8 клас	22	3	30	7	14	10
10 клас	45	15	43	19	37	26

## 2.2. Сексуальна активність

Найбільш показовим щодо кількості сексуальних партнерів є розподіл відповідей 15-річних (див. рис. 2.2.1).

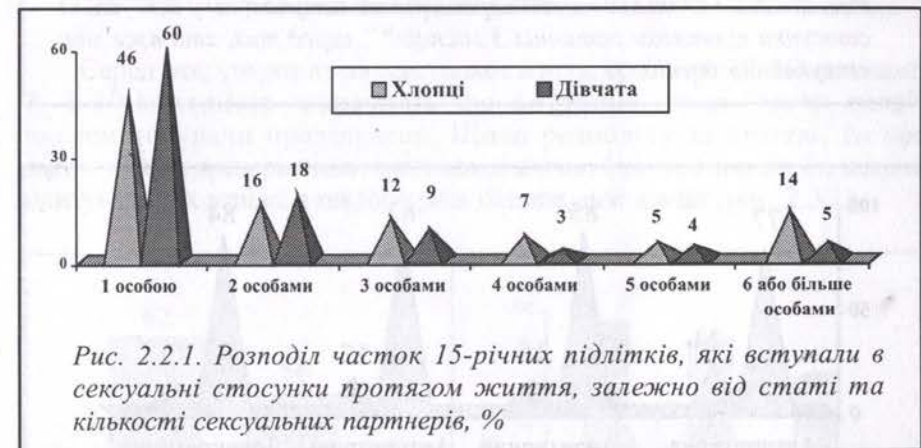


Рис. 2.2.1. Розподіл часток 15-річних підлітків, які вступали в сексуальні стосунки протягом життя, залежно від статі та кількості сексуальних партнерів, %

Хлопці, за їхніми відповідями, рідше мали лише одного партнера за період з початку сексуального життя, а частіше – трьох і більше. Пояснюється це, мабуть, фізіологічним станом, тобто у 15 років хлопці досягають фізичної активності. У кожного четвертого з 15-річних юнаків уже було чотири або більше сексуальних партнерів. Серед дівчат таких 12%.

Протягом останніх 3 місяців 79% підлітків, які вже почали сексуальне життя, мали одного сексуального партнера, 18% – два і більше; 3% – не відповіли на запитання (див. рис. 2.2.2).



Аналіз впливу на кількість сексуальних партнерів залежно від типу батьківської сім'ї дозволяє дійти висновку, що авторитарна мати "підштовхує" підлітків до збільшення сексуальних партнерів. Можливо, саме розуміння та визнання намагаються знайти неповнолітні в сексуальних стосунках (див. рис. 2.2.3).

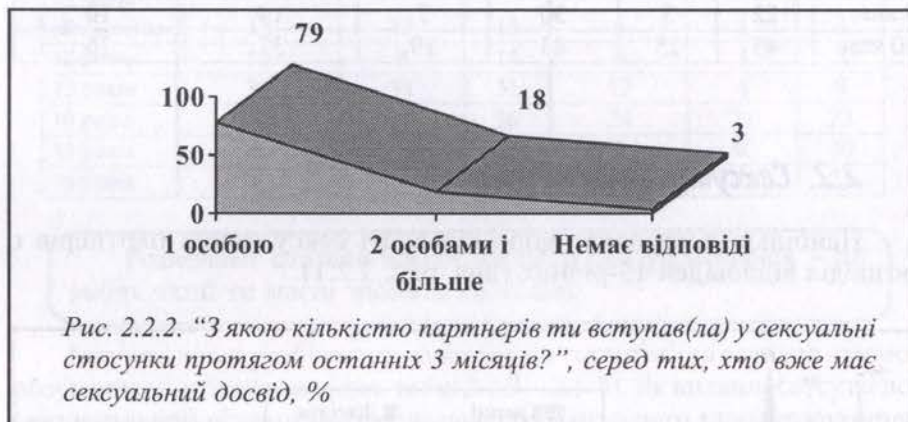


Рис. 2.2.2. "З якою кількістю партнерів ти вступав(ла) у сексуальні стосунки протягом останніх 3 місяців?", серед тих, хто вже має сексуальний досвід, %

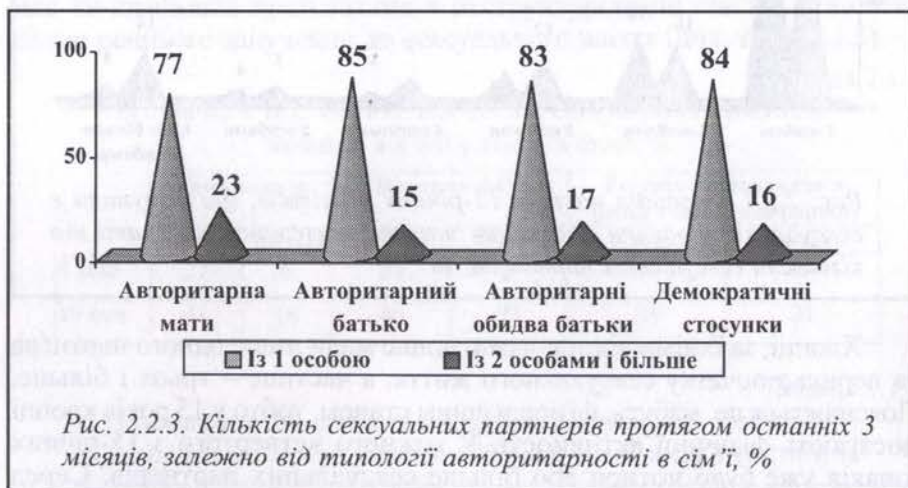


Рис. 2.2.3. Кількість сексуальних партнерів протягом останніх 3 місяців, залежно від типології авторитарності в сім'ї, %

Важливо також мати на увазі, що серед опитаних учнів 8-10-х класів, які мали коли-небудь сексуальні стосунки, майже кожний третій перед статевим актом вживав алкогольні напої або наркотики.

### 2.3. Контрацептивні засоби, презерватив

Ти несеш відповідальність не тільки за себе самого, а й за ту людину, з якою маєш статеві стосунки

На момент вступу в тинейджерівський вік школярі, на думку батьків, повинні бути поінформовані не тільки про наслідки абортів і загрози зараження, але й про більш серйозні речі, в тому числі нетрадиційну сексуальну орієнтацію, наслідки зґвалтування, психоемоційні травми "вільного кохання" ("Дзеркало тижня")

Серед тих, хто розпочав сексуальне життя, три чверті (74%) опитаних 8- і 10-класників зазначили, що востаннє, коли "мали секс", використовували презерватив. Щодо розподілу за статтю, то про застосування презерватива повідомило значно більше хлопців. За даними опитування їх майже в півтора раза більше, ніж дівчат (рис. 2.3.1).

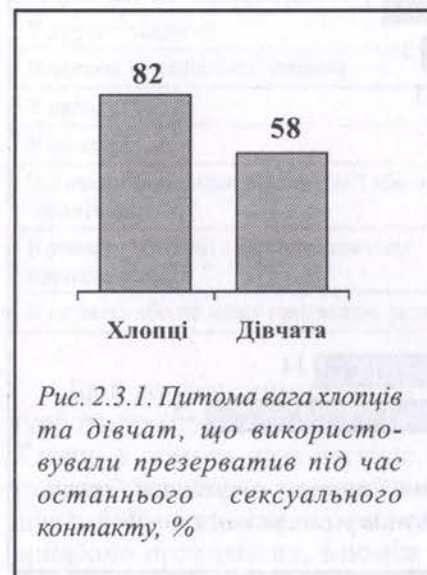


Рис. 2.3.1. Питома вага хлопців та дівчат, що використовували презерватив під час останнього сексуального контакту, %

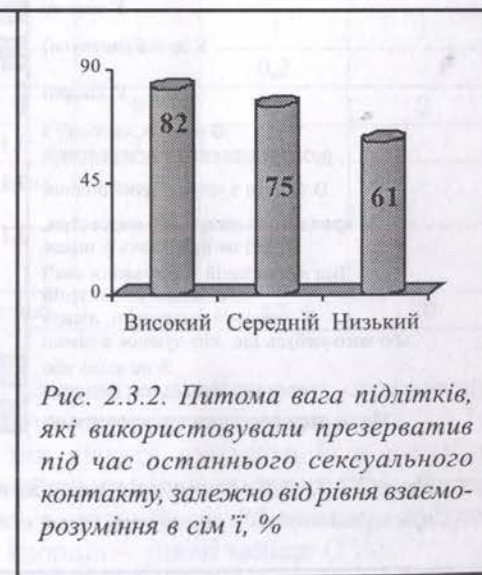


Рис. 2.3.2. Питома вага підлітків, які використовували презерватив під час останнього сексуального контакту, залежно від рівня взаєморозуміння в сім'ї, %



Підлітки із заможних сімей частіше використовують презерватив (під час останнього контакту – 82%), ніж з бідних (61%).

Аналіз використання презерватива залежно від типу поселення виявив відсутність суттєвих розбіжностей та доступність цих засобів для мешканців сіл (див. рис. 2.3.3).

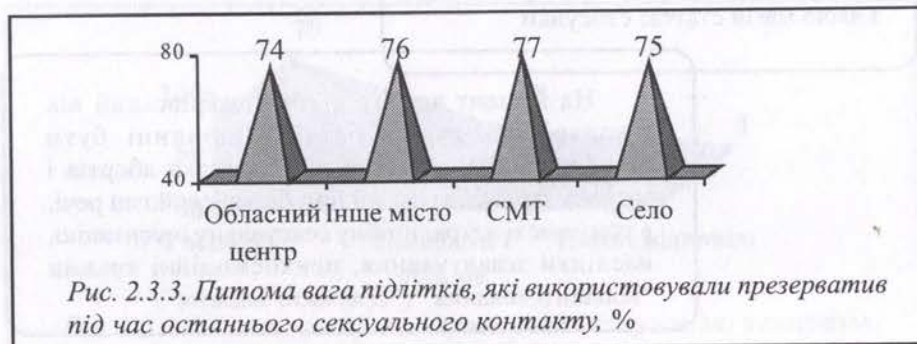


Рис. 2.3.3. Питома вага підлітків, які використовували презерватив під час останнього сексуального контакту, %

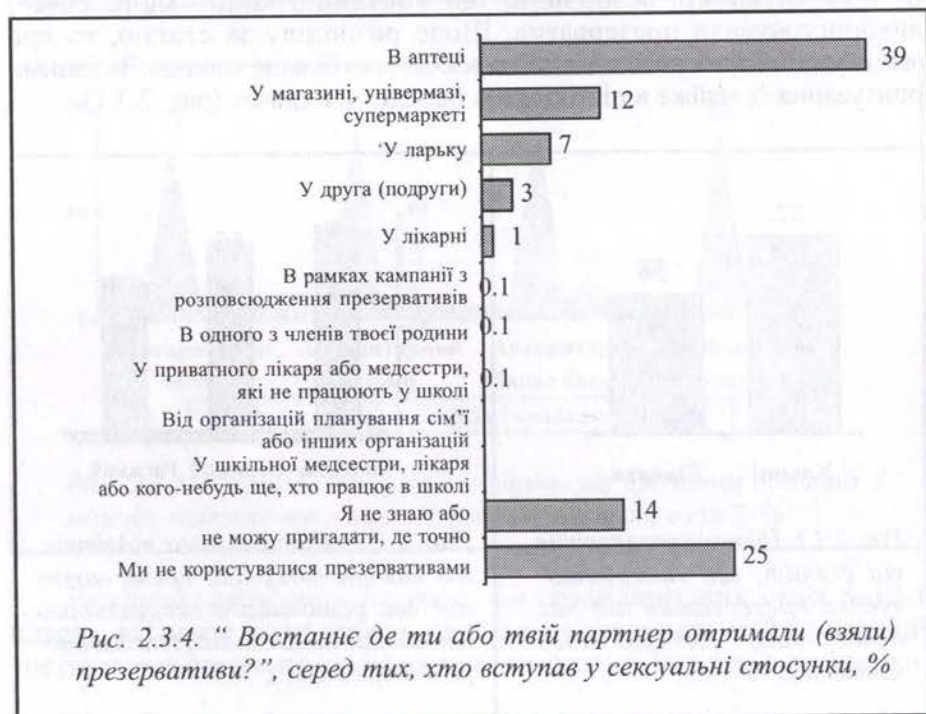


Рис. 2.3.4. "Востаннє де ти або твій партнер отримали (взяли) презервативи?", серед тих, хто вступав у сексуальні стосунки, %

Переважна більшість підлітків (див. рис. 2.3.4), які користуються презервативами, купляють їх в аптеці (39%), магазинах (12%), ларьку (7%). Незначна частка позичає у друзів (3%). Отримані відповіді свідчать про дуже незначну кількість спеціальних акцій щодо популяризації презервативів.

Найчастіше презервативами користуються підлітки, які більш незалежні матеріально. Питома вага тих, у кого матеріальний рівень сім'ї високий, найчастіше купують презервативи в аптеці або магазині, універмазі, супермаркеті (див. табл. 2.3.1).

Таблиця 2.3.1

"Востаннє, коли ти вступав(ла) у сексуальні стосунки, де ти або твій партнер отримали (взяли) презервативи?", залежно від матеріального становища, %

	Матеріальне становище		
	Високе	Середнє	Низьке
Ми не користувалися презервативами	22	25	28
В аптеці	42	39	34
У магазині, універмазі, супермаркеті	12	12	15
У приватного лікаря або медсестри, які не працюють у школі	1	-	-
У шкільної медсестри, лікаря або когонебудь ще, хто працює в школі	-	-	-
У друга (подруги)	2	4	1
В одного з членів твоєї родини	-	0,2	-
У ларьку	9	7	2
У лікарні	1	1	-
Від організацій планування сім'ї або інших організацій	-	-	-
В рамках кампанії з розповсюдження презервативів	-	0,2	-
Я не знаю або не можу пригадати, де точно	12	13	20

Дані дослідження свідчать також, що в підлітковому середовищі турбота про презервативи є чоловічою прерогативою (див. табл. 2.3.2). Хлопці в півтора раза частіше, ніж дівчата, купляють їх в аптеці, в три рази частіше – в магазинах, значно частіше – в ларьку (9%). Серед дівчат 20% відповіли, що вони не знають або не пам'ятають, де було придбано презерватив, з-поміж хлопців – удвічі менше (1%).

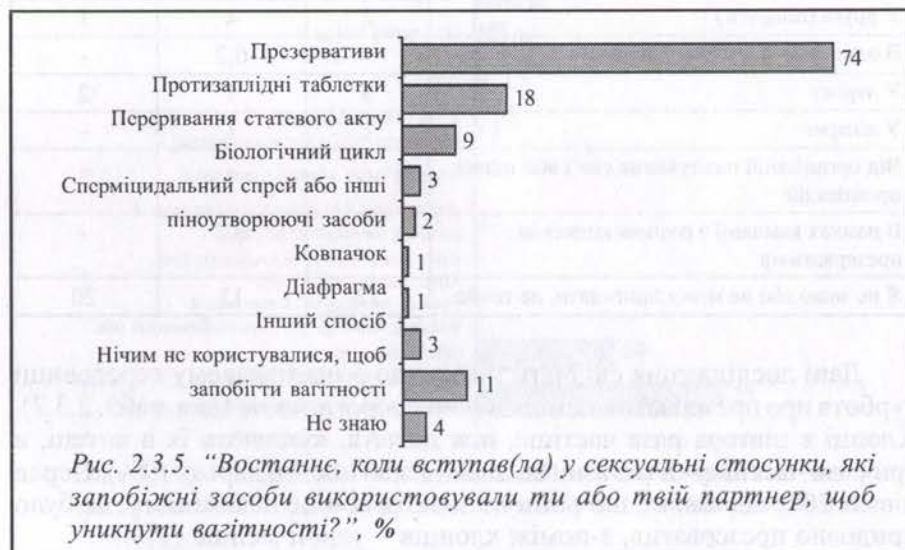


Таблиця 2.3.2

“Востаннє, коли ти вступав(ла) у сексуальні стосунки, де ти або твій партнер отримали (взяли) презервативи?”, залежно від статі, %

	Стать	
	Чоловіча	Жіноча
Ми не користувалися презервативами	17	41
В аптеці	43	30
У магазині, універмазі, супермаркеті	15	5
У приватного лікаря або медсестри, які не працюють у школі	-	0,4
У шкільної медсестри, лікаря або кого-небудь ще, хто працює в школі	3	2
У друга (подруги)	-	-
В одного з членів твоєї родини	-	0,4
У ларьку	9	1
У лікарні	1	0,4
Від організацій планування сім'ї або інших організацій	-	-
В рамках кампанії з розповсюдження презервативів	0,2	-
Я не знаю або не можу пригадати, де точно	11	20

Активне використання молоддю такого засобу контрацепції, як презервативи, уявляється досить позитивним явищем стосовно запобігання інфікуванню ВІЛ та ІПСШ. Крім того, саме презерватив є найбільш безпечний засіб контрацепції з точки зору здоров'я партнерів.



Підлітки практикують й інші, крім презерватива, засоби контрацепції – протизаплідні таблетки, сперміцидальний спрей або інші піноутворюючі засоби, переривання статевого акту, ковпачок, діафрагма, біологічний цикл тощо. Найбільш поширеним засобом контрацепції, окрім презерватива, є протизаплідні таблетки (див. рис. 2.3.5).

Таблиця 2.3.3

“Востаннє, коли вступав(ла) у сексуальні стосунки, які запобіжні засоби використовували ти або твій партнер, щоб уникнути вагітності?”, залежно від статі, %

	Хлопці	Дівчата
Нічим не користувалися, щоб запобігти вагітності	7	21
Протизаплідні таблетки	21	12
Презервативи	82	57
Сперміцидальний спрей або інші піноутворюючі засоби	2	0,4
Переривання статевого акту	7	14
Ковпачок	2	0,4
Діафрагма	1,3	-
Біологічний цикл	3	3
Інший спосіб	3	2

За даними моніторингу громадської думки, проведеного УІСД та ЦСМ у червні 1999 р., серед контрацептивних засобів молоді жінки найчастіше використовують презервативи, переривання статевого акту, оральні таблетки та внутрішньоматкову спіраль (див. табл. 2.3.4).

Таблиця 2.3.4

Засоби контрацепції, які найчастіше використовують молоді жінки, %

	18–24 роки, N = 374	25–28 років, N=173
Презервативи	19	26
Переривання статевого акту	8	12
Оральні таблетки	8	3
Внутрішньоматкова спіраль	4	13
Утримання від статевого акту	4	4

За даними Державного комітету статистики України, спостерігається зменшення кількості абортів. Якщо у 1995 р. на 1000 жінок віком 15–49 років припадало 58,2 абортів, то у 2000 р. – 34,1. Серед дівчат-підлітків 15–17 років кількість абортів зменшилася з 20,5 тис. у 1995 р. до 10,9 тис. у 1999 р.



Порівняно велика частка припадає на пологи в ранньому віці. За даними державної статистики, у 2000 р. 0,003 загального числа пологів становлять пологи у дівчаток віком до 14 років і 3,6% – у віці 15–17 років. Вагітність у ранньому віці викликає занепокоєння не тільки з медичної точки зору, але й з соціальної – через недостатню психологічну та матеріальну підготовленість молодих жінок до відповідального материнства та створення сім'ї.

Проблема “раннього материнства” не є суто українською проблемою. Наприклад, у Німеччині число дітей, народжених юними особами в неповнолітньому віці, збільшилося за останні роки майже наполовину. Матерів, яким ще не виповнилося 18 років, тільки у 2000 р. налічувалося 7 тис. З них понад 160 дівчат не досягли 14-річного віку. З точки зору фізіології роди в такому віці хоча і є досить ризикованими, але не так уже небезпечні. А от раннє материнство, як вважають медичні експерти, несе в собі дуже серйозні психологічні наслідки. Погляди медиків збігаються в тому, що тенденція до збільшення кількості таких мам триває<sup>4</sup>.

У 1991–2001 рр., за даними ВООЗ, число абортів у дівчаток віком до 14 років зменшилося у 6,4 раза, проте 2001 р. зареєстровано 173 таких випадки. Серед дівчат-підлітків віком 15–17 років кількість абортів порівняно з 1993 р. зменшилася майже в 4 рази і становила 8917. Причиною цього є ранні сексуальні стосунки та недостатня просвітницька робота з підлітками з питань профілактики небажаної вагітності. За даними соціологічного дослідження<sup>5</sup>, регулярним статевим життям живуть 13,6% 15–18-річних підлітків. 1,8% опитаних хлопців відповіли, що мають статеві стосунки з 11 років, з 13 років – 9,7%, з 15 років – 30,9%. Понад 30% дівчаток віком до 14 років також мають регулярні статеві стосунки.

Опитування підлітків показало, що 95% серед тих, у кого є досвід сексуальних стосунків, не були вагітні або поведінка хлопців не призводила до чиєїсь вагітності (див. рис. 2.3.6). Про те, що сексуальна поведінка спричинила вагітність, повідомили 3%, ще 2% не були впевнені щодо відповіді. Частіше про небажану вагітність повідомляли підлітки, які мешкають в обласних центрах. Це може бути зумовлено й культурними особливостями, коли у невеликих населених пунктах будь-яку інформацію значно складніше приховати, а підліткова вагітність засуджується громадською думкою.

<sup>4</sup> Сьогодні. – 2002. – 14 сент.

<sup>5</sup> Репродуктивне та статеве здоров'я підлітків в Україні (ситуаційний аналіз), 1999. – 92 с.

Таблиця 2.3.5

Частота абортів у дівчаток та підлітків 1991–2001рр.

Рік	У 14 років		У 15–17 років	
	Абсолютні числа	Показник (на 1000 дівчат відповідного віку)	Абсолютні числа	Показник (на 1000 дівчат відповідного віку)
1993	386	0,21	33930	31,0
1994	316	0,17	24163	22,4
1995	317	0,17	20512	18,9
1996	290	0,17	19059	17,6
1997	263	0,14	15703	14,6
1998	236	0,12	12901	11,9
1999	213	0,11	10857	9,7
2000	170	0,09	9792	8,5
2001	173	0,1	8917	7,7

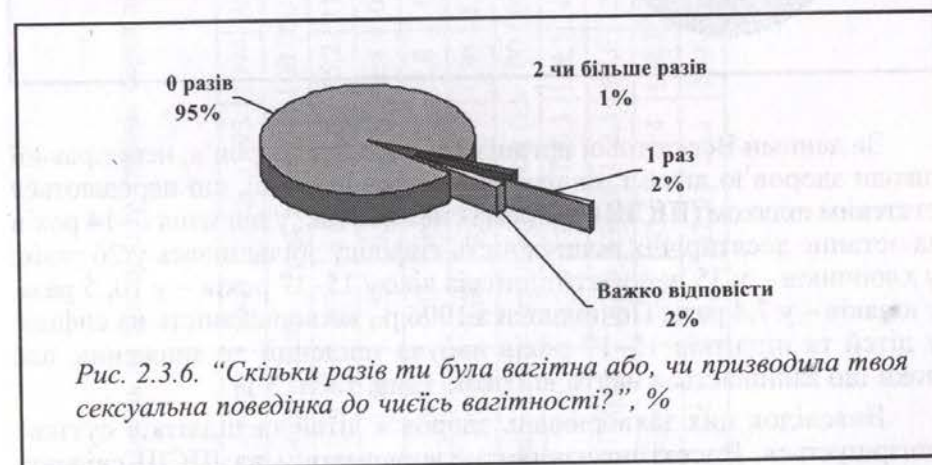


Рис. 2.3.6. “Скільки разів ти була вагітна або, чи призводила твоя сексуальна поведінка до чиєїсь вагітності?”, %

Таблиця 2.3.6.

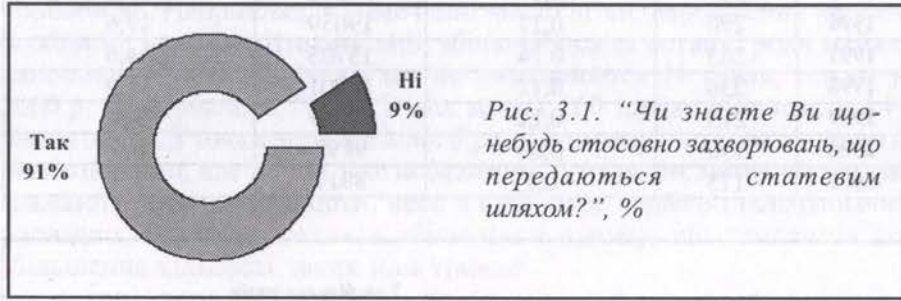
“Скільки разів ти була вагітна або, чи призводила твоя сексуальна поведінка до чиєїсь вагітності?”, залежно від типу поселення, %

	Обласний центр	Інше місто	СМТ	Село
0 разів	92	97	96	93
1 раз	3	1	2	2
2 чи більше разів	2	1	-	1
Важко відповісти	3	1	2	4



### 3. ПОІНФОРМОВАНІСТЬ ПІДЛІТКІВ СТОСОВНО ВІЛ/СНІД/ІПСШ

Як показали результати дослідження, 91% опитаної молоді знає хоча б що-небудь стосовно захворювань, що передаються статевим шляхом (див. рис. 3.1).



За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, непоправної шкоди здоров'ю дітей і підлітків завдають інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), зокрема сифіліс. Так, у дівчаток 0–14 років за останнє десятиріччя поширеність сифілісу збільшилась у 26 разів, у хлопчиків – у 35, у дівчат-підлітків віком 15–17 років – у 10, 5 разів, у юнаків – у 7,4 разів. Починаючи з 1996 р., захворюваність на сифіліс у дітей та підлітків 15–17 років набула тенденції до зниження, але поки що залишається надто високою (див. табл. 3.1).

Внаслідок цих захворювань здоров'я дітей та підлітків суттєво погіршується. Високі показники захворюваності на ІПСШ свідчать про високий ризик розвитку в них у подальшому таких порушень репродуктивного здоров'я, як безпліддя, невиношування вагітності, внутрішньоутробні інфекції та вади розвитку плоду.

За даними багатьох досліджень, учням досить добре відомо про існування двох основних шляхів передачі ВІЛ: статевого та через ін'єкційне вживання наркотиків. Проте в цілому уявлення підлітків щодо чинників поширення ВІЛ/СНІДу недостатні, часто-густо – помилкові. Зокрема, кожний другий вважає, що ВІЛ передається через спільне користування засобами гігієни, 40% – через поцілунок, кожен третій – під час куріння однієї сигарети з іншими, 29% – через їжу, 22% – внаслідок рукостискання, 16% – повітряним шляхом.

Таблиця 3.1

Поширеність захворювань на гонорею та сифіліс серед дітей і підлітків, 1990–2001 рр.

Захворювання	Стать	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Поширеність серед дітей (на 100 000 населення у віці 0–14 років)													
Гонорея	Дівчата	9,7	9,3	11,2	12,3	15,2	11,4	8,9	7,8	6,2	5,7	5,5	5,6
	Хлопчики	0,44	0,52	0,95	0,93	1,4	0,9	0,8	0,6	0,5	0,5	0,6	0,6
Сифіліс	Дівчатка	0,24	0,14	0,56	1,2	2,0	4,4	6,37	7,6	7,6	6,4	5,7	5,3
	Хлопчики	0,14	0,04	0,49	0,64	0,95	2,55	4,03	5,32	5,5	4,9	4,9	3,5
Поширеність серед підлітків (на 100 000 населення у віці 15–17 років)													
Гонорея	Дівчата	159,7	143,9	176,2	185,3	188,7	142,9	115,3	90,4	70,4	60,6	56,0	49,1
	Юнаки	103,4	102,0	134,0	142,4	98,6	129,7	106,9	77,7	61,9	56,3	51,0	48,0
Сифіліс	Дівчата	9,7	26,3	32,0	76,4	158,7	260,5	332,6	292,4	239,9	171,6	126,6	102,3
	Юнаки	4,1	5,2	12,9	25,1	50,6	82,5	107,2	81,7	72,2	53,4	38,1	30,7



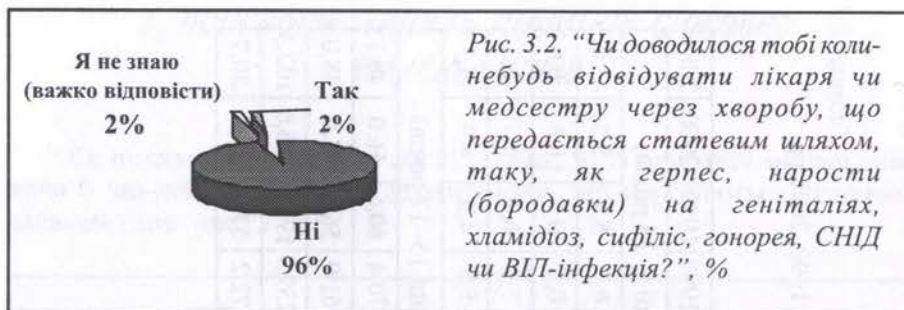
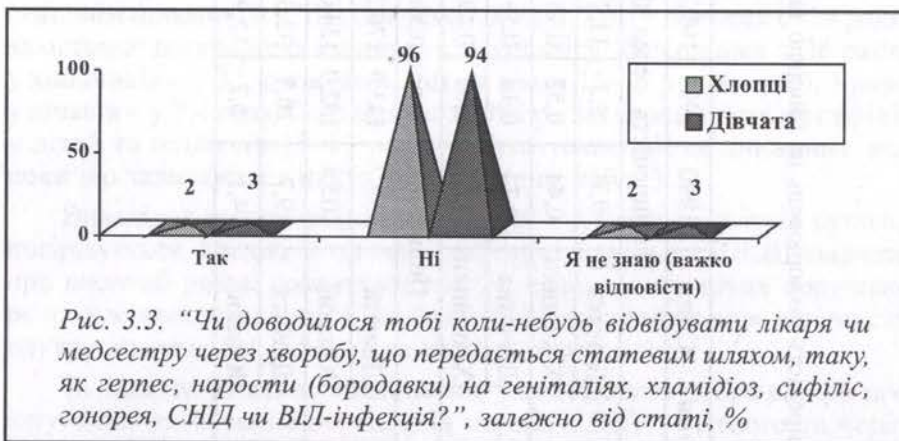


Рис. 3.2. "Чи доводилося тобі коли-небудь відвідувати лікаря чи медсестру через хворобу, що передається статевим шляхом, таку, як герпес, нарости (бородавки) на геніталіях, хламідіоз, сифіліс, гонорея, СНІД чи ВІЛ-інфекція?", %

Таблиця 3.2

"Чи доводилося тобі коли-небудь відвідувати лікаря чи медсестру через хворобу, що передається статевим шляхом, таку, як герпес, нарости (бородавки) на геніталіях, хламідіоз, сифіліс, гонорея, СНІД чи ВІЛ-інфекція?", залежно від типу поселення, %

	Обласний центр	Інше місто	СМТ	Село
Так	4	2	2	-
Ні	94	96	96	98
Я не знаю (важко відповісти)	2	2	2	2



Рівень знань учнів щодо загрози ВІЛ-інфікування та його наслідків доводить про доцільність та важливість застосування шкільних уроків з цих питань, спеціальних акцій, інформаційно-освітніх кампаній тощо. Найбільш ефективними на сьогодні є заходи із використанням методики "рівний – рівному".

#### 4. ДЖЕРЕЛА ФОРМУВАННЯ СЕКСУАЛЬНОЇ КУЛЬТУРИ

Дані дослідження показують, що найчастіше інформацію щодо статевих стосунків та захворювань, що передаються статевим шляхом, підлітки хотіли б отримувати насамперед від спеціалістів, фахівців цієї галузі (52%), на другому місці – телебачення, радіо (46%). Дехто з учасників опитування назвали однолітків, які діляться між собою важливою інформацією (15%). Досить незначна частка тих, хто хотів би отримувати інформацію від вчителів, викладачів або батьків чи інших родичів (по 10%) (див. рис. 4.1).

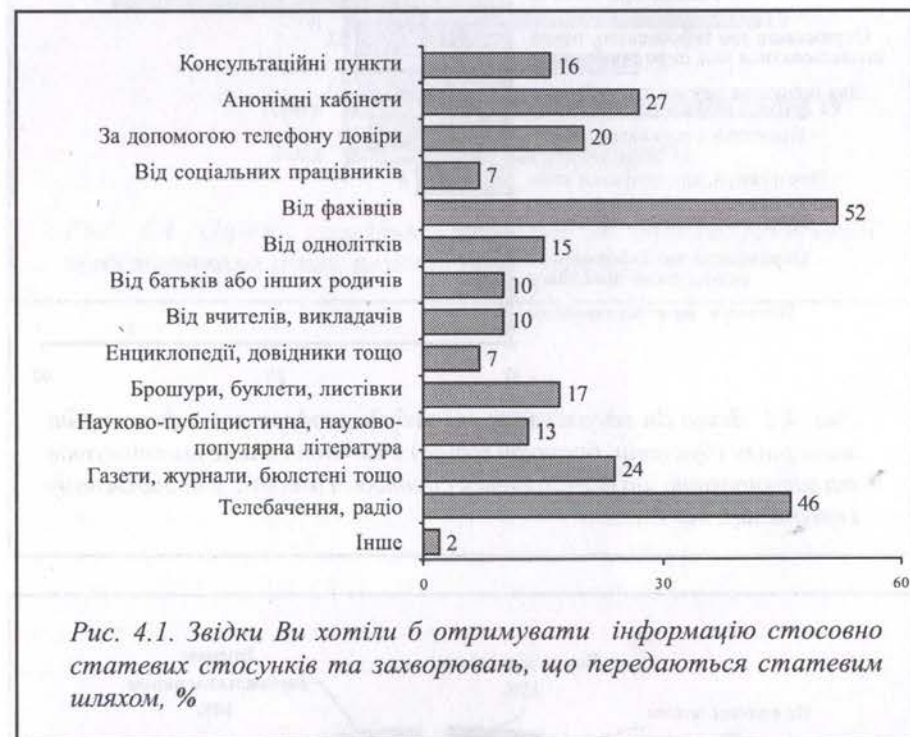


Рис. 4.1. Звідки Ви хотіли б отримувати інформацію стосовно статевих стосунків та захворювань, що передаються статевим шляхом, %

З багатьох питань найбільш важливі для себе знання та інформацію підлітки отримують під час спілкування з ровесниками. Причому їм вони довіряють більшою мірою, ніж тому, що пропонується дорослими. Тобто для засвоєння життєво важливих знань та навичок підлітки схильні спиратися на досвід свого покоління.



Ці результати можуть свідчити про те, що певна замкненість підлітків у межах свого покоління диктує одне з найважливіших рішень: якщо ми хочемо “достукатися” до підлітків, потрібно навчитися вступати з ними в діалог та використовувати їх самих як активне джерело інформації, формувати готовність і дорослих, і молоді до такого спілкування.

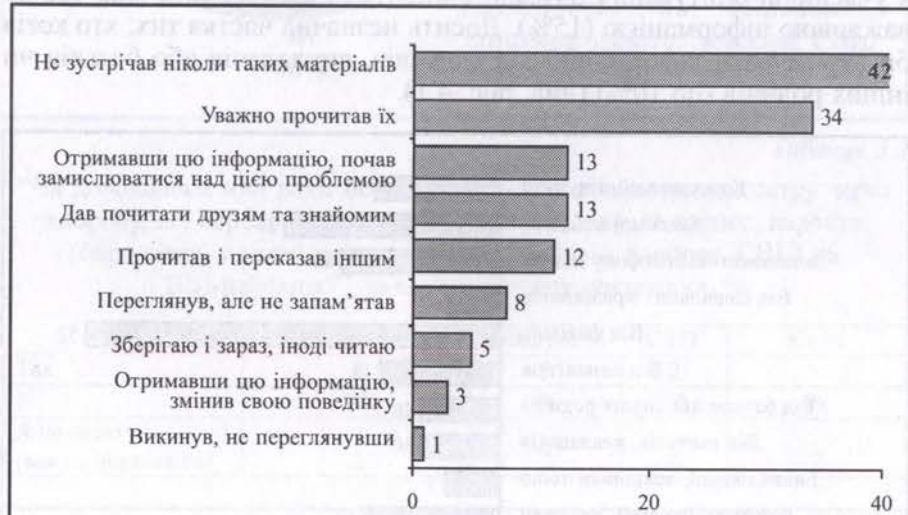


Рис. 4.2. Якщо Ви одержували які-небудь роздавальні інформаційні матеріали (буклети, брошури тощо) з питань статевої стосунків та захворювань, що передаються статевим шляхом, у молодіжному середовищі, то Ви...:



Рис. 4.3. Якою мірою соціальна реклама (буклети, плакати, відеоролики тощо) впливає на сексуальне виховання молоді?

Деякі розбіжності в оцінках спостерігаються серед опитаних з різних регіонів. Найвище оцінюють ефективність соціальної реклами з питань сексуального виховання молоді мешканці Центру, найнижче – Півдня та АР Крим (див. рис. 4.4).

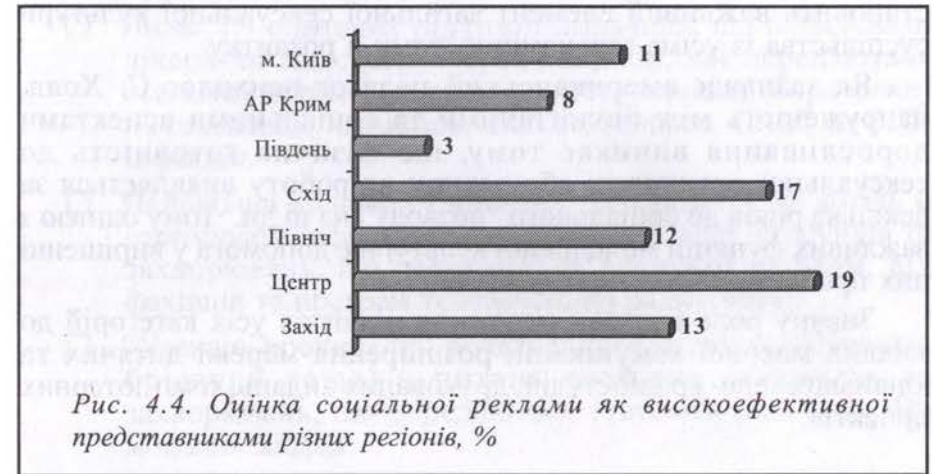


Рис. 4.4. Оцінка соціальної реклами як високоефективної представниками різних регіонів, %



## ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

Отже, історія підліткової та юнацької сексуальності за останні 100 років переконливо доводить, що її не можна розглядати тільки в контексті молодіжної субкультури. Вона становить важливий елемент загальної сексуальної культури суспільства із усіма закономірностями її розвитку.

Як зазначає американський педагог-психолог С. Холл, напруженість між біологічними та соціальними аспектами дорослішання виникає тому, що фізична готовність до сексуальної активності або вступу на роботу виявляється за декілька років до соціального “дозволу” на ці дії. Тому однією з важливих функцій молодіжної культури є допомога у вирішенні цих проблем.

Значну роль відіграє залучення підлітків усіх категорій до засобів масової комунікації, розширення мережі дитячих та юнацьких теле- і радіостудій, друкованих видань, комп’ютерних проєктів.

Результати проведеного дослідження дають підстави для таких висновків:

- Неповнолітні досить стурбовано ставляться до проблем, що стосуються сексуальної поведінки, поширення ВІЛ/СНІДу, захворювань, які передаються статевим шляхом.
- На думку 4% молодих людей віком 15–17 років, сьогодні існує мода на “сексуальний досвід”.
- Серед підлітків, які навчаються у 8-х та 10-х класах, 27% вже мають досвід статевих стосунків. Сексуально досвідчених хлопців майже вдвічі більше, ніж дівчат (відповідно 38 і 17%).
- Серед опитаних учнів 8–10-х класів, які мали коли-небудь сексуальні стосунки, майже кожний третій перед статевим актом вживав алкогольні напої або наркотики.
- Три чверті опитаних 8- і 10-класників зазначили, що востаннє, коли “мали секс”, використовували презерватив.

- Здебільшого підлітки купують презервативи в аптеках, магазинах, універмагах та супермаркетах.
- Що-небудь стосовно захворювань, які передаються статевим шляхом, знають 91% молодих людей.
- Лише 2% опитаних підлітків зазначили, що відвідували лікаря чи медсестру через хвороби, які передаються статевим шляхом, такі, як герпес, нарости (бородавки) на геніталіях, хламідіоз, сифіліс, гонорея, СНІД чи ВІЛ-інфекція.
- Найбільша кількість опитаних підлітків (52%) хотіла б отримувати інформацію стосовно статевих стосунків та захворювань, що передаються статевим шляхом, від фахівців та програм телебачення і радіо (46%).
- “Уважно прочитали” роздавальні матеріали (буклети, брошури тощо) з питань статевих стосунків та захворювань, що передаються статевим шляхом, 34% молодих людей.

## Що важливо усвідомлювати підліткам про сексуальність та сексуальне життя

- Всі підлітки мають сексуальне життя – реальне або в уяві. Роздуми про секс та будь-який сексуальний досвід є важливою складовою дорослішання, і вони допоможуть визначити, хто ти є насправді.
- Сучасні підлітки досить рано починають думати про секс, раніше стають готовими до сексуального життя. Тут треба не поспішати – при підготовці до активного сексуального життя важливо думати, вчитися та планувати, щоб не втратити емоційне задоволення, яке усвідомлюється згодом.
- Із сексуальною активністю пов’язані ризиковані ситуації, в тому числі здорові стосунки: відчуття близькості з іншою людиною, фізична насолода, вивчення самого себе.



- Із сексуальною активністю пов'язані ризиковані ситуації включаючи нездорові стосунки: вагітність або зробити вагітною партнерку, заразитися інфекціями, що передаються статевим шляхом, такими, як герпес, венеричні захворювання або ВІЛ.
- Щоб захистити себе, необхідно навчитися правилам безпечного сексу та мати сміливість розмовляти та домовлятися про це із своїм партнером. При сексі будь-якого типу (вагінальному, анальному, оральному) можуть передаватися хвороби.
- Ознакою потрапити в ризиковану ситуацію є сексуальні стосунки без використання запобіжних засобів або з малознайомим партнером. Навіть коли у Вас є постійний сексуальний партнер і Ви довіряєте йому, краще все ж таки застосувати запобіжні засоби.
- Говорити про секс не соромно. Намагайтеся розмовляти про секс з батьками або іншими дорослими, психологами в школі, звертайтеся до анонімного телефону довіри, де спеціалісти нададуть Вам кваліфіковану допомогу та рекомендації. Спробуйте говорити з дорослими прямо, вживаючи прості слова, щоб довести про свої відчуття та дії.
- Перед тим як розпочати сексуально активне життя необхідно добре підготуватися, вивчити своє тіло, взяти за правило дотримуватися безпечного сексу. Зараз багато інформації стосовно підліткової сексуальності можна знайти в літературі для підлітків, по телебаченню, через Інтернет. Але необхідно також мати на увазі, що не вся інформація буває коректною і правильно висвітленою, тому важливо відрізнити еротичну від порнографічної.
- Ставтеся з повагою до свого тіла і тіла іншої людини. Не примушуйте себе та інших до сексу, незалежно від того, мали Ви сексуальні стосунки з цим партнером раніше чи ні. Важливо дізнатися, що насправді означає дати згоду на сексуальні дії.

## Поради батькам: розмова з дитиною про секс

- ◆ Розмовляйте з підлітками про секс відверто, простими словами опишіть відчуття та дії.
- ◆ Розмову рекомендується починати у ранньому віці. Якщо своєчасно навчитеся довіряти своїй дитині в бесіді, буде значно простіше спілкуватися з нею у підлітковому віці про особистий вибір сексуальної активності. Перші бесіди краще розпочинати з біологічної інформації, пояснюючи слова, які дитина може почути поза домом, та знання про сексуальність, що подаються в засобах масової інформації.
- ◆ Пам'ятайте, що підлітків бентежать розмови про секс. Розмова з підлітками про секс не означає обговорення Вашого особистого сексуального досвіду. Можна розповісти про уроки, які свого часу засвоїли Ви, не вдаючись у подробиці. Вивчення реальних або вигаданих історій підлітків також може стати в пригоді. Не обмежуйтеся лише висловлюванням особистих поглядів, треба взяти і думки дитини.
- ◆ Важливо заохочувати підлітків до розмов про сексуальне життя з іншими дорослими, яким можна довіряти.
- ◆ Батькам слід підтримувати професійні шкільні програми стосовно статевого виховання.
- ◆ У разі сексуального насильства підліток потребує професійної допомоги, оскільки такі випадки справляють руйнівний вплив на дитину, яка це пережила.
- ◆ Виявити, що дитина зазнала сексуального насильства, допоможуть такі симптоми, що насторожують: замкненість, проблеми зі сном, небажання відвідувати школу, агресивна або саморуйнівна поведінка, схильність до ігор з елементами насильства.
- ◆ Не думайте, що діти не думають і не цікавляться Вашою сексуальною поведінкою, але пам'ятайте, що скоріше за все, вони не захочуть розмовляти про це. Тому не забувайте, як Ви говорите і дієте на очах у підлітків.
- ◆ Значно важливішим для підлітка є те, що і як Ви робите, а не те, що говорите. Тобто вони охочіше відгукуються на пропозиції, ніж на вказівки.



## Про що важливо пам'ятати соціальним працівникам, волонтерам, молодіжним лідерам

- Підлітки досить уважно спостерігають за оточуючими. Звичайно, вони не мають достатньо часу, щоб утвердитися в своїх особистих сексуальних ідеях та ідентифікації, ризик для них може бути досить відчутним, тому вони потребують допомоги сторонньої людини.
- Не бійтеся, якщо на запитання підлітка Ви не в змозі відповісти. Просто скажіть, що Вам необхідно проконсультуватися із спеціалістом. Але дуже важливо потім повернутися до цього питання.
- Крім того, слід наголосити, що підліток може прийти до Вас по допомогу і при цьому буде збережено анонімність та конфіденційність його проблем, переживань.
- Розмова з підлітком стосовно сексуальної поведінки повинна проводитися в такому місці або приміщенні, де Вам ніхто не заважатиме, ніхто не "підслуховуватиме", щоб нічого не вплинуло на ступінь відвертості бесіди.
- Можна удатися в розмові до третьої, неіснуючої особи, не акцентуючи уваги на тому, що підліток говорить про себе як про іншу людину. У такому разі підліток може бути з Вами більш відвертим.
- Якщо виявиться, що підліток зазнав сексуального насильства, допомогти йому звернутися по консультацію та допомогу до спеціалістів.
- У випадку коли підліток-дівчина вагітна, їй треба допомогти пройти огляд в анонімному кабінеті, а можливо, й налагодити контакт з батьками дівчини, яким про це ще нічого не відомо.
- Якщо підліток соромиться розмовляти на тему сексуального життя, запропонуйте йому звернутися до телефону довіри.

## ЗМІСТ

Вступ .....	3
1. Секс – актуальна, гостра та цікава тема для підлітків .....	5
2. Сексуальні практики .....	9
2.1. Досвід та вік початку .....	9
2.2. Сексуальна активність .....	11
2.3. Контрацептивні засоби, презерватив .....	13
3. Поінформованість підлітків стосовно ВІЛ/СНІД/ІПСШ .....	21
4. Джерела формування сексуальної культури .....	25
Висновки та рекомендації .....	27



Науково-популярне видання

Серія: *Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді*

**ОСОБЛИВОСТІ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ  
ТА ОРІЄНТАЦІЇ НЕПОВНОЛІТНІХ**

Випуск 2

Комп'ютерна верстка М. В. Рябової

---

Підписано до друку 09.10.2002 р. Формат 60x84/16. Папір офс.  
Гарнітура Times New Roman Суг. Ум. друк. арк. 1,9. Фіз. друк. арк. 2.

Тираж 1000 пр. Зам. № **365/2**

---

Державний інститут проблем сім'ї та молоді  
вул. Дегтярівська, 52, м. Київ, 04112  
ТОВ "Агентство "Україна"  
вул. Лютеранська, 4, оф. 31, м. Київ, 01001