unicef

УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ імені Олександра Яременка
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ

ЗДОРОВ'Я ТА ПОВЕДІНКОВІ ОРІЄНТАЦІЇ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ УКРАЇНИ

Київ 2007

Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді

Київ 2007

УДК 316.346.32:613.9-053.6
ББК 60.54
З36

Авторський колектив:
О. М. Балакірєва, канд. соціол. наук;
Н. О. Рингач, канд. мед. наук;
Р. Я. Левін, канд. пед. наук;
Т. В. Бондар;
О. Т. Сакович

Рецензенти:
М. М. Білинська, д-р наук держ. упр.;
Я. Ф. Радиш, д-р наук держ. упр.;
С. М. Зоріна, канд. мед. наук;
В. О. Соболєв, д-р соціол. наук;
М. О. Шульга, д-р соціол. наук

Редактор *М. М. Ілляш*

Рекомендовано до друку вченою радою Українського інституту соціальних досліджень ім. О. Яременка (протокол № 5 від 23 листопада 2007 р.)

ПІДГОТОВЛЕНО ТА ВИДАНО ЗА СПРИЯННЯ
ДИТЯЧОГО ФОНДУ ООН (ЮНІСЕФ) В УКРАЇНІ

З36 **Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді**: моногр. / О. М. Балакірєва, Н. О. Рингач, Р. Я. Левін та ін./ Наук. ред. О. М. Балакірєва. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. – 128 с.

ISBN 966-2931-06-6

Монографія має за мету ознайомити широке коло фахівців з результатами опитування учнівської молоді в Україні, проведеного в межах міжнародного проекту ВООЗ «Health Behaviour in School-aged Children Study» (HBSC) – «Здоров'я та поведінка молоді, що навчається». У монографії представлено методологію дослідження, аналіз соціального середовища формування складових здоров'я учнівської молоді віком 11–16 років, зокрема батьківської сім'ї та шкільного оточення; огляд таких важливих складових здоров'я, як харчування, фізична активність, поширення куріння, вживання алкоголю та спроби вживання наркотичних речовин, статева поведінка, прояви обра́з та насильства, а також поінформованість підлітків щодо шляхів інфікування та засобів попередження інфікування на ВІЛ.

Робота адресована підліткам, батькам, вчителям, державним службовцям, соціальним працівникам, представникам ЗМІ, громадським організаціям, усім тим, для кого небайдуже майбутнє українського народу і хто серйозно ставиться до збереження здоров'я молодого покоління.

УДК 316.346.32:613.9-053.6
ББК 60.54

ISBN 966-2931-06-6

© Український інститут соціальних досліджень, 2007
© Балакірєва О.М., Рингач Н.О., Левін Р.Я., Бондар Т.В., Сакович О.Т., 2007
© ЮНІСЕФ

ЗМІСТ

Вступ 5

Стисле викладення результатів 8

Методологія дослідження 15

1. Характеристика цільової групи 22

2. Батьківська сім'я як середовище формування здорового способу життя 28

3. Шкільне оточення та складові процесу навчання як важливі передумови здоров'я підлітків 45

4. Визначальні щодо здоров'я складові способу життя українських підлітків 55

4.1. Харчування 55

4.2. Фізична активність 61

4.3. Куріння, алкоголь, наркотики 66

4.4. Статева поведінка 83

4.5. Образи і насильство 93

5. Поінформованість підлітків щодо питань ВІЛ/СНІД 100

6. Визначальні чинники впливу на здоров'я підлітків 109

Висновки та рекомендації 122

Список літератури 126

ВСТУП

Нині у світі вважається загальновизнаним, що зусилля урядів країн і міжнародних об'єднань мають фокусуватися на створенні сприятливих умов для людського розвитку, головними складовими якого є здоров'я, освіта і добробут населення [1; 2; 3; 4]. Підвалини доброго здоров'я і якісної освіти закладаються в дитинстві і молодості, тому численні соціальні програми в багатьох країнах світу спрямовані на розв'язання проблем здоров'я молоді [5; 6; 7; 8; 9; 10]. Вибір стратегічних напрямів і конкретних складових таких програм потребує об'єктивної інформації про стан справ щодо здоров'я і освіти молодого покоління у тих місцях, де вони реалізуються. Отримати таку інформацію можна завдяки соціологічним дослідженням (шкільним опитуванням), які висвітлюють панівні тенденції серед молоді, в тому числі й учнівської молоді, що допомагають або заважають розвиткові, зокрема, щодо куріння, вживання алкоголю, наркотиків, сексуальної культури, фізичної активності, травм, насильства, психічного здоров'я, матеріального становища, сімейного та шкільного оточення, дозвілля, рівня інформованості, джерел і доступності інформації, знань, навичок, міфів і стереотипів, ставлення до життєвих проблем і поведінкових практик, загалом оцінок власного життя тощо (наприклад, широко відомі опитування ESPAD [11; 12]). Саме з цих причин дедалі більше зростає популярність проекту «Health Behaviour in School-aged Children Study» (HBSC) і зацікавленість Європейського бюро ВООЗ у його підтримці та розвитку.

На цей час в Україні в межах проекту HBSC проведено 2 хвилі опитувань (2002 р. – 5267 осіб; 2006 р. – 6535 осіб), що стало можливим за підтримки головного партнера – Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні. За результатами опитування 2002 р. підготовлено міжнародний звіт англійською та російською мовами: «Здоровье молодых людей и окружающая середа» («Young people's health in context»), де представлені дані по 35 країнах світу, й в тому числі – по Україні [13].

Технічна підтримка Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні дозволила не лише здійснити збір даних у 2006 р., а й підготувати серію з 9 інформаційних буклетів та це видання. Реалізації проекту HBSC в Україні сприяли такі організації-партнери, як Міністерство освіти та науки України, Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерство охорони здоров'я України, Представництво ВООЗ в Україні, Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу», Державна соціальна служба для сім'ї, дітей та молоді, Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та наркотиків Міністерства охорони здоров'я України.

Метою цього дослідження було підтримати в навчальних закладах України освітній напрям формування здорового способу життя шляхом збирання та аналізу інформації щодо здоров'я і поведінкових орієнтацій в середовищі учнівської молоді.

Представлені матеріали адресовані як тим, хто готує і приймає в Україні рішення з питань забезпечення здоров'я, формування здорового способу життя та виховання здорової поведінки української молоді, що навчається (керівникам органів державної влади і управління, впливовим політикам і громадським діячам

тощо), так і вчителям, медпрацівникам, молодіжним лідерам, волонтерам молодіжних громадських організацій, тобто тим людям, які безпосередньо займаються профілактикою ризиків, наданням знань і прищепленням молоді життєво необхідних навичок здорової поведінки. Робота буде цікава самим підліткам та їхнім батькам, представникам засобів масової інформації.

Монографія підготовлена колективом авторів: О. Балакірєва, канд. соціол. наук (наукове керівництво та редагування, стисле викладення результатів, методологія дослідження, розділи 1 та 6, висновки та рекомендації), Н. Рингач, канд. мед. наук (розділи 2, 3, 4), Р. Левін, канд. пед. наук (вступ, стисле викладення результатів, розділ 5), Т. Бондар (розділ 1, підрозділ 4.3), О. Сакович (розділ 5, висновки та рекомендації).

Робота складається з тематичних розділів, які стосуються широкого кола питань стосовно здоров'я та поведінки молодих людей. Отже, розглянуто **обставини життя молодих людей**, які суттєво впливають на їх здатність зміцнювати та зберігати своє здоров'я. Серед обставин розглянуто *соціально-економічну нерівність*, що дозволило визначити шкалу достатку сім'ї, використовуючи не лише шкалу матеріального добробуту, а також і наявність матеріальних благ, які є доступними в сім'ї: машини, мікроавтобуса або вантажівки; наявність у дитини своєї власної кімнати; наявність комп'ютера в сім'ї; можливість виїжджати із свого населеного пункту разом із сім'єю на свята (канікули). Ще однією обставиною є *сім'я* як найбільш важливе середовище, в якому розвивається дитина, середовище, в якому вона вперше засвоює норми соціальної поведінки та соціальні настанови. Тобто розглянуто структуру сім'ї, спілкування з батьками, сучасний стиль виховання та готовність батьків прийти на допомогу у навчанні. Не менш важливим є *оточення однолітків*, яке безпосередньо впливає на настанови підлітка, норми та цінності та підкріплює їх, встановлюючи соціальну та культурну самобутність, та визначає моделі поведінки. *Шкільне оточення та основні складові процесу навчання* також впливають на життя молодих людей та відіграють одну з головних ролей у соціалізації дитини, підлітка, молодої людини. Не меншу увагу приділено вивченню **здоров'я та поведінки молодих людей, що впливає на нього**, тому що підлітковий вік – це вік змін у фізичних, психологічних, економічних та соціальних умовах, на фоні яких складається поведінка, яка впливає на здоров'я. Серед його складових розглянуто *самооцінки власного здоров'я* та суб'єктивні скарги на здоров'я: чи то головний біль, чи біль у животі, спині, відчуття поганого настрою та роздратованість, знервованість, відчуття безсоння чи запаморочення. Розглянуті такі види ризикованої поведінки, як *куріння, вживання алкоголю, наркотиків* у молодіжному середовищі. Не менше уваги приділено вивченню *фізичного стану* та *фізичній активності* у молодіжному середовищі як одного з будь-яких видів діяльності людини, під час якої частішають биття серця і подих. *Статеве здоров'я* та пов'язана з цим поведінка являють собою істотну складову загального, соціального та особистісного благополуччя молоді. В Україні до анкети додатково включений тематичний блок щодо *інфекцій, що передається статевим шляхом, та проблем ВІЛ/СНІДу*, оскільки це є актуальним питанням для нашого суспільства.

Отримані результати дозволили підготувати ґрунтовний аналіз ставлення підлітків до свого здоров'я, соціального самопочуття та існуючих моделей

поведінки, проаналізувати вплив сім'ї, школи, середовища підлітків на поведінкові орієнтації щодо збереження свого здоров'я.

Автори зазначають, що реалізація цього дослідження в Україні стала можливою лише завдяки співпраці широкого кола людей. Перш за все, це співробітники Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка, керівники команд інтерв'юерів та інтерв'юери постійної мережі інституту в регіонах, керівники навчальних закладів та працівники управлінь і відділів освіти та науки, які допомагали в організації і проведенні опитування. Подяку висловлюємо колегам з інших країн, які беруть участь у проекті HBSC, та міжнародному координатору HBSC, керівнику групи наукових розробок HBSC науково-дослідницького відділу охорони здоров'я дітей та підлітків Единбурзького університету Кендес Курі (Candace Currie).

Окрема подяка Дитячому фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, який підтримав підготовку цієї монографії та її видання. Щирі слова вдячності персонально Олені Сакович та Джеремі Хартлі.

СТИСЛЕ ВИКЛАДЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

Сьогодні на розв'язання проблем здоров'я і освіти (а це основні складові людського розвитку) молодого покоління спрямовані численні соціальні програми в багатьох країнах світу, тому популярність проекту HBSC і зацікавленість Європейського бюро ВООЗ у його підтримці та розвитку дедалі зростають – адже саме такі соціологічні дослідження (шкільні опитування) дають об'єктивне підґрунтя для правильного вибору стратегічних напрямів і конкретних складових таких програм – інформацію про панівні тенденції серед учнівської молоді, які сприяють або заважають розвиткові та формуванню життєвих навичок. У монографії представлені дані загальнонаціонального опитування учнівської молоді, проведеного Українським інститутом соціальних досліджень ім. Олександра Яременка, за підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні в 2006 р., в межах міжнародного проекту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) «Здоров'я та поведінка молоді, що навчається» («Health Behaviour in School-aged Children Study» – HBSC). Усього опитано 6535 учнів у віці 11, 13 та 15 років, які навчаються у загальноосвітніх школах, професійно-технічних навчальних закладах та ВНЗ I–II рівнів акредитації (на базі 9-річної освіти) України.

Аналіз результатів соціологічного опитування охоплює два основні джерела впливів на фізичне, психічне, духовне і соціальне здоров'я молоді – це ***визначальні щодо здоров'я складові способу життя*** (*харчування, фізична активність, статева поведінка, куріння, вживання алкоголю й наркотиків*) і ***умови*** життя, які складалися в найближчому соціальному оточенні (*родинному й навчальному*). Крім того, у зв'язку з подальшим загостренням в Україні епідемічної ситуації *щодо ВІЛ/СНІДу*, окремо була проаналізована *поінформованість* української учнівської молоді з цього кола питань.

Нижче подано основні результати аналізу поведінкових орієнтацій та поведінкових практик щодо ***умов життя та складових способу життя***.

Батьківська сім'я:

– у повній батьківській сім'ї зростають 72% підлітків, у неповній – 17%, реструктурованій (один з батьків, як правило батько, не рідний) – 8% та у нерідній сім'ї – 3%;

– достатня інформованість про важливі сторони життя своїх дітей була притаманна, залежно від тематики інформації, 35–50% батьків опитаних, повне незнання – 10–15%; з дорослішанням дітей добра обізнаність зменшувалася на 15–25%, повна необізнаність збільшувалася на 5–10%; поінформованість батьків у менших за розміром поселеннях була кращою;

– сімей, де була краще обізнана мати, було на 15–25% більше, притому матері, зазвичай, були більше обізнані щодо життя дочок, батьки – синів; 85–90% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу) були впевнені в любові матері, а в любові батька – 60–80%; 75% вважали, що мати майже завжди допомагає, а батько – 40–50%;

– батьки близько 40% опитаних не заперечували проти прийняття дітьми самостійних рішень, категорично проти було менше 10%; 15–16-річні опитані в 90–95% випадків були вільними у виборі проведення часу поза школою, майже 25% 11–12-річних у питанні дозвілля залежали від рішення батьків; самостійність дітей була меншою у менших за розміром поселеннях;

– батьки половини опитаних реагували на неправильні, на їхню думку, вчинки дітей поясненням того, що було зроблено неправильно і чому настало покарання; негайно карали без будь-яких пояснень близько 5%; з дорослішанням дітей частка батьків, які вдавалися до пояснень, зменшувалася (на 15%); до пояснень хибності вчинків і причин покарання вдавалися більше половини матерів і менше 40% батьків;

– спільне з родиною проведення часу для 70–80% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу) зводилося до перегляду телепередач і прийняття їжі; постійно обговорювали в сімейному колі наявні проблеми близько половини респондентів (ця частка серед дівчат була завжди більшою, ніж серед хлопців); від 35% шестикласників до більш як 60% першокурсників ніколи разом з членами родини не займалися спортом;

– упевненість у зацікавленості і готовності батьків допомагати у навчанні була притаманна, залежно від змісту допомоги, 30–50% опитаних; з дорослішанням дітей ці показники зменшувалися.

Отже, характеристика родинних стосунків свідчить про доцільність налагодження постійної взаємодії сім'ї і школи, зацікавленої співпраці батьків і педагогів з метою протидії нинішньому феномену посилення й урізноманітнення негативних сторін ширшого, ніж сімейне та шкільне оточення, соціального середовища трансформаційного суспільства (відповідні рекомендації наведені в розділі 2).

Щодо шкільного оточення:

– залежно від віку і типу навчального закладу 30–40% опитаних були незадоволені школою, ще близько 5–10% – незадоволені зовсім (серед незадоволених було більше хлопців, серед задоволених – дівчат); близько третини вважали навчання складним (стільки ж це заперечували, ще третина взагалі не могли визначитись); 40–50% втомлювалися від занять, 20–30% втоми не відчували;

– половина опитаних вважали оцінку викладачами своїх успіхів у навчанні середньою і лише трохи більше 10% – найвищою; близько 70% вважали своїх педагогів доброзичливими (навпаки – менше 10%), приблизно по 55% – справедливими (навпаки – більше 15%), готовими надати додаткову допомогу (навпаки – 20%), такими, що заохочували учнів до висловлення власної думки (навпаки – більше 15%), половина – такими, що сприймають учнів як особистості (навпаки – майже 20%). З віком на 10% зменшувалися оцінки доброзичливості й готовності до надання додаткової допомоги, на 20% – справедливості вчителів;

– упевненість у доброті й турботливості більшості учнів/студентів свого класу/групи була властива в середньому менш ніж половині опитаних, майже чверть дотримувалися протилежної думки; вважали, що мають право голосу при обговоренні в класі/групі питань використання урочного часу, видів діяльності тощо, майже 60–65% опитаних (з віком їх кількість зростала на 5–10%);

Отже, характеристика умов шкільного оточення свідчить про необхідність посилення співпраці педагогічних та учнівських колективів щодо створення в навчальному закладі психологічно комфортного середовища, сприятливого як для власне навчання, так і здорового розвитку й формування особистості молодої людини, що навчається (відповідні рекомендації наведені в розділі 3).

Щодо харчування:

– більше половини опитаних (55–65% залежно від віку і типу навчального закладу) не дотримувалися оптимальної кількості прийомів їжі на добу; половина

не знали про зв'язок режиму харчування з регуляцією маси тіла; 10–20% у звичайні будні дні обходились без сніданку;

– від 35% до 65% опитаних (залежно від віку респондентів і виду рослинних продуктів) не отримували належної кількості овочів і фруктів у добовому раціоні; 10–35% не вживали цих продуктів узагалі (або вживали не частіше одного разу на тиждень);

– 35–50% опитаних (залежно від віку, типу навчального закладу і виду продуктів) щодня або кілька разів на день вживали солодощі та солодкі газовані напої, і лише 20–25% опитаних включали такі продукти до раціону не частіше 2–4 днів на тиждень;

– нераціональне харчування більшості молоді поки що не трансформувалося в порушення фізіологічних норм у національному масштабі – середні показники співвідношення маси тіла і зросту в усіх вікових групах дівчат і хлопців не перевищували нормативних. Але в окремих статево-вікових групах до 35% опитаних виявляли бажання схуднути (дівчат, які прагнули цього, було, залежно від віку і типу навчального закладу, у 2–5 разів більше, ніж юнаків).

Отже, отримані результати щодо показників режиму прийомів їжі та складу харчового раціону вказують на нераціональне харчування значної частини української учнівської молоді і доводять, що це значною мірою пов'язане з нестачею знань, умінь і навичок опитаних. Тому доцільно включати тематику з культури харчування як важливу частину навчально-виховної роботи навчального закладу з формування здорового способу життя (відповідні рекомендації наведені в підрозділі 4.1).

Щодо фізичної активності:

– половина опитаних мали вкрай недостатню фізичну активність (0,5–1 година на тиждень); щоденно у вільний час виконували фізичні вправи менше третини наймолодших опитаних (серед найстарших таких було менше 20%); 10–15% (залежно від віку і типу навчального закладу) зовсім не практикували будь-яких щоденних фізичних навантажень; потрібну для фізичного розвитку кількість навантажень виконували лише 5–10% опитаних (серед дівчат цей показник був у 2–4 рази нижче, ніж серед юнаків); щоденну фізичну активність практикували не більше чверті опитаних (у менших за розміром поселеннях вона була вище: 27% у жителів сіл, 22% у жителів обласних центрів);

– незрівнянно більше часу присвячувалося малорухомим заняттям: щодня в будні 1–4 години проводили за переглядом телепередач 65–75% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу); 65–90% проводили за комп'ютером 0,5–3 години (25% грали 2 години в комп'ютерні ігри та 0,5–1 годину відводили на інші комп'ютерні заняття);

– з одного боку, кількість/інтенсивність фізичних навантажень у режимі життєдіяльності переважної більшості опитаних (до 95%) не забезпечують мінімально необхідних для здорового розвитку молодого організму фізіологічних норм рухової активності, з іншого – витрати часу і зміст малорухомих занять приблизно такої ж частини респондентів (до 90%) створюють сприятливий ґрунт для виникнення ряду специфічних проблем здоров'я (зору, постави, психіки тощо).

Отримані результати щодо розподілу фізичних і розумових навантажень свідчать про небезпечне поєднання гіподинамії з гіперактивністю щодо користування електронно-інформаційними пристроями, що наражає значну частину української

учнівської молоді на імовірність масового поширення неінфекційних захворювань широкого спектру етіології. Очевидно, опитаним бракує знань і практичних навичок щодо відповідних складових здорового способу життя, і головне – усвідомлення необхідності дотримання оптимального балансу фізичної і розумової діяльності для забезпечення гармонійного розвитку особистості та уникнення ризику хронічних захворювань, що свідчить про потребу запровадження більш ефективних підходів до організації навчально-виховної роботи за цим напрямом у навчальних закладах країни (відповідні рекомендації наведені в підрозділі 4.2).

Щодо куріння:

– пробували хоч раз у житті закурити від 20% до 85% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу);

– курили коли-небудь раніше, інколи (нерегулярно) можуть закурити й тепер від 30% до 75%;

– виробили звичку куріння 5–60%;

– серед жителів сіл спроб куріння було на 20% менше, ніж серед жителів обласних центрів;

– початок куріння найчастіше припадав на вік 11 років (або ще раніше), а вже у 12-річному віці частка тих, хто починав курити, стрімко зменшувалася і далі значно не змінювалася;

– кількість курців з віком зростала з 5% серед наймолодших опитаних до 50% серед найстарших (дівчат-курців в усіх вікових групах було менше, ніж юнаків, залежно від віку, на 5–15%); режим щоденного куріння засвоїли 15–70% (залежно від віку і типу навчального закладу).

Щодо вживання алкоголю:

– пробували хоч раз у житті алкоголь 45–85% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу); перші спроби вживання алкоголю найчастіше припадали на вік 11 років (або ще раніше), а вже в 12-річному віці частка тих, хто починав пити, стрімко зменшувалася і далі значно не змінювалася;

– серед опитаних 15–16-річного віку вживали алкоголь раніше 13-річного віку 25%, а серед опитаних 11–12-річного віку 40% (тобто, вживання алкоголю «молодшає» – за чотири роки до опитування частка 11–12-річних серед тих, хто почав пити раніше 13-річного віку, була меншою приблизно на 15%, ніж на час опитування);

– за останні чотири роки молодь стала більше пити – щотижневе споживання міцних напоїв серед 15-річних дівчат і 13-річних юнаків зросло більш ніж у півтора разу; вина серед юнаків різного віку – майже в 1,5–2,5 разу, серед дівчат – 1,5–4 рази, пива – 1,5–2,5 разу;

– кількість тих, хто щотижнево вживав пиво, на час опитування сягнула більше половини серед 15-річних юнаків і третини серед дівчат того ж віку; 30% серед 13-річних юнаків і 15% серед дівчат; 15% серед 11-річних юнаків і 10% серед дівчат; щодня та щотижня пили пиво від 15% шестикласників до більш ніж 50% першокурсників ПТУ; слабоалкогольні напої з домішкою горілки – від майже 10% шестикласників до 25% першокурсників ПТУ; 15–16-річних дівчат, які регулярно вживали слабоалкогольні напої з домішкою горілки, було більше, ніж хлопців того ж віку;

– були п'яними хоча б раз у житті від 20% шестикласників до майже 70% першокурсників ПТУ; перебували в стані сп'яніння 4–10 разів і частіше від 2% шестикласників до майже 20% першокурсників ПТУ;

– ніколи не вживали спиртне до втрати контролю більше 65% опитаних з числа жителів села, менше 55% з числа жителів обласних центрів.

Щодо вживання наркотиків:

– вживали наркотики серед опитаних 13–16-річного віку 10–25% (залежно від віку і типу навчального закладу);

– щонайменше 1–2 рази в житті вживали наркотики більше 10% юнаків і майже 5% дівчат з числа школярів-восьмикласників, 15% і 5% відповідно – десятикласників, 35% і 15% – першокурсників ПТУ, 25% і 15% – першокурсників ВНЗ;

– серед тих, хто вживав наркотики, близько половини вживали їх більше 1–2 разів; 40 і більше разів вживали наркотики 3% першокурсників ПТУ, по 1% учнів 8-х, 10-х класів і студентів ВНЗ (споживачів наркотиків серед хлопців в усіх вікових групах і типах навчальних закладів було у 2–4 рази більше, ніж дівчат);

– вживання наркотиків (1–2 рази або частіше) було найбільшим серед жителів обласних центрів (11%), найменшим – серед мешканців сіл (3%); найбільшим – на Сході і в Києві (10%), найменшим – на Заході (5%).

Отже, отримані результати щодо показників віку початку й поширеності куріння та вживання алкоголю, особливо алкоголізації молоді в останнє чотирьохліття, зокрема стосовно вживання пива та інших слабоалкогольних напоїв, зростання кількості долучених до цього дівчат, поступової наркотизації досить значного прошарку опитаних свідчать про нагальну необхідність посилення ефективності профілактичної роботи стосовно цих чинників здорового способу життя в тих навчальних закладах, де вона вже проводиться, а також охоплення відповідною діяльністю всієї системи закладів освіти незалежно від їх типів, рівнів акредитації і форм власності (відповідні рекомендації наведені в підрозділі 4.3).

Щодо статевої поведінки:

– найменше опитаних, які мали власний досвід статевого життя, було серед 13–14-річних школярів – більше 10%; найбільше таких респондентів виявилося серед 15–16-річних студентів-першокурсників ПТУ – майже 45%;

– серед тих, хто мали власний досвід статевого життя, було більше юнаків, ніж дівчат (приблизно на 15–25% залежно від віку і типу навчального закладу);

– протягом останніх 3–4 років вік початку статевого життя більшості опитаних, які мали цей досвід, зменшився з 15 до 14 років;

– під час останнього статевого контакту не користувалися презервативом більше третини юнаків-восьмикласників (з числа тих, хто мав статеві контакти), 20% десятикласників і першокурсників ВНЗ, 15% першокурсників ПТУ. У дівчат відповідні показники були ще більшими: серед восьмикласниць і першокурсниць ПТУ – половина, першокурсниць ВНЗ – більше 40%, десятикласниць – третина;

– під час останнього статевого контакту майже кожний третій вживав алкогольні напої або наркотики.

Отже, зменшення останніми роками віку початку статевого життя і збільшення чисельності учнівської молоді, яка практикує статеві контакти у поєднанні з небезпечним нехтуванням значною частиною опитаних найбільш надійним захисним засобом – презервативом, свідчить про нагальну потребу підвищення ефективності роботи з виховання культури статевих стосунків, профілактики небажаної вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом (відповідні рекомендації наведені в підрозділі 4.4).

Щодо психічного і фізичного насильства:

– залежно від віку і типу навчального закладу близько 40–60% опитаних не менше одного разу на 2 місяці потерпали від образ або ображали інших учнів/студентів свого закладу;

– чисельність опитаних, для яких було звичним брати участь в ображанні інших декілька разів на тиждень, стрибкоподібно зростала після 6-го класу (з менш ніж 5% серед 11–12-річних до 10% серед 15–16 річних), і серед них суттєво переважали юнаки (з віком статева різниця ставала дедалі більшою); з віком збільшувалася частка тих, кого не ображали (з 6-го класу до І курсу ВНЗ з майже 45% до більше 60%), але збільшувалася й чисельність тих, хто ображав інших;

– залежно від віку і типу навчального закладу 30–50% опитаних щонайменше раз на рік брали участь у бійках, притому за останній рік перед опитуванням один раз билися 15–20%, два і більше разів – 20–30% (серед останніх у кожній вікової групі було значно більше юнаків, ніж дівчат, незалежно від типу навчального закладу); 20–35%, юнаків билися протягом року щонайменше тричі (це у 1,5–2,5 разу більше, ніж тих однолітків, які билися лише двічі), 5–10% дівчат чинили так само.

Отже, прояви психічного і фізичного насильства поширені в середовищі української учнівської молоді, тому профілактична робота щодо цієї складової способу життя має бути невід'ємною частиною навчально-виховного процесу в школі. Без цього важко запобігти випуску з навчальних закладів значної кількості осіб з деформованою психологією, що спричинятиме індивідуальні проблеми в подальшому житті, а також ускладнюватиме розв'язання актуальної соціальної проблеми насильства та його наслідків в українському суспільстві (відповідні рекомендації наведені в підрозділі 4.5).

Щодо поінформованості учнівської молоді з проблеми ВІЛ/СНІДУ:

– були обізнані щодо вірусної природи ВІЛ/СНІДУ майже 90% опитаних, але лише 75% знали, що ВІЛ-інфекція передається через статевий контакт без презерватива, спільне використання однієї голки для ін'єкцій, переливання крові; 40% думали, що можна інфікуватися через укуси комарів; 20% – через спільне куріння однієї сигарети, поцілунки, користування спальною білизною, предметами особистої гігієни, 10% – через спільне перебування в лазні, купання в одній воді;

– лише половина опитаних знали, що статеві контакти з постійним партнером зменшують ризик інфікування, а 20% так не вважали, натомість вірили в можливість щеплення від ВІЛ-інфекції від 20% першокурсників ВНЗ до третини восьмикласників, у захисну щодо ВІЛ дію контрацептивних пігулок – від 10% першокурсників ВНЗ до 15% восьмикласників;

– теоретичні знання далеко не завжди усвідомлювалися як мотивація поведінки – хоча 93% першокурсників ВНЗ знали, що ВІЛ передається через статевий контакт без презерватива, але серед них лише 75% дівчат і 80% хлопців вважали, що постійне користування презервативом захистить особисто їх від зараження; близько третини опитаних були впевнені, що внаслідок своєї особистої поведінки вони не можуть заразитися ВІЛ самі або інфікувати іншу людину; на практиці ризикували інфікуватися внаслідок статевого акту без презерватива 23–30% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу).

Отже, аналіз показників інформованості і поведінки молоді щодо небезпеки інфікування на ВІЛ показує, що потреба в наданні дохідливої і переконливої інформації з цієї тематики та прищепленні навичок безпеки статевого життя залишається вкрай актуальною, а враховуючи, що найбільш значимим джерелом знань з проблеми ВІЛ/СНІД є вчителі навчальних закладів (так зазначили більше 70% опитаних), очевидно, що саме в школі найбільш доцільно активізувати профілактичну роботу з надання правильних знань щодо шляхів інфікування та методів самозахисту (відповідні рекомендації наведені в розділі 5).

Щодо чинників, які впливають на здоров'я підлітків:

– здійснений статистичний аналіз (кореляційні зв'язки між відповідями на запитання) дозволив на отриманих результатах опитування учнівської молоді виокремити основні чинники, які є визначальними щодо стану здоров'я. Це – стать учнів; батьківська сім'я, вплив якої залежить від типології батьківської родини (повна, реструктурована чи неповна родина) та рівня авторитарності батьків, рівня взаєморозуміння підлітків з батьками; матеріальний стан сім'ї; шкільне оточення, вплив якого аналізується через оцінку рівня успішності учнів вчителями та ставлення самих учнів до школи/навчального закладу, а також загальну оцінку шкільного оточення; громадська активність учнів (участь у діяльності різних організацій); змістовність проведення вільного часу; компанія друзів (її вплив може проявлятись через наявність друзів з позитивними моделями поведінки та через компанію друзів з ризикованими моделями поведінки).

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Методологія дослідження в Україні базується на протоколі міжнародного наукового дослідження. Обстеження в крос-національному дослідницькому проекті проводиться раз на чотири роки. Інструментарій опитування – це стандартизований опитувальний лист, розроблений міжнародною науково-дослідницькою мережею, який включає як обов'язкові для всіх країн-учасниць тематичні блоки та запитання, так і факультативні (не обов'язкові) пункти з окремих специфічних тематичних питань. Кожна країна має адаптувати інструментарій з врахуванням соціокультурних норм, традицій та національних особливостей, а також має право додавати свої тематичні пункти, що актуальні для країни.

У цьому дослідженні здоров'я підлітків розглядається в найбільш широкому розумінні, як ресурс, що забезпечує повсякденну позитивну життєдіяльність молодої людини. Дослідження унікальне як моніторинг здоров'я та поведінки підлітків у часі; як вивчення різноманітних складових здоров'я та чинників, що впливають на здоров'я та поведінкові орієнтації; як визначення соціально-економічних умов, характеристик сімейного та шкільного оточення, а також самопочуття у групах однолітків. Протокол міжнародного дослідження надає концептуальну основу та обґрунтовує узгоджений набір показників соціальних та індивідуальних детермінант здоров'я, а також медичних і поведінкових індикаторів [14].

Мета дослідження: зібрати нову інформацію про поведінкові орієнтації дітей шкільного віку стосовно власного здоров'я та поведінкових орієнтацій.

Об'єктом дослідження були учні 6-х, 8-х і 10-х класів загальноосвітніх шкіл; першокурсники (на базі 9-річної освіти) професійно-технічних училищ (ПТУ) та вищих навчальних закладів (ВНЗ) I–II рівнів акредитації. Отже цільова група дослідження це підлітки трьох вікових груп – 11, 13 та 15 років. Ці вікові групи презентують підлітковий соціально-психологічний вік, коли молоді люди опиняються перед проблемами, що пов'язані з фізичними та емоційними змінами, з перехідним періодом життя, коли вони починають самостійно приймати важливі для подальшого особистого та професійного життя рішення.

Усього було опитано 6535 респондентів з 335 навчальних закладів, розташованих у 227 населених пунктах (124 містах та 103 селах) України.

Вибіркова сукупність була випадковою, стратифікованою за типами навчальних закладів та типом поселення (місто – село). Для кожної вікової підгрупи складалася окрема вибірка за однаковою схемою. Розраховувалися коефіцієнти зважування (представлені у базі даних) за типом поселення, віком та статтю респондентів. Стандартні відхилення при достовірних 95% і співвідношенні змінних від 0,1:0,9 до 0,5:0,5 становили 1,10–1,83%.

Опитування також можна назвати кластерним, оскільки одиницею відбору були класи/навчальні групи, всі члени в яких брали участь в дослідженні. У даному випадку кластером виступив учнівський клас (або група).

Опитуванням було охоплено всі регіони України – 26 територіально-адміністративних одиниць (24 області, Автономна Республіка Крим та місто Київ).

Для кожної вікової підгрупи загальноукраїнська вибірка – випадкова, стратифікована за типами учбових закладів та типом поселення (місто – село).

Усі навчальні заклади, охоплені опитуванням, були розділені на три типи: 1) загальноосвітні школи. Школи, в яких навчаються діти потрібних вікових груп, розподіляються на загальноосвітні школи I–II і I–III ступенів та заклади загальної освіти нового типу I–II та I–III ступенів (гімназії, ліцеї, колегіуми, навчально-виховні комплекси). Для учнів шкіл старшої вікової групи (15 років) були використані списки загальних закладів освіти I–III ступенів. Залежно від місця розташування середні школи розділені на міські та сільські; 2) професійно-технічні навчальні заклади освіти. Розглядалися лише ті ПТНЗ, в яких є навчальні групи після базової середньої освіти (9 класів), і лише учнівська молодь 1-го курсу навчання з цих навчальних груп; 3) вищі заклади освіти I–II рівнів акредитації (технікуми, училища, коледжі тощо). Так само розглядалися лише студенти 1-го курсу навчання після базової середньої освіти.

До загального переліку, з якого здійснювався відбір одиниць спостереження, не включалися певні категорії навчальних закладів, а саме: заклади освіти для дітей з вадами фізичного та розумового розвитку; санаторно-лісні школи; заклади освіти для дітей, що за рішенням суду позбавлені волі та перебувають у виправних закладах; школи-інтернати для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Питома вага учнів перерахованих вище закладів освіти серед усієї сукупності учнів закладів середньої освіти не перевищує 2%.

Що стосується навчальних закладів нового типу, то вони були включені до загального списку. Це пов'язано з тим, що питома вага учнів таких шкіл не дозволяє спеціальний аналіз для цієї підгрупи. Задля такої мети потрібно було б передбачити понад-квоту для учнів цих навчальних закладів, що потребувало б додаткового фінансування, спеціального запиту та, можливо, окремої процедури узгодження з керівництвом цих навчальних закладів.

Відбір одиниць вибірки (навчального класу/групи) визначався двома кроками. Перший крок – відбір необхідної кількості навчальних закладів для кожної вікової групи серед кожного з типів навчальних закладів. Для формування списків шкіл та для відбору ПТНЗ та вищих навчальних закладів I–II рівнів акредитації використовувався метод систематичного відбору за розрахованим кроком. Другий крок – відбір класів/груп у кожному з навчальних закладів за допомогою спеціальних таблиць, які забезпечували рівну вірогідність кожному класу/групі бути включеними до вибірки (у кожному навчальному закладі обирався лише один клас). Одиницею спостереження були всі учні у вибраних класах/групах.

Методом отримання інформації слугувало анкетування шляхом самозаповнення формалізованого запитальника методом групового опитування в навчальних аудиторіях. Інструментарій опитування базувався на інструментарії проекту HBSC, для його адаптування до умов України було проведено спеціальне пілотування, за підсумками якого були внесені необхідні корективи.

Процедура збору даних. Польовий етап дослідження здійснювався представниками постійної мережі інтерв'юерів Українського інституту соціальних досліджень імені Олександра Яременка. В усіх областях опитування було проведено інструктаж для інтерв'юерів з питань організації проведення опитування

з метою належної реалізації вибіркової сукупності та дотримання методології дослідження.

Збереження анонімності та конфіденційності відповідей учнівської молоді було визначено неодмінною складовою дотримання вимог технології проведення опитування. Керівники навчальних закладів були попереджені про те, що конфіденційність буде також збережена й стосовно кожного навчального закладу.

Для організації опитування інтерв'юери мали попередню зустріч (або телефонну розмову) з адміністрацією навчального закладу (директором, завучем, вчителем) з метою: інформувати щодо основної мети дослідження, з наголосом на конфіденційності та анонімності даних, які будуть одержані; роз'яснити, чому і як саме цей навчальний заклад було обрано для дослідження (метод випадкових чисел, які визначає комп'ютер); охарактеризувати процедуру проведення дослідження; заручитися згодою керівника навчального закладу щодо того, що обстеження буде проведено саме у визначеному класі/групі (на цьому наголошено в листі до керівника навчального закладу); домовитися, що викладач лише представить інтерв'юера, а потім залишить клас і повернеться після закінчення опитування; домовитися щодо конкретної дати та часу проведення опитування. Опитування за допомогою саме інтерв'юерів проводилося з метою уникнути присутності вчителів або будь-кого з адміністрації навчального закладу в аудиторії під час анкетування. Інтерв'юер приходив до навчального закладу у день і час згідно з попередньою домовленістю, проводив інструктаж учнів, роздавав учням анкети та індивідуальні конверти, до яких після закінчення опитування учні власноруч вкладали анкети. Запечатаний конверт з анкетою учень передавав інтерв'юеру або клав до загального для всього класу/групи конверта. Заповнення анкет учнями відбувалося в учбовій аудиторії в присутності інтерв'юера, який у разі необхідності міг надати консультації, необхідні пояснення, якщо в учнів виникало нерозуміння окремих запитань, слів, назв тощо. Повноваження інтерв'юерів та необхідні коментарі до запитань анкети були визначені в інструкції для інтерв'юерів. Усі індивідуальні конверт із заповненими анкетами пакувалися в загальний класний конверт. Інтерв'юер заповнював звітну форму на опитування у навчальному класі/групі (на окремому бланку), яка вкладалася до загального конверта класу/групи. Усі конверти класу/групи передавалися організатору опитування в області, який відсилав їх до Українського інституту соціальних досліджень ім. О. Яременка (м. Київ), де відбувалося подальше опрацювання анкет: кодування, переведення інформації в електронний формат, статистико-математична обробка.

Реалізована вибіркова сукупність складає 335 навчальних класів груп, в яких опитано 6535 респондентів (3471 – жіночої статі, 3064 – чоловічої) (табл. 1 та 2). Рівень досягнення цільової вікової групи – 83,3% (табл. 3), а основні причини того, що учні відібраних навчальних класів/груп не взяли участь в опитуванні (табл. 4), – це хвороба (44%) та інші поважні причини (33%).

У цілому анкета опитування викликала в учнів досить високий рівень зацікавленості (табл. 5), практично не було відмов від участі в дослідженні, лише в деяких випадках анкету було заповнено не до кінця. Такі анкети вилучалися з аналізу дослідницькою групою інституту під час перевірки якості заповнення та кодування. Заповнення анкети в середньому потребувало 45 хвилин, хоча

в сільській місцевості цей процес був дещо повільнішим і займав більше часу. Слід підкреслити серйозне ставлення учнів та студентів до роботи під час заповнення анкет (табл. 6).

Таблиця 1

Типи і кількість навчальних закладів, де проводилось опитування

Типи закладів	Кількість закладів	
	Одиниць	Питома вага, %
Сільська школа I–II ступеня (9 класів)	24	75,2
Міська I–III ступеня (11 класів)	176	52,4
Сільська школа I–III ступеня (11 класів)	79	23,6
ПТНЗ	31	9,3
ВНЗ I–II рівнів акредитації	25	7,5
Всього	**335**	**100,0**

Таблиця 2

Типи і кількість класів/курсів, де проводилось опитування

Типи класів/курсів	Кількість класів/курсів	
	Одиниць	Питома вага, %
Перший курс ПТНЗ/ВНЗ (на базі 9 кл.)	56	16,7
Десятий клас	58	17,3
Восьмий клас	109	32,5
Шостий клас	112	33,5
Всього	**335**	**100,0**

Таблиця 3

Кількість учнів/студентів, присутніх/відсутніх на момент опитування в класі/групі

На момент опитування в класі/групі	Кількість учнів/студентів					
	У тому числі юнаків		У тому числі дівчат		Разом	
	Кількість	Питома вага, %	Кількість	Питома вага, %	Кількість	Питома вага, %
Були присутні	3064	81,5	4371	85,0	6535	83,3
Були відсутні	697	18,5	614	15,0	1311	16,7
Всього	**3761**	**100,0**	**614**	**100,0**	**7846**	**100,0**

Таблиця 4

Причини відсутності учнів/студентів на момент опитування в класі/групі

Причини відсутності на момент опитування	Кількість учнів/студентів					
	У тому числі юнаків		У тому числі дівчат		Разом	
	Кількість	Питома вага, %	Кількість	Питома вага, %	Кількість	Питома вага, %
Хвороба	298	42,8	278	45,3	576	44,0
Інші поважні причини	218	31,3	215	35,0	433	33,0
Неповажні причини	49	7,0	26	4,2	75	5,7
Невідомі причини	132	18,9	95	15,5	227	17,3
Всього	**697**	**100,0**	**614**	**100,0**	**1311**	**100,0**

Таблиця 5

Ступінь зацікавленості учнів/студентів класу/групи в дослідженні

Були зацікавлені взяти участь у дослідженні	Кількість класів/груп	
	Одиниць	Питома вага, %
Усі	218	65,0
Майже всі	91	27,2
Більшість	18	5,4
Близько половини	4	1,2
Близько половини	4	1,2
Ніхто або майже ніхто	0	0,0
Всього	**335**	**100,0**

Таблиця 6

Ступінь серйозності ставлення учнів/студентів класу/групи до заповнення анкет

Серйозно працювали під час заповнення анкет	Кількість класів/груп	
	Одиниць	Питома вага, %
Усі	187	55,8
Майже всі	108	32,2
Більшість	32	9,6
Близько половини	5	1,5
Близько половини	3	0,9
Ніхто або майже ніхто	0	0,0
Всього	**335**	**100,0**

Інтерпретуючи отримані результати, порівнюючи їх із даними з інших джерел, важливо усвідомлювати, що в опитуванні брали участь лиши ті учні, які на момент опитування були включеними до навчального процесу, відвідували навчальні заклади та були присутніми на заняттях у день опитування. Дуже важко врахувати, яким би чином змінились отримані результати, якби ми мали можливість представити ту частину вікової когорти, яка не системно відвідує навчальні заклади або вже не навчається взагалі в цьому віці (зокрема, 15–16 річні, які отримали базову середню освіту та не продовжують навчання). Можна припустити, що ті, хто вже почав трудову діяльність, та ті, хто не навчається і не працює, становлять менш успішну частину молодіжної когорти. Тому необхідно враховувати цю певну обмеженість наших даних щодо їх інтерполяції на цільові вікові когорти дослідження (11, 13 та 15-річних) в цілому.

Негативний вплив на репрезентативність отриманих даних має питома вага тих учнів, які не брали участь в опитуванні, тобто тих, хто був відсутній в навчальному закладі в день опитування з поважних та неважливих причин. Рівень досягнення учнів під час анкетування у порівнянні із складом учнів за списками навчальних закладів в Україні є досить високий. Але, як свідчать дані звітних форм проведення опитування в класі/групі, рівень участі дівчат є більш високим, ніж рівень участі хлопців (див. табл. 4). Крім того, майже 6% з тих учнів, що були відсутні, не відвідували школу з неважливих причин, а щодо 17% відсутніх причини цього були не відомі.

Окремого аналізу заслуговують пропуски у відповідях. З одного боку, інструкція (вступне слово, адресоване кожному учаснику опитування) до анкети звертала увагу на необхідність надати відповідь на кожне запитання якомога відвертіше. З іншого боку, було вказано, що респонденти мають право не відповідати на ті запитання, які здаються їм образливими або незручними. На окремі запитання не відповідали до 5–7% учнів. Більшість із них стосувалися сім'ї та поведінки, на які певна частина респондентів не захотіли відповісти. Варто зауважити, що учні професійно-технічних закладів освіти частіше за інших залишали запитання без відповідей. З методологічної точки зору також окремого аналізу в майбутньому потребуватимуть відповіді «важко відповісти». Для одних запитань така відповідь виглядає логічною, але для окремих – це, скоріше, варіант уникнути відповіді з тієї чи іншої причини.

Аналіз отриманих даних надано за віковими групами та типом навчального закладу: учнів 6-х класів загальноосвітніх шкіл, яким на момент опитування було 11–12 років; учнів 8-х класів загальноосвітніх шкіл, яким на момент опитування було 13–14 років; учнів 10-х класів загальноосвітніх шкіл, яким на момент опитування було 15–16 років; учнів першого курсу (на базі 9 класів) ПТНЗ та студентів першого курсу (на базі 9 класів) ВНЗ I–II рівнів акредитації, яким також на момент опитування було 15–16 років. Більшість результатів представлені окремо для хлопців та дівчат. Коли це було доцільно, аналіз було здійснено за типом поселення (обласні центри, міста та сільська місцевість) та регіоном мешкання підлітків. Інтерпретація результатів більшою мірою носить описовий характер, надає можливість побачити загальне та виявити особливе для різних підгруп підлітків. В основному тексті автори користувалися цілими показниками (без десятих часток), щоб полегшити виклад та сприйняття цифрових даних.

Різниця більша ніж на один відсоток між показниками, що порівнюються, є значущою.

Стратегічна мета дослідження та пропонованого аналізу більш амбіційна, ніж просто представити результати проведеного опитування. Дослідницький проект має практичну орієнтацію – сприяти розвиткові політики та програм, що спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я молодого покоління. Інформація, надана в цьому виданні, покликана впливати на процеси формування соціального, культурного, економічного, політичного та фізичного середовища, сприятливого для посилення позитивних детермінант здоров'я підлітків та молоді.

1. ХАРАКТЕРИСТИКА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ

У дослідженні 2006 р. взяло участь 3064 хлопці та 3471 дівчина із 26 територіально-адміністративних одиниць України: 24 областей України, АР Крим та м. Київ (див. табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Область опитування	Реалізована кількість					
	Всього	%	Хлопці	%	Дівчата	%
АР Крим	268	4,1	115	3,8	153	4,4
Вінницька	216	3,3	94	3,1	122	3,5
Волинська	212	3,2	92	3,0	120	3,5
Дніпропетровська	296	4,5	147	4,8	149	4,3
Донецька	281	4,3	124	4,0	157	4,5
Житомирська	272	4,2	123	4,0	149	4,3
Закарпатська	223	3,4	90	2,9	133	3,8
Запорізька	294	4,5	147	4,8	147	4,2
Івано-Франківська	215	3,3	89	2,9	126	3,6
Київська	269	4,1	129	4,2	140	4,0
м. Київ	363	5,6	183	6,0	180	5,2
Кіровоградська	256	3,9	120	3,9	136	3,9
Луганська	317	4,9	154	5,0	163	4,7
Львівська	239	3,7	134	4,4	105	3,0
Миколаївська	261	4,0	123	4,0	138	4,0
Одеська	339	5,2	169	5,5	170	4,9
Полтавська	271	4,1	120	3,9	151	4,4
Рівненська	223	3,4	98	3,2	125	3,6
Сумська	242	3,7	139	4,5	103	3,0
Тернопільська	192	2,9	74	2,4	118	3,4
Харківська	276	4,2	133	4,3	143	4,1
Херсонська	250	3,8	120	3,9	130	3,7
Хмельницька	214	3,3	96	3,1	118	3,4
Черкаська	175	2,7	92	3,0	83	2,4
Чернівецька	224	3,4	99	3,2	125	3,6
Чернігівська	147	2,2	60	2,0	87	2,5
Всього	**6535**		**3064**		**3471**	

Табл. 1.2. демонструє розподіл респондентів за типом поселення. Більшість опитаних становлять мешканці обласних центрів, майже третина – це представники інших міст області з різною кількістю населення, трохи менше чверті молодих людей проживають у селах та навчаються у сільських загальноосвітніх закладах. Найменше опитаних із селищ міського типу.

Таблиця 1.2

Кількість опитаних учнів, залежно від статі та типу населеного пункту

	Хлопці		Дівчата		Всього	
	кількість	%	кількість	%	кількість	%
Обласний центр	1300	42,4	1366	39,4	2666	40,8
Місто	908	29,6	1004	28,9	1912	29,3
СМТ	219	7,1	264	7,6	483	7,4
Село	637	20,8	837	24,1	1474	22,6

За типами навчальних закладів респонденти розподілилися таким чином (див. рис. 1.1):

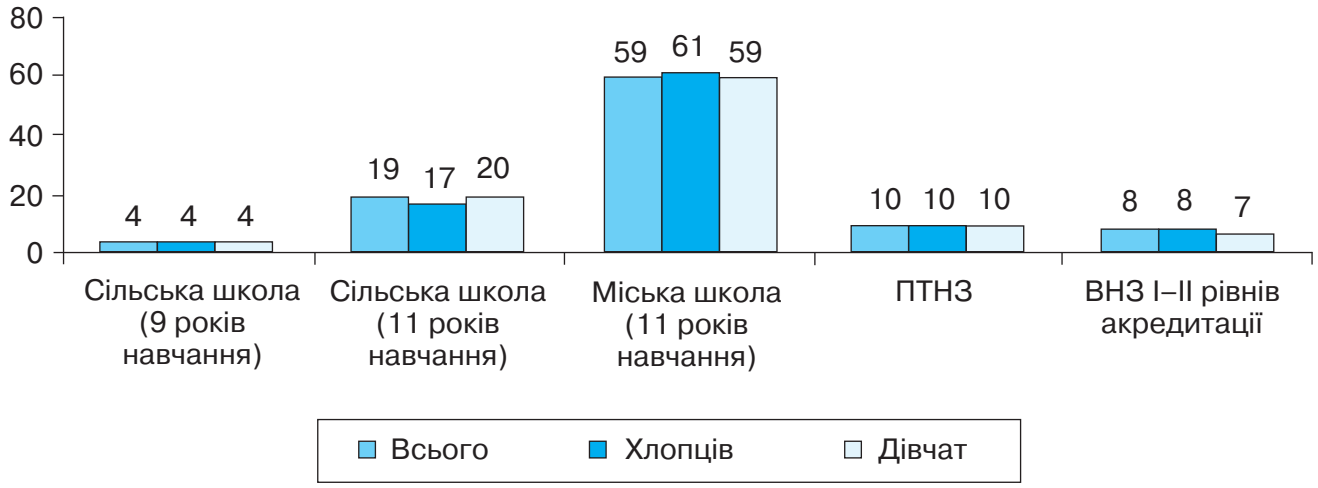


Рис. 1.1. Розподіл опитаних учнів за типами навчальних закладів, %

Представники кожної вікової групи (11, 13, 15 років) становлять третину опитаних молодих людей – по 33% шести- та восьмикласників, 34% – це десятикласники (17%) та першокурсники (17%) ПТНЗ та ВНЗ I–II рівнів акредитації на базі 9 класів (див. рис. 1.2).

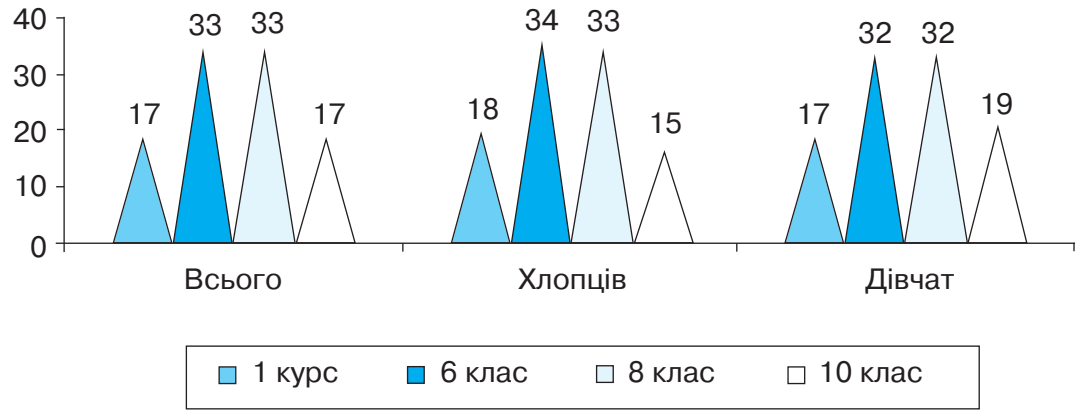


Рис. 1.2. Розподіл опитаних учнів за класами/курсом та статтю, %

Дані дослідження дозволили визначити різні типології сімей, в яких виховуються сучасні підлітки. Найбільш поширеною для України є трипоколінна сім'я – майже дві третини підлітків (63%) зростають у сім'ях, де крім рідних батьків (або одного з них), є також бабуся та дідусь. 19% живуть у сім'ї, де є тільки рідні батьки. У неповній сім'ї виховуються 17% опитаних молодих людей. У реструктурованій сім'ї[1], коли один з батьків нерідний, тобто є або вітчим, або мачуха, виховуються 8% підлітків. Ще 3% виховуються та живуть з іншими родичами або не родичами (див. табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Типологія сімей за структурою, %

Обоє рідних батьків та бабуся/дідусь	53	**Повна батьківська сім'я – 72%**
Обоє рідних батьків, немає бабусі/дідуся	19	
Один з рідних батьків та бабуся/дідусь	10	**Неповна батьківська сім'я – 17%**
Один з рідних батьків, немає бабусі/дідуся	7	
Один з батьків рідний, другий не рідний	8	**Реструктурована сім'я – 8%**
Немає рідних батьків, інші родичі та не родичі	3	**Нерідна сім'я – 3%**

[1] Пропонуємо використання терміна «реструктурована сім'я» за зразком терміна «restructured family», що прийнятий в англомовній літературі для визначення сімей, в яких один з батьків є рідним, а другий – не рідним.

Сімейні стосунки (у даному разі мається на увазі характер стосунків між батьками та дітьми) є однією з головних складових соціалізації молодої людини, а саме дитини та підлітка. Отже, більшість опитаних (63%) зазначили, що в їхній сім'ї існує доброзичливе, демократичне ставлення з боку як батька, так і матері. Тобто, батьки «ніколи» не намагаються контролювати дитину в усьому та «майже завжди» або «іноді» люблять, коли дитина самостійно приймає рішення. Авторитарний контроль з боку обох батьків відчувають 10% молодих людей. Це стосується ситуації, коли обоє батьків «майже завжди» намагаються в усьому контролювати свою дитину та «інколи» люблять, коли дитина приймає власні рішення, або «взагалі» не допускають цієї ситуації.

Результати свідчать про авторитарний контроль з боку батька – 8%, тоді як авторитарний контроль з боку матері відчувають більш ніж удвічі більше опитаних – 19%. Опитані відзначили ситуацію, коли відчувають постійний контроль з боку батька, на противагу, коли мати не намагається здійснювати повний контроль над дитиною, і навпаки, коли батьки міняються місцями і дитина відчуває більшу авторитарність з боку матері та деяке послаблення контролю з боку батька (див. рис. 1.3).

Рис. 1.3. Типологія сімей за характером стосунків між батьками та дітьми, %

Не менш важливим у родинному колі є характер взаєморозуміння між батьками та дитиною. Більше третини опитаних (36%) зазначили що мають добре взаєморозуміння, тобто дитині досить легко розмовляти з батьками на теми, що її турбують та кожний з батьків розуміє проблеми власної дитини. Лише 10% відмітили про погане взаєморозуміння в родині. Це коли дитина відчуває певні складнощі під час спілкування з батьками, обговорюючи з ними хвилюючі теми, а також якщо, на думку дитини, батьки «майже ніколи» не розуміють її проблем та турбот (див. рис. 1.4).

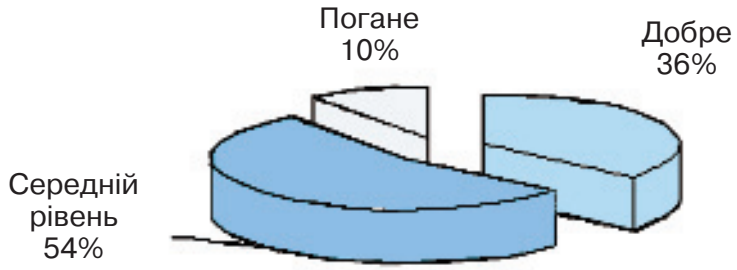


Рис. 1.4. Типологія сімей за характером взаєморозуміння між батьками та дітьми, %

Для визначення матеріального становища сімей була використана не лише шкала матеріального добробуту сім'ї, а також і наявність матеріальних благ, які є доступними в родині: машини, мікроавтобуса або вантажівки, наявність у дитини своєї власної кімнати та комп'ютера в сім'ї, можливість виїжджати із свого населеного пункту разом із сім'єю на свята (канікули). Також було включене запитання: «Деякі молоді люди йдуть до школи або лягають спати голодними, тому що в них недостатньо їжі вдома. Як часто це трапляється з тобою?». Наявність матеріальних благ було вирішено використовувати, як опосередкований показник доходу сім'ї, тому що молоді люди не завжди обізнані стосовно рівня доходу батьків та родини, особливо діти молодшого шкільного віку. Використовуючи такий аналіз визначення рівня доходу, маємо 59% серед опитаних підлітків, які визначили рівень матеріального становища сім'ї як «середній», третина опитаних вважає, що сім'я має «високий» рівень доходу, і лише 8% вважають, що матеріальне становище сім'ї «низьке» (див. рис.1.5).

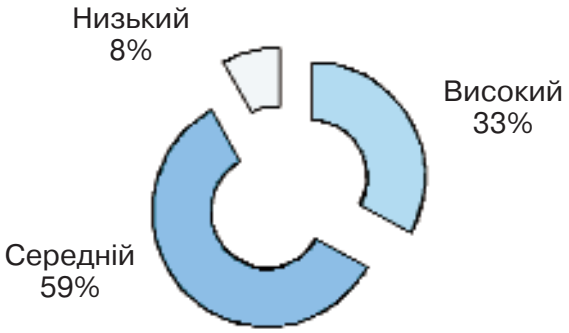


Рис. 1.5. Типологія сімей за рівнем матеріального становища, %

Три чверті опитаних підлітків зазначили, що батько (76%) і мати (75%) працюють. Незначні відсотки маємо серед тих, хто не знає про роботу батьків (див. рис. 1.6 та 1.7).

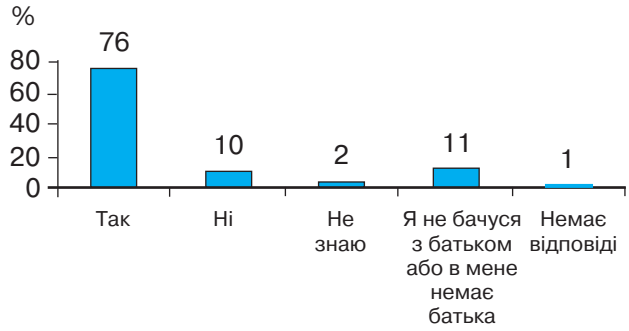


Рис.1.6. Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Чи працює твій батько?», %

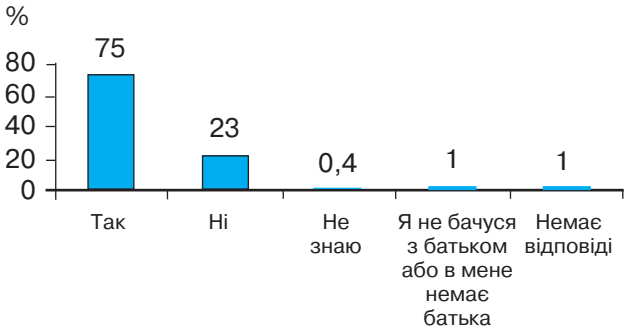


Рис.1.7. Розподіл відповідей респондентів на запитання: «Чи працює твоя мати?», %

Серед тих, хто вказав про наявність роботи у батьків, 11% не змогли назвати ні ким, ні де працює батько, 10% не володіють цією ж інформацією відносно матері.

Тих, хто не знає чим займається батько, найбільше серед учнів 6-х класів (14%), трохи менше серед восьмикласників (11%). Найбільш обізнаними про роботу батька виявилися десятикласники – лише 7% не знають про його вид діяльності. Серед тих, хто навчається на перших курсах професійно-технічних навчальних закладів та ВНЗ I–II рівнів акредитації, необізнаних про роботу батька дещо більше, ніж серед їх однолітків-десятикласників – 12%. Спостерігаємо також меншу обізнаність щодо роботи батька серед хлопців усіх вікових груп: 13% тих, хто не знає, чим займається батько (серед дівчат –10%).

Якщо говорити про роботу матері, то серед школярів найменш обізнані шестикласники – 12% не знають, ким працює мама. Більшість восьмикласників та десятикласників знають, ким працює мама (відповідно 8 та 7% не змогли вказати її рід діяльності. Необізнаних студентів перших курсів професійно-технічних навчальних закладів та ВНЗ I–II рівнів акредитації трохи більше – 13%. Щодо статевого розподілу, то більшість серед тих опитаних, які не знають, ким працює мама, становлять хлопці (13%), дівчат значно менше – 8%. Напевне, це пояснюється більшою близькістю дівчини і мами.

2. БАТЬКІВСЬКА СІМ'Я ЯК СЕРЕДОВИЩЕ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Аналіз даних цього розділу охоплює три складові сімейного життя: ***родинні взаємини, стиль виховання і готовність батьків до допомоги в навчанні***, які в сукупності досить повно характеризують взаємодію по лінії «батьки – діти» і спрямованість та вагомість впливу батьків у родинах учнівської молоді.

♦ Отримані результати

Родинні взаємини характеризувалися за складовими *батьківської любові, розуміння, допомоги, обізнаності* щодо окремих складових життя підлітків, *довірливості* дітей у спілкуванні з батьками на хвилюючі теми.

Стосовно *батьківської любові*: 86–94% респондентів різного віку і типу навчального закладу вважали, що це почуття майже завжди виявляє мати; істотно менше опитаних – 61–80% – так оцінювали любов до себе батька (табл. 2.1). При цьому, чим старше були опитані, тим менше вони були впевнені в любові батька, а стосовно материнської любові цього не простежувалось. Схожі закономірності стосувалися компонента необхідної *допомоги*. Що стосується двох інших компонентів родинних взаємин – *розуміння і співчуття*, то закономірність меншої ролі батька порівняно з матір'ю зберігалася так само, але додавалася й закономірність зменшення оцінок виявлення материнських почуттів із збільшенням віку опитаних.

Таблиця 2.1

Оцінки респондентами любові, розуміння, допомоги батьків, %

Оцінка «Майже завжди» стосовно виявлення…	6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
…з боку батька…					
…любові	80	78	75	61	70
…допомоги в міру необхідного	49	48	48	39	44
…розуміння проблем дитини	45	39	34	33	34
…допомоги поліпшити погане самопочуття	54	45	36	30	30
…з боку матері…					
…любові	94	94	94	86	93
…допомоги в міру необхідного	74	73	75	67	75
…розуміння проблем дитини	70	63	57	54	56
…допомоги поліпшити погане самопочуття	75	67	60	54	57

Стосовно *обізнаності* батьків про життя підлітків: значна частина респондентів оцінювали цю характеристику родинних взаємин досить критично (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Оцінки учнівської молоді різної статі віком 11–12 та 15–16 років щодо обізнаності батьків про друзів своїх дітей, витрачання дітьми грошей та проведення часу поза навчальним закладом, %*

Оцінки обізнаності	6 клас		І курс ПТУ	
	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата
Батька щодо друзів дитини				
Знає багато	41	33	29	18
Знає небагато або нічого не знає (сума двох відповідей)	47	55	47	53
Матері щодо друзів дитини				
Знає багато	65	72	57	54
Знає небагато або нічого не знає (сума двох відповідей)	33	26	39	36
Батька щодо витрачання дитиною грошей				
Знає багато	37	34	22	15
Знає небагато або нічого не знає (сума двох	50	53	55	55
Матері щодо витрачання дитиною грошей				
Знає багато	51	60	30	35
Знає небагато або нічого не знає (сума двох	44	36	65	53
Батька щодо проведення часу після навчання та ввечері (середнє значення двох варіантів відповіді)				
Знає багато	46	47	22	20
Знає небагато або нічого не знає (сума двох	41	40	52	60
Матері щодо проведення часу після навчання та ввечері (середнє значення двох варіантів відповіді)				
Знає багато	66	76	41	49
Знає небагато або нічого не знає (сума двох	31	22	53	40

* Запитання з тематики цього розділу ставилися учням 6-х, 8-х, 10-х класів, першокурсникам ПТУ і ВНЗ, але за всіма показниками обізнаності батьків щодо наведених у таблиці 2.2 складових життя дітей, групи шестикласників і першокурсників ПТУ виявилися полярними. Закономірності розподілу показників для груп восьми-, десятикласників і першокурсників ВНЗ були подібними, величини знаходились у межах двох полярних груп, тому вони не наведені.

Зокрема, у цілому ряді випадків, негативні оцінки («знає небагато або нічого не знає») превалювали над позитивними («знає багато») негативними або поступалися їм.

Так, кількість тих, хто думав, що їхні батьки знали небагато або взагалі нічого не знали, виявилася не тільки вельми значною сама по собі, а й перевищувала кількість тих, хто думав навпаки (тобто, що їхні батьки знали багато), в таких випадках:

1. У всіх вікових і статевих групах стосовно обізнаності батька про друзів дитини.
2. У всіх вікових і статевих групах стосовно обізнаності батька про витрачання дитиною грошей.
3. В обох статевих групах 15–16-річних стосовно обізнаності матері про витрачання дитиною грошей.
4. В обох статевих групах 15–16-річних стосовно обізнаності батька про проведення дитиною часу після навчання та ввечері.
5. Серед хлопців 15–16-річного віку щодо обізнаності матері про проведення дитиною часу після навчання та ввечері.

Зворотне явище, коли кількість тих, хто думав, що їхні батьки знали небагато або взагалі нічого не знали, була меншою, ніж кількість тих, хто думав, що їхні батьки знали багато, було спостережено в таких випадках:

1. У всіх вікових і статевих групах стосовно обізнаності матері про друзів дитини.
2. В обох статевих групах 11–12-річних стосовно обізнаності матері про витрачання дитиною грошей.
3. В обох статевих групах 11–12-річних стосовно обізнаності батька про проведення дитиною часу після навчання та ввечері.
4. В обох статевих групах 11–12-річних стосовно обізнаності матері про проведення дитиною часу після навчання та ввечері.
5. Серед 15–16-річних дівчат стосовно обізнаності матері про проведення дитиною часу після навчання та ввечері.

У віковому аспекті: обізнаність обох батьків про життя 15–16-річних з усіх наведених питань була меншою (у середньому на 13%), ніж стосовно 11–12-річних. Найменше були обізнані батьки першокурсників ПТУ, найбільше – шестикласників.

У статевому аспекті: сімей, де про друзів дітей була добре обізнана мати, виявилось у середньому на 15% більше, ніж тих, де добре був обізнаний батько. Наприклад, про друзів першокурсниць ПТУ багато знали 54% матерів і лише 18% батьків; про їх відпочинок у вечірній час – 49% матерів і 20% батьків тощо. Про те, чим займаються після школи шестикласники, багато знали 76% матерів дівчат та 66% матерів хлопців, аналогічні частки батьків становили 47% і 46%.

Стосовно витрачання дітьми грошей поінформованість батьків узагалі була досить невисокою: матері хлопців-шестикласників багато знали про це у 51% випадків, дівчат-шестикласниць – у 60%; батьки-чоловіки – у 37% і 34% відповідно; матері першокурсників ПТУ – у 30%, першокурсниць – у 35%; батьки-чоловіки – у 22% і 15% відповідно. У середньому близько 35% усіх батьків багато

знали про те, як діти витрачали свої гроші, нічого не знали про це майже 14%. Сімей, де була краще обізнана мати, було на 25% більше, ніж тих, де краще був обізнаний батько.

Близько 46% батьків багато знали про те, де діти проводять час після навчання і ввечері, а нічого не знали про це майже 15%. Сімей, де була краще обізнана мати, було на 24% більше, ніж тих, де краще був обізнаний батько. З дорослішанням дітей обізнаність батьків щодо проведення часу поза навчальним закладом зменшувалася на 26%, повна необізнаність збільшувалася приблизно на 8%.

У територіально-поселенському аспекті простежувалася та закономірність, що чим менша територіально-адміністративна одиниця, де проживає учнівська молодь, тим кращою була поінформованість батьків щодо життя своїх дітей (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Оцінки учнівської молоді залежно від типу поселення щодо деяких складових обізнаності батьків, %

Складові обізнаності	Обласний центр	Місто	Селище міського типу	Село
Моя мати багато знає, як я витрачаю свої гроші	43	46	47	50
Мій батько багато знає, як я витрачаю свої гроші	26	30	32	32
Моя мати багато знає, де я буваю увечері	60	64	65	65
Мій батько багато знає, де я буваю увечері	36	41	45	48

Наприклад, добра обізнаність матерів стосовно того, з ким товаришують їхні діти, пропорційно зростала від найменшої в обласних центрах (60%), дещо більшої в інших містах (64%), до ще більшої в селищах міського типу (68%) і найбільшої в селах (71%). Відповідно в обласних центрах частка тих матерів, котрі знали про це небагато та не знали нічого (сума відповідей), була найвищою – 37%, а в селі – найнижчою (27%). Добра обізнаність батьків-чоловіків стосовно того, де діти бувають після закінчення занять у навчальному закладі, пропорційно зростала від найменшої в обласних центрах (29%), дещо більшої в інших містах (34%), до ще більшої в селищах міського типу (41%) і найбільшої в селах (44%). Тобто, відмінності в обізнаності батьків різної статі стосувалися лише кількісних показників (матері завжди знали більше), але загальна тенденція кращої поінформованості у менших населених пунктах стосувалася обох батьків однаково.

Щодо регіональних відмінностей: батьки Заходу і Півночі були краще обізнані про життя дітей, ніж батьки м. Києва та АР Крим (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Частка учнівської молоді щодо оцінки інформованості батьків про деякі складові життя дітей, в залежності від регіону, %

Складові інформованості	Захід	Центр	Північ	Схід	Південь	АР Крим	м. Київ
Моя мати багато знає, хто мої друзі	67	65	68	62	67	61	57
Мій батько багато знає, де я буваю після школи	41	36	37	31	36	32	28
Моя мати багато знає, як я витрачаю свої гроші	48	48	47	45	47	40	44
Мій батько багато знає, як я витрачаю свої гроші	34	29	28	27	30	23	25

Що стосується обізнаності батьків про дозвілля дітей (цей компонент значно впливає на характер родинних взаємин), то тут виявилася чітка вікова залежність (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Розподіл учнівської молоді віком 11–12 та 15–16 років за оцінками інформованості батьків про дозвілля дітей, %

Рівень інформованості	6 клас		І курс ПТУ	
	Хлопці	Дівчата	Хлопці	Дівчата
Мати				
Знає багато	55	63	42	40
Знає небагато	33	29	35	38
Нічого не знає	7	5	12	14
Батько				
Знає багато	44	39	26	16
Знає небагато	30	35	29	34
Нічого не знає	13	13	18	19

Частка добре обізнаних щодо дозвілля дітей була набагато меншою серед батьків 15–16-річних (у середньому 41% серед матерів і 21% серед батьків-чоловіків) порівняно з батьками 11–12-річних (59% серед матерів і 42% серед батьків-чоловіків). Відповідно, серед батьків 15–16-річних середня частка тих,

хто був зовсім не обізнаний з цього питання, була приблизно на 6% більшою. У середньому близько третини батьків знали небагато про дозвілля дітей.

За цією характеристикою родинних взаємин спостерігалася ще одна тенденція: в усіх вікових групах дітей і незалежно від типу їхніх навчальних закладів матері опитаних завжди знали більше, ніж батьки про життя своїх дітей (рис. 2.1).

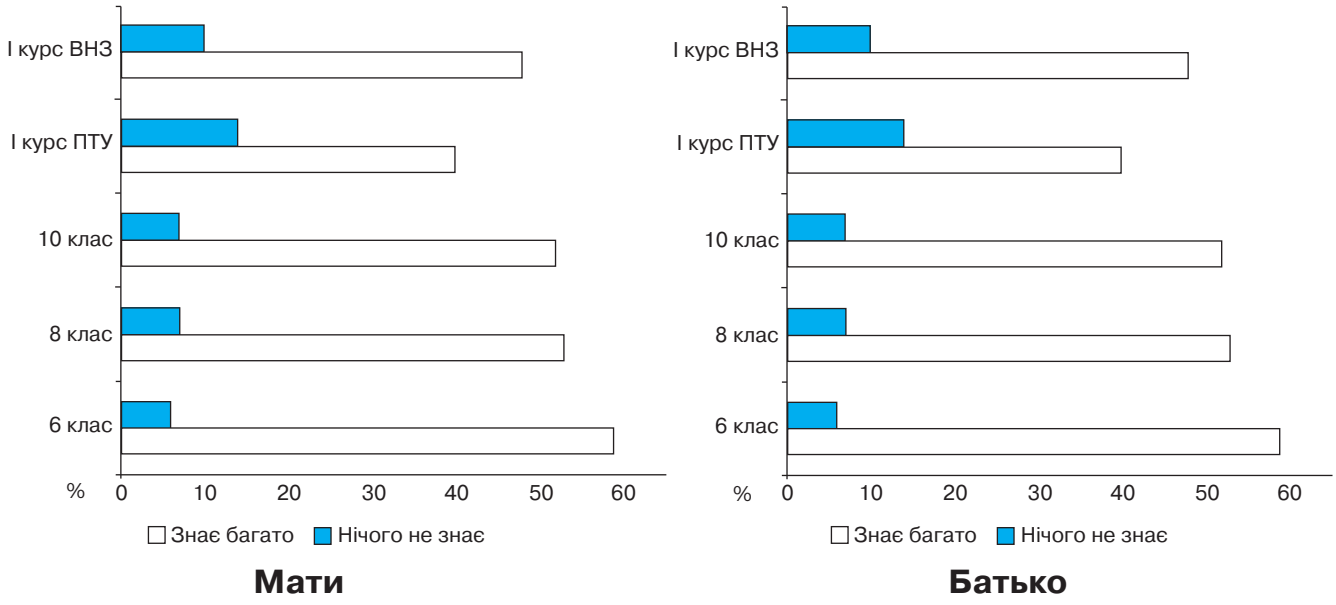


Рис. 2.1. Відмінності обізнаності матерів і батьків стосовно дозвілля дітей, %

В оцінках рівня *довірливості* у відносинах простежується тенденція до утруднення обговорювання особистих проблем у більш старшому віці (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Оцінки складності спілкування з батьками на хвилюючі теми залежно від статі, віку і типу навчального закладу, %

Рівень складності спілкування	6 клас			8 клас			10 клас			І курс ПТУ			І курс ВНЗ		
	хлопці	дівчата	всі	хлопці	дівчата	всі	хлопці	дівчата	всі	хлопці	дівчата	всі	хлопці	дівчата	всі
З батьком															
Дуже легко і легко (сума відповідей)	75	64	69	67	52	60	65	49	57	58	36	48	58	43	51
Дуже складно і складно (сума відповідей)	13	21	17	18	31	24	20	32	26	16	31	23	23	35	28
З матір'ю															
Дуже легко і легко (сума відповідей)	90	92	90	85	87	87	82	86	85	81	77	79	83	83	83
Дуже складно і складно (сума відповідей)	7	6	7	11	11	10	15	11	12	11	13	12	15	15	14

Найлегше спілкуватися на хвилюючі теми всім опитаним, незалежно від віку і статі, було з матерями. Зокрема, частка 15–16-річних респондентів, яким було легко і дуже легко спілкуватися з матір'ю з хвилюючих питань, була менше відповідної частки 11–12-річних у середньому на 8%, а стосовно батьків – на 17%.

Спостерігалася певна тенденція того, що дівчатам було дещо легше, ніж юнакам, розмовляти з матерями, але найбільш виразно статева відмінність виявлялася в тому, що дівчатам було набагато складніше довіряти свої проблеми батькові, ніж це могли робити хлопці.

Стиль виховання характеризувався складовими *батьківського контролю, дозволу, покарання, самостійності дітей щодо прийняття рішень, поширеності основних видів родинного спілкування.*

Співвідношення контролю і дозволу. У середньому кожний десятий опитаний вважав, що батьки до нього ставляться, як до малої дитини (мати – 13%, батько – 11%). Самостійність підтримували також приблизно однакові частки обох батьків: близько 40% опитаних визначали, що батьки люблять, коли діти приймають рішення самі, категорично проти цього було налаштовано менше 10%. Але були й відмінності ставлення матерів і батьків до цих компонентів виховання (рис. 2.2).

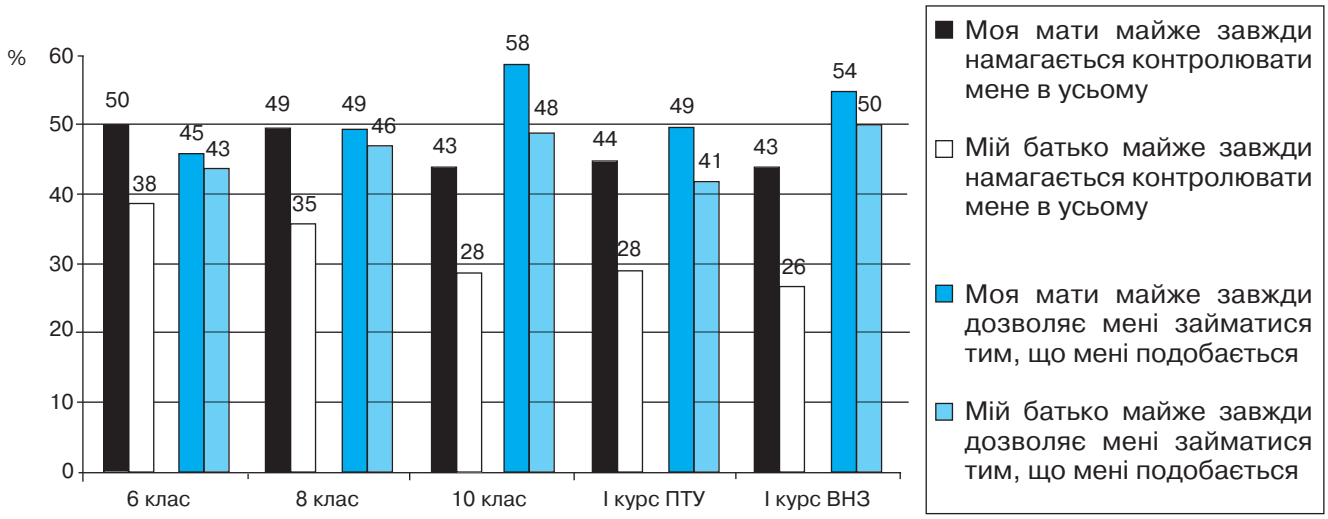


Рис. 2.2. Розподіл думок учнівської молоді стосовно дозволу і контролю з боку матері і батька, %

Намагання контролювати дітей в усьому було у 49–50% матерів восьмикласників і шестикласників; менше – 43–44% – у матерів десятикласників і першокурсників. Для батька це менш характерно: відповідні показники становили 26–28% у десятикласників і першокурсників, 35–38% у восьмикласників і шестикласників. При цьому кількість опитаних, батько яких намагався контролювати їх у всьому, вже в 6-му класі була дещо меншою, ніж кількість тих, кому батько дозволяв робити все, що хочеться. А серед першокурсників ВНЗ превалювання дозволу над контролем з боку батька було майже подвійним. Матері шестикласників і восьмикласників бажання контролювати і дозволяти виявляли майже однаковою мірою, матері десятикласників і першокурсників дозволяли більше, ніж контролювали.

Практика покарання. У реакції батьків на неправильні, з їх погляду, вчинки дітей переважало часте і дуже часте пояснення того, що було зроблено неправильно і чому настало покарання, – у середньому 48% опитаних зазначили, що їхні батьки чинили саме так. Разом з тим, 20% зазначили, що їхні батьки причини покарання пояснювали рідко або не робили цього ніколи. І чим старше були діти, тим рідше батьки вдавалися до пояснень – часто і дуже часто робили це 55% батьків 11–12-річних дітей, 47% – 13–14-річних, 41% – 15–16-річних; рідко або не робили ніколи 18–19% батьків 11–12-річних та 13–14-річних і 22% 15–16-річних дітей. Агресивний стиль виховання (негайне покарання без будь-яких пояснень) часто і дуже часто обирали зовсім небагато батьків: у середньому 6%; переважна більшість (у середньому 74%) чинили так рідко або не чинили ніколи.

Підхід матері і батька до практики покарання істотно відрізнявся (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Оцінки респондентами реакції батьків на неправильні, з їх погляду, вчинки дітей, %

Мати					Характер реакції	Батько				
6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ		6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
Пояснює, що зроблено неправильно і чому мене покарано…										
62	53	52	47	47	…часто і дуже часто	47	41	38	30	31
16	15	18	21	20	…рідко і ніколи	21	21	22	24	25
Карає негайно, без пояснень…										
7	4	4	6	7	…часто і дуже часто	8	6	7	6	6
78	81	84	74	79	…рідко і ніколи	69	70	68	56	64

Більшість матерів (у середньому 52%) усіх вікових груп дітей і типів їхніх навчальних закладів до пояснень хибності вчинків і причин покарання вдавалися часто і дуже часто; серед батьків відповідний показник становив 37%. Разом з тим, не було суттєвої різниці між частками батьків і матерів, коли йшлося про байдужість до вчинків дітей: часто і дуже часто не робили ніяких зауважень і ніяк не карали за неправильні, з погляду батьків, вчинки дітей у середньому 19% як матерів, так і батьків.

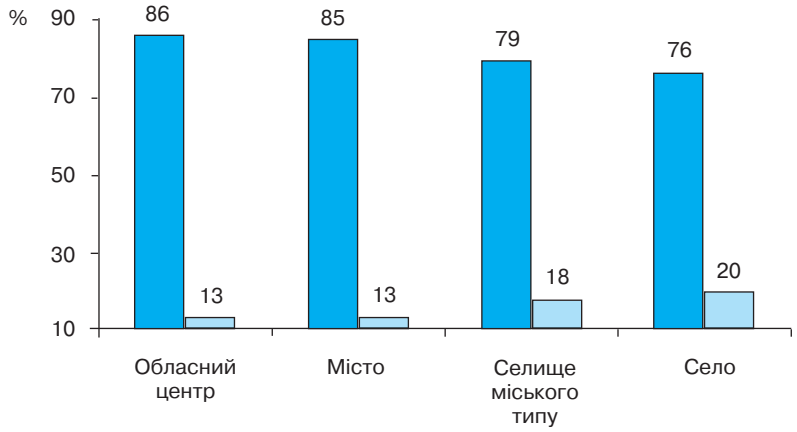
Участь дітей у прийнятті рішень стосовно проведення вільного часу. Врахування батьками думки дітей стосовно вибору способу проведення вільного часу поза навчальним закладом було найбільшим у старшому віці (приблизно у кожному дев'ятому випадку), для чверті ж наймолодших вирішальним у цьому питанні було рішення батьків (навіть за умови участі дитини у спільному обговоренні варіантів). Найвільнішими у виборі виявились першокурсники ВНЗ (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Розподіл учнівської молоді за участю у прийнятті рішень стосовно проведення вільного часу, %

Варіанти відповідей	6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
«Зазвичай я сам(а) вирішую, як проводити свій вільний час» та «Вирішуємо разом з батьками, але я, зазвичай, можу робити те, що хочу» (сума відповідей)	71	85	89	89	93
«Вирішуємо разом з батьками, але я, зазвичай, роблю те, що хочуть батьки» та «Зазвичай батьки вирішують, як я маю проводити свій вільний час» (сума відповідей)	24	13	10	9	6

Виявилося, що самостійність дітей у виборі способу проведення вільного часу зростала пропорційно величині населеного пункту і сягала найвищого значення у жителів обласних центрів (рис. 2.3).



■ «Самостійне рішення» – сума відповідей «Зазвичай сам(а) вирішую, як проводити вільний час» та «Вирішуємо разом з батьками, але я зазвичай можу робити те, що хочу».

□ «Рішення батьків» – сума відповідей «Мої батьки зазвичай самі вирішують, як мені проводити вільний час» та «Вирішуємо разом, але я зазвичай роблю те, що хочуть батьки»

Рис. 2.3. Розподіл учнівської молоді за типом поселення щодо самостійності прийняття рішень про проведення вільного часу

Характер *родинного спілкування* добре ілюструє рейтинг справ, якими члени родини займалися спільно. Найменш популярними були ігри вдома – ніколи так не проводили вільний час у середньому 30% опитаних, а серед тих, хто робив це, юнаків, незалежно від вікових груп і типів навчальних закладів, було більше, ніж дівчат. Дещо частішими були спільні прогулянки батьків з дітьми

(ніколи не робили цього 20%) та обговорення спільних проблем та новин (ніколи не робили – 10%). Більшість опитаних гуляли разом з членами родини в середньому рідше ніж раз на тиждень, чверть – щотижнево; третина першокурсників ПТУ і чверть першокурсників ВНЗ взагалі не практикували цього ніколи.

Набагато частіше сім'я збиралася біля телевізора (більше 40% школярів і третина першокурсників так проводили час щоденно) або для спільного прийняття їжі (щоденно – у середньому майже 60%). А в сумі (щоденно та майже щоденно) за обома зазначеними заняттями проводили час 70–80% опитаних незалежно від віку і типу навчального закладу.

Спільно обговорювали в сімейному колі щодня або майже щодня наявні проблеми і новини у середньому дещо більше половини опитаних. Кількість дівчат, які щодня або майже щодня обговорювали спільно з членами родини проблеми і новини, була завжди більша, ніж хлопців, незалежно від віку та місця навчання.

Близько половини учнівської молоді відвідували спільно з членами родини місця розваг і робили це рідше одного разу на тиждень. А серед тих, хто робив це щоденно або майже щоденно, частка юнаків усіх вікових груп і типів навчальних закладів була більша, ніж дівчат, в 1,3–2,3 разу. І навпаки, серед тих, хто ніколи не відвідував спільно з членами родини місця розваг, частка дівчат була більшою, ніж юнаків, у 1,3–1,6 разу. Проводили час у сімейному колі (щодня або майже щодня разом їли, гуляли, влаштовували ігри вдома, дивилися телевізор/відео, відвідували друзів та родичів тощо) найбільш часто родини сільської місцевості і селищ міського типу (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Розподіл учнівської молоді за типом поселення щодо окремих складових щоденного спілкування в сім'ї, %

Складові спільного щоденного сімейного спілкування	Обласний центр	Місто	СМТ	Село
Перегляд телевізора/відео	38	41	48	44
Ігри вдома	9	10	12	14
Прийоми їжі	79	81	84	83
Прогулянки	16	19	23	26
Відвідування друзів, родичів	15	17	21	24
Заняття спортом	4	4	6	7

У містах, особливо обласних центрах, родинне спілкування вдома (у себе або в гостях родичів/друзів) відбувалося значно рідше, ніж у селах і селищах.

Натомість поза домівкою опитані з більших за розміром територіально-поселенських одиниць разом з членами родини перебували частіше. Так, повідомили, що жодного разу за останній рік не виїжджали спільно з родиною із свого населеного пункту 21% сільських підлітків, 16% – жителів селищ міського типу, 15% – інших міст і лише 13% – обласних центрів.

Регіональні особливості сімейного спілкування були досить неоднозначними: зокрема, родини Заходу найчастіше спільно їли, разом з тим найменше часу проводили біля телеекрана та найрідше разом виїжджали за межі власного населеного пункту. Сім'ї Центру найчастіше дивились разом телевізор, але не відзначалися частотою спільних прогулянок; родини Півночі найбільше гуляли, але не часто разом виїжджали за межі свого населеного пункту; кияни – найчастіше подорожували, але найменше зустрічалися за обіднім столом (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Регіональний розподіл учнівської молоді стосовно окремих складових спілкування в сім'ї, %

Складові спільного сімейного спілкування	Захід	Центр	Північ	Схід	Південь	АР Крим	м. Київ
Щоденний перегляд телевізора/відео	36	45	42	43	44	44	40
Щоденний прийом їжі	85	81	83	80	77	82	74
Щоденна прогулянка	20	19	24	21	19	14	20
Виїзд (раз на рік і частіше) за межі свого населеного пункту	77	80	79	81	81	83	87

Батьківська допомога в навчанні характеризувалася п'ятьма компонентами, наведеними в табл. 2.11.

Таблиця 2.11

Розподіл респондентів за рівнем впевненості в допомозі батьків у навчанні, %

Мої батьки…	«Так» – цілком згодні; «Ні» – цілком незгодні									
	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні
	6 клас		8 клас		10 клас		І курс ПТУ		І курс ВНЗ	
…завжди готові допомогти, якщо виникають проблеми в школі	57	–	48	1	43	1	39	1	44	2
…готові прийти в школу і поговорити з учителями	38	1	32	2	29	2	28	2	31	2
…заохочують мене добре вчитися	49	1	45	1	36	1	36	1	38	2
…цікавляться, як ідуть мої справи в школі	56	1	48	1	41	1	42	0	45	2
…завжди готові допомогти виконати домашнє завдання	40	2	30	3	20	5	23	6	19	6

Абсолютну впевненість у готовності батьків допомагати дітям у розв'язанні проблем, які виникають у навчальних закладах, демонстрували в середньому 49% опитаних; стільки ж – у тому, що батьки цікавляться, як ідуть справи в школі, 44% – що заохочують добре вчитися, 33% – що готові прийти в школу і поговорити з учителями, 30% – що завжди готові допомогти з домашнім завданням. Упевненість у готовності батьків заохочувати і допомагати дітям у навчанні, цікавитись справами в школі і спілкуватися з педагогами зменшувалася з дорослішанням опитаних.

У старшій віковій групи спостерігалися статеві відмінності в оцінках допомоги батьків, але вони були досить різними стосовно різних компонентів допомоги; крім того, простежувалась залежність деяких оцінок від типу навчального закладу, а деяких – ні (табл. 2.12).

Таблиця 2.12

Розподіл респондентів за оцінкою впевненості в допомозі батьків у навчанні, за статтю та типом навчального закладу, %

Цілком згодні та згодні (сума відповідей) з тим, що батьки…	10 клас		І курс ПТУ		І курс ВНЗ	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
…завжди готові допомогти, якщо виникають проблеми в школі	80	84	78	70	77	82
…готові прийти в школу і поговорити з учителями	70	67	71	60	72	71
…заохочують мене добре вчитися	77	81	76	72	79	79
…цікавляться, як ідуть мої справи в школі	79	88	83	79	82	85
…завжди готові допомогти виконати домашнє завдання	52	48	57	47	51	41

Так, серед студентів ПТУ дівчата нижче оцінювали всі компоненти батьківської допомоги, ніж юнаки. А серед школярів і студентів ВНЗ такої тенденції не було. Хлопці з усіх типів навчальних закладів вище, ніж дівчата, оцінювали готовність батьків допомагати у виконанні домашніх завдань чи прийти до закладу й поспілкуватися з педагогами. А дівчата вище, ніж холопці, оцінювали готовність батьків допомагати щодо шкільних проблем, зацікавленість батьків шкільними справами, але це стосувалося тільки десятикласниць і першокурсниць ВНЗ.

♦ Обговорення

Виявлена в оцінках респондентів статева диференціація обізнаності батьків про життя дітей добре ілюструє гендерні відмінності ментальності дорослих українців щодо усвідомлення ними своїх батьківських функцій і, відповідно, практичної участі жінок і чоловіків у сімейному вихованні. Чоловіки

явно намагаються обмежити свої знання щодо проблем, пов'язаних з дітьми, до того рівня, який вважають мінімально необхідним, що дозволяє уникати в багатьох випадках доцільних виховних дій, перекладати більшу частку зусиль на материнські плечі. Це свідчить про вади усвідомлення чоловіками своєї соціальної ролі і значення в сімейному вихованні, формуванні та розвитку дитини, створенні сприятливого сімейного клімату, що є запорукою нормальної самореалізації дитини, оптимальною умовою становлення її особистості в умовах любові, поваги й довіри з боку обох батьків.

Те, що в цілому батьки-чоловіки менше матерів обізнані про життя дітей (навіть незважаючи на те, що за деякими компонентами обізнаності вони виявляють більше зацікавленості щодо дітей своєї статі – синів), свідчить про брак у дітей відчуттів любові, захищеності, співчуття, розуміння з боку батька. Ці властивості пов'язані у свідомості українських підлітків переважно з особою матері, саме від неї діти отримують необхідну підтримку і допомогу. Небезпека такого розподілу ролей в родинах української учнівської молоді підсилюється й особливостями підліткового віку дітей. Адже в цьому віці, з одного боку, дитина прагне самостійності, невтручання батьків у власні справи, мотивуючи це власною «дорослістю», з іншого – як ніколи раніше, потребує морального захисту, відчуття міцного сімейного тилу, дому як місця, де завжди допоможуть, будуть любити, незважаючи ні на що. У цьому віці молодь ображає як постійний контроль і нав'язливе втручання в особисте життя, так і байдужість, відстороненість батьків, що сприймається як ознака нелюбові.

Потрібно враховувати, що 17% опитаних жили в неповних сім'ях (2% – без матері, 15% – без батька), ще 3% не мають батьків. Ця проблема була найбільш загострена щодо студентів ПТУ, серед яких більше 20% зростали без спілкування з батьком (без матері – 5%). Тобто, до тієї частки підлітків, які не отримували очікуваної любові, підтримки, визнання своєї значущості від тата, що живе в родині, додалася й частка дітей, які взагалі мають досвід сімейних взаємин лише з носієм жіночої родинної ролі (матір'ю). Але, навіть враховуючи природні відмінності психології жінок (емоційність, емпатія, відкритість у прояві почуттів) і чоловіків (стриманість у прояві почуттів, раціональність тощо), не можна не розуміти, що залишається далеко не повно задоволеною нагальна потреба підлітків у любові обох батьків – запоруці психічного і духовного здоров'я, підтримці підлітка у процесі соціалізації. Брак повноцінної участі обох батьків у родинному житті неминуче відбиватиметься на формуванні особистості молодої людини, особливо юнака, що не має прикладу для наслідування. Крім того, ймовірним є ризик проблемної побудови сімейних взаємин у тих родинах, які створюватимуть сьогоденні підлітки через певний час, копіюючи знайомі сімейні ролі, тобто детермінуючи непорозуміння уже з власними дітьми. Тому робота, спрямована на стимулювання батьків-чоловіків до поглибленого спілкування з дітьми, зацікавленості їхнім життям, усвідомлення соціальної ролі і відповідальності батька в родині, має становити важливий напрям сімейної політики в Україні.

Позитивна тенденція кращої поінформованості батьків щодо життя дітей, відмічена тим більше, чим менший розмір населеного пункту, пояснюється інтенсивнішим ритмом життя у великих містах, меншим часом, який можна приділити родинним справам. Також дається взнаки взаємна відчуженість

мешканців великих поселень на противагу бодай поверхневому або опосередкованому знайомству й поінформованості про життя інших серед мешканців невеликих поселень.

Одне з найпоширеніших питань, яке зазвичай жваво обговорюється в родині, досить часто викликаючи розбіжності в поглядах батьків і дітей (інколи аж до конфлікту), є проведення вільного часу поза школою, тому ставлення батьків до думки дітей щодо цього можна вважати показовим індикатором родинних взаємин. Те, що 15–16-річні опитані в переважній більшості випадків були вільними у виборі, свідчить про досить високу толерантність батьків. А залежність близько чверті шестикласників у питанні дозвілля від рішення батьків, скоріш за все, не варто цілком відносити на рахунок батьківського тиску, адже контроль у цьому віці, природно, має бути більшим. Узагалі абсолютно авторитарний батьківський тиск мав місце лише в поодиноких випадках.

Аналіз оцінок готовності батьків брати участь у справах, пов'язаних з навчанням, свідчить про переважно позитивну налаштованість родин у цьому аспекті. Разом з тим, високі оцінки готовності батьків допомогти у навчанні в цілому, поєднані із значно нижчими стосовно готовності прийти до школи й поспілкуватися з педагогами; найнижчими – стосовно допомоги у домашніх завданнях. Тобто, ступінь готовності батьків брати участь у справах, пов'язаних із навчанням, залежить від складності (комфортності) реалізації затребуваного в конкретному випадку компоненту участі. Коли йдеться про оцінки компонентів участі, виражених досить узагальнено («…допомога при виникненні проблем у навчанні…», «…зацікавленість навчальними справами…», «…заохочення гарного навчання…»), які найчастіше реалізуються вербальними методами (висловлювання) усередині родини, оцінки є найвищими. Коли йдеться про оцінки більш конкретизованих компонентів участі, реалізація яких потребує значних, часом, малоприємних зусиль і дій («…прийти до школи, поспілкуватися з педагогами…», «…допомогти виконати домашнє завдання…»), оцінки впевненості в готовності батьків до цього знижуються. Але це викликано не лише суб'єктивними чинниками (небажання, зайнятість батьків тощо). Якщо кількість цілком згодних з тим, що їх батьки завжди готові допомогти з виконанням домашнього завдання, із збільшенням віку опитаних зменшується удвічі, то це, скоріш за все, зумовлено й певними об'єктивними факторами. Зокрема, навряд чи батьки десятикласників або студентів можуть допомогти їм так само ефективно, як батьки шестикласників. Скоріше, вікові розбіжності оцінок відображають неможливість корисного втручання старших через відсутність необхідних знань та неспроможність розібратися в сучасних навчальних програмах.

Те, що в середньому найбільшу непевність щодо батьківської підтримки процесу навчання виявили студенти ПТУ (дещо більше були впевнені десятикласники, найбільше – студенти ВНЗ), вказує, що необхідне в усіх типах навчальних закладів посилення роботи з налагодження контактів між батьками і школою, першочергово доцільно фокусувати саме на ПТУ.

Стосовно спільних родинних справ, якість і зміст повсякденного сімейного спілкування навряд чи можуть задовольняти потреби повноцінної реалізації соціально-виховної функції сім'ї. Набагато частіше пересічна родина української учнівської молоді зустрічається біля блакитного вогника телевізора або за обіднім столом (щоденне та майже щоденне разом заняття обома справами

характерне для родин 70–80% опитаних), ніж займається іншими корисними справами або змістовно проводить спільне дозвілля. Коли телевізор і їжа найбільше об'єднують родину, виникає сумнів щодо того, чи можливе повноцінне спілкування, обмін важливими думками, вироблення спільних поглядів з принципових питань під час означених занять.

Визначена статева відмінність в оцінці частоти спільних родинних справ (кількість дівчат, які повідомляли, що вони щодня або майже щодня обговорюють спільно проблеми і новини, було більшим, ніж хлопців, незалежно від віку та місця навчання) може вказувати на потребу приділення більшої уваги цілеспрямованій роботі з юнаками стосовно розвитку комунікаційних навичок та навичок міжособистісного спілкування, усвідомлення корисності спільного обговорення в родині власних проблем для підтримки належного психічного і духовного здоров'я.

♦ Висновки

1. Батьків, добре інформованих про життя дітей (стосовно кола друзів, проведення часу поза навчальним закладом, витрачання грошей), в середньому було близько 50, 45 і 35% відповідно. Частка зовсім не обізнаних про це батьків становила приблизно 10–15%.

2. З дорослішанням дітей добра обізнаність батьків зменшувалася в середньому приблизно на 15–25%, повна необізнаність зростала на 5–10% сімей, де була краще обізнана мати, виявилось на 15–25% більше.

3. Матері, зазвичай, були більше обізнані щодо життя дочок, батьки – синів.

4. Поінформованість батьків щодо життя дітей у менших населених пунктах була кращою, частка добре обізнаних батьків у селі в середньому була на 10% вище, ніж в обласних центрах. Разом з тим, на таку ж величину в селах був нижчим ступінь самостійності дітей у виборі способу проведення вільного часу.

5. Близько 95% опитаних були впевнені в любові матері (виняток становили першокурсники ПТУ – близько 85%); 75% вважали, що мати майже завжди допомагає, коли це необхідно. Щодо любові батька були впевнені 75–80% школярів і 60–70% студентів; щодо допомоги – близько 40–50%, залежно від віку і типу навчального закладу.

6. Показники розуміння матір'ю проблем дитини та здатності покращити самопочуття, коли дитині погано, зменшувалися з дорослішанням опитаних приблизно з 70–75% до 55%. Для батька відповідні показники зменшення становили 45–35% та 55–30%.

7. Батьки близько 40% опитаних не заперечували прийняття дітьми самостійних рішень, категорично проти було менше 10%. Близько 50% матерів і 40% батьків шестикласників намагалися контролювати дітей в усьому, а з дорослішанням дітей ця частка зменшувалася до 45% і 25% відповідно.

8. Батьки близько 50% опитаних реагували на неправильні, з їх погляду, вчинки дітей поясненням того, що було зроблено неправильно і чому настало покарання. Негайно карали без будь-яких пояснень близько 5%. З дорослішанням дітей частка батьків, які вдавалися до пояснень, зменшувалася на 15%.

9. Реакція матері на неправильні вчинки дітей була більш педагогічною, ніж батька: до пояснень хибності вчинків і причин покарання вдавалися в середньому більше 50% і менше 40% відповідно. 15–16-річні опитані в переважній

більшості випадків (близько 90–95%) були вільними у виборі проведення вільного часу поза школою, майже 25% шестикласників у питанні дозвілля залежали від рішення батьків.

10. В Україні телевізор і обідній стіл є тими центрами, що об'єднують родину. Перегляд телепередач та прийняття їжі найчастіше були спільними сімейними заняттями, що зазначали 70–80% опитаних.

11. Обговорювали в сімейному колі щодня або майже щодня наявні проблеми, новини в середньому близько 50% опитаних, і ця частка серед дівчат була завжди більшою, ніж серед хлопців.

12. Були абсолютно впевнені в тому, що батьки завжди готові допомогти, цікавляться справами в навчальних закладах, близько 50% опитаних; заохочують дітей до навчання – майже 45%; готові спілкуватися з учителями – третина; допомогти з домашнім завданням – 30%. З дорослішанням опитаних ці показники зменшувалися.

Отже, з погляду потреби формування здорового способу життя батьківська сім'я видається досить неоднозначним середовищем. З одного боку, переважна більшість опитаних були впевнені в батьківській любові; у більшості родин була поширена практика щоденного сімейного спілкування; частка батьків, які значною мірою відсторонювалися від участі у вихованні дітей, була незначною. З іншого – на загал лише приблизно від третини до половини батьків виявляли достатню обізнаність про життя дітей, підтримку дитячої самостійності, готовність допомагати в навчанні, пояснювати дітям свої виховні дії, постійно обговорювати спільні питання в сімейному колі, притому ці позитивні сторони батьківської участі у вихованні мали стійку тенденцію до зменшення пропорційно до збільшення віку дітей; виховна цінність щоденного родинного спілкування видається досить дискусійною, адже воно найчастіше відбувалося під час їжі та перегляду телепрограм. Явне домінування жінок у вихованні (матері значно більше брали в ньому участь, ніж батьки-чоловіки) також важко розглядати як позитивний фактор, хоча ця гендерна розбалансованість частково мала об'єктивну причину (до 15% зазначили, що не мають батька). *Загалом можна судити про доцільність коригування принаймні для половини родин звичних умов життя і сімейних стосунків відповідно до потреб формування у дітей усвідомлення необхідності і набуття навичок ведення здорового способу життя.* Сприятливою передумовою для такої роботи можуть бути любов і бажання допомагати дітям, притаманні більшості батьків опитаних, а організаційно-методичною основою для її правильної реалізації повинна стати професійна допомога з боку педагогів навчальних закладів відповідно до запропонованих рекомендацій.

♦ Рекомендації

Виходячи з того, що:

– найбільш сприятливі умови для належного виховання особистості створюються тоді, коли зусилля педагогів поєднуються з відповідною роботою в родині, а за відсутності любові, турботи і взаєморозуміння в сім'ї, поваги і довіри до дітей, достатньої інформованості щодо способу життя дітей поза

навчальним закладом, розумного контролю за дитиною, зацікавленості батьків у навчанні і наявності бажання діяти в одному напрямі з школою найкращі наміри педагогів ефективно здійснювати навчально-виховний процесу будуть змарновані;

– зайнятість та напруженість життя більшості батьків досить часто поєднуються з браком знань і навичок виховання, що істотно обмежує батьківські можливості належно реалізовувати соціально-виховну функцію родини;

– трансформація багатьох соціальних і сімейних цінностей і орієнтирів та сучасні вимоги глобалізованого світу визначають, що місце окремої людини в суспільстві і країни в світовому розподілі праці зумовлюється їхньою значимістю для економіки знань, у розвитку якої роль навчального закладу може бути провідною, такою що забезпечуватиме підготовку конче необхідного Україні високоякісного людського капіталу, а для правильної побудови в закладі навчально-виховної роботи педагогу доцільно якомога краще бути обізнаним щодо життя учня в родині, стосунків у сімейному колі,

– ***доцільно рекомендувати*** в практиці контактів навчального закладу з родиною підлітка максимально посилити співпрацю з батьками, фокусуючи їх увагу на необхідності:

– постійної взаємодії сім'ї і школи, доцільність якої зросла в умовах посилення негативних впливів трансформаційного суспільства;

– опанування основами педагогічної культури й сучасними методами виховання;

– підвищення рівня знань про особливості підліткового віку, загрози здоров'ю дітей у зв'язку з лібералізацією статевих стосунків серед молоді, поширенням шкідливих звичок і залежностей від вживання хімічних речовин;

– поліпшення інформованості щодо складових життя дітей, особливо старшої вікової групи;

– збільшення участі батька, інших чоловіків родини в сімейному вихованні;

– дотримання балансу втручання в життя дитини і самостійності, любові і вимогливості, контролю і дозволу, обґрунтованих батьківських вимог і уникнення диктату;

– обов'язкового пояснення причин покарання і дружнього аналізу мотивів неправильної поведінки дітей;

– влаштування постійного довірчого спілкування в родинному колі, сімейних ритуалів, спільних занять, цікавих варіантів проведення вільного часу, що об'єднують різні покоління;

– роз'яснення цінності сімейних традицій;

– знайомства з методиками навчання здоровому способу життя на засадах розвитку життєвих навичок[1].

---

[1] Згідно з визначенням ВООЗ, життєві навички – це здатність людини до адаптивної і позитивної поведінки, що створює можливість ефективно справлятися з вимогами і проблемами повсякденного життя. Життєві навички, оволодіння якими необхідне для ведення здорового способу життя, можна умовно поділити на такі три основні групи: 1) комунікаційні навички та навички міжособистісного спілкування; 2) навички прийняття рішень та критичного мислення; 3) навички розв'язання проблем та самоорганізації. Тут і далі, коли йдеться про навчання на засадах розвитку життєвих навичок, використано матеріали з навчання здоровому способу життя на засадах розвитку життєвих навичок, детально викладені у виданні, підготовленому на основі сучасних дослідницьких матеріалів з різних джерел, передусім ВООЗ та ЮНІСЕФ: Навчання заради здоров'я. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок: важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я: Навч. посіб. / ВООЗ. – К.: ВКТФ «Кобза», 2004. – 123 с. (Інформ. сер. «Здоров'я в школі». Док. 9) [5].

3. ШКІЛЬНЕ ОТОЧЕННЯ ТА СКЛАДОВІ ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ ЯК ВАЖЛИВІ ПЕРЕДУМОВИ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

У розділі представлена характеристика навчальних закладів, де проводилося опитування (за результатами аналізу звітних форм опитування у класі/групі), а також аналіз даних опитування учнівської молоді стосовно основних складових шкільного життя: ***стосунки з однокласниками/одногрупниками, вплив педагогів, ставлення до навчального закладу***, що в сукупності дає досить повне уявлення про вплив школи на здоров'я і поведінкові орієнтації української учнівської молоді.

Для того, щоб молода людина дбала про своє здоров'я, вміла зміцнювати та тренувати власний організм, усвідомлювала реальну небезпеку впливу несприятливих природних, технічних і соціальних факторів довкілля на її життя, у навчальних закладах викладаються предмети «Основи здоров'я», «Валеологія», «ОБЖД». Предмет «Основи здоров'я» викладається у 29% 6-х класів, 27% 8-х класів та у 30% 10-х класів, в яких було проведено опитування. Як свідчать результати аналізу звітів інтерв'юерів, у більшості навчальних класів викладається ОБЖД.

Таблиця 3.1

Предмети з основ здоров'я, які викладаються в 6-х, 8-х та 10-х класах шкіл, де проводилося опитування, %

	6 клас			8 клас			10 клас		
	Так	*Ні*	*Немає відповіді*	*Так*	*Ні*	*Немає відповіді*	*Так*	*Ні*	*Немає відповіді*
Основи здоров'я	29	53	18	27	56	17	30	58	12
Валеологія	10	73	17	11	72	17	13	75	12
ОБЖД	63	19	18	68	15	17	69	18	13

Більш ніж у половині опитаних навчальних закладів щодня та повний робочий день у школі, ПТНЗ та ВНЗ присутня медсестра і психолог (відповідно 60 та 53%). Близько чверті (23%) опитаних вказали, що взагалі немає медсестри, та 29% зазначили про відсутність психолога у навчальному закладі.

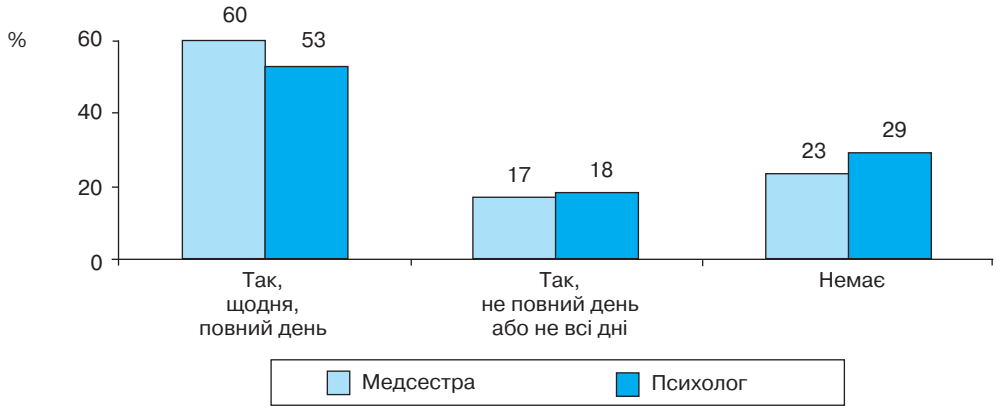


Рис. 3.1. Чи працює у школі..., %

Від того, наскільки устаткованою є інфраструктура в навчальному закладі, залежить і рівень фізичного, психологічного клімату в молодіжному середовищі. Майже 100% шкіл, що брали участь в опитуванні, відзначили наявність спортивного майданчика, трохи менше мають спортивний зал, що дозволяє певною мірою забезпечити фізичну активність та фізичний розвиток підлітків. Проблемою на сьогодні залишається наявність басейну в українських школах (лише 4% відзначили, що мають його на території школи). 88% відзначили про те, що в школі є їдальня, щоб забезпечити підростаючому поколінню здорове та корисне харчування. Дві третини шкіл мають буфет.

Для забезпечення потреб культурного життя сучасної молодої людини понад три чверті шкіл має актові зали для проведення різних заходів та зборів.

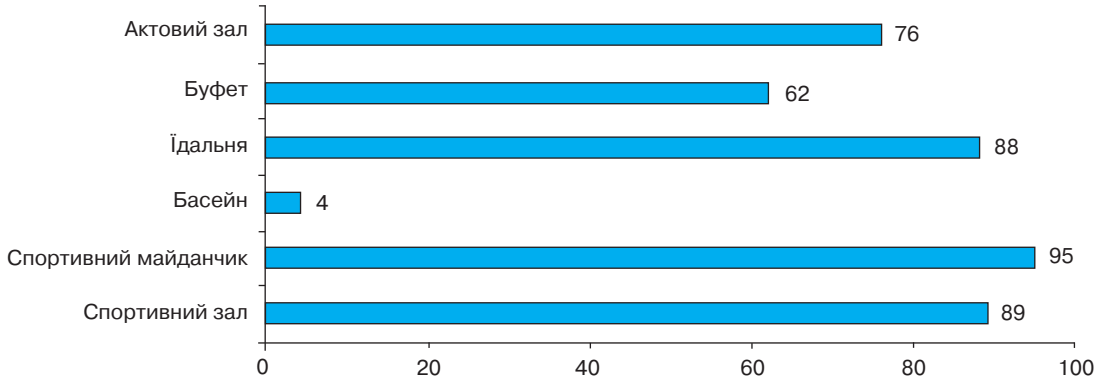


Рис. 3.2. Чи є у школі… (% ствердних відповідей)

♦ Отримані результати (опитування учнів)

Стосунки з однокласниками/одногрупниками характеризувалися думкою опитаних щодо *задоволення від спільного навчання* з іншими членами класу/групи, оцінкою їхньої *доброти й турботливості, сприйняття ними особистості* респондента такою, яка вона є, *визнання* іншими *права голосу* опитаних при обговоренні навчальних проблем.

Загалом взаємини серед членів одного класу/групи складалися неоднозначно – вже в 6-му класі близько 20% опитаних були наскільки згодні, настільки й не згодні з тим, що учням/студентам одного класу/групи *подобається бути разом*. А з дорослішанням це число збільшувалося: 8 клас – 25%, 10 клас і І курс ПТУ – близько 30%, ВНЗ – 32%. Зростала й частка тих, хто був не згодний або цілком не згодний з наведеним твердженням – сума негативних відповідей дорівнювала 14% серед шестикласників, 17% – восьмикласників, 18% – десятикласників, 20% – ПТУ (виняток з цієї закономірності – першокурсники ВНЗ – 15%). Отже, найбільша чисельність упевнених, що співучням подобається бути разом, була в наймолодшій віковій групі: 63% серед 11–12-річних були згодні або цілком згодні з цією думкою. А з віком цей показник зменшувався: 13–14 років – 54%, 15–16 років – 46%.

Були впевнені в тому, що серед їхніх однокласників/одногрупників багато *добрих і турботливих* учнів/студентів (що вказує на сприйняття психологічного мікроклімату в учнівському колективі як достатньо комфортного) в середньому менше половини опитаних: число згодних або цілком згодних з цією думкою разом становило 41–54% залежно від віку і типу навчального закладу. Близько 23% мали протилежну думку, а приблизно стільки ж опитаних були наскільки згодні, настільки й не згодні з наведеним твердженням, і ця частка зростала з дорослішанням: 6-й клас – 20%, 8 і 10-й – 25%, ПТУ – 26%, ВНЗ – 27%.

Близько трьох чвертей (72–76% залежно від віку і типу навчального закладу) погоджувалися або цілком погоджувалися (в сумі) з тим, що учні/студенти їхнього класу/групи *сприймають опитаних такими, якими вони є* (що також сприяє психологічному комфорту перебування в учнівському колективі). Лише 7–10% опитаних дотримувалися протилежної думки.

У статевому аспекті: дівчата-школярки були схильні більш строго оцінювати людські якості оточуючих, ніж хлопці.

У віковому аспекті: дівчата-школярки також переважали серед тих, хто був не згодний з наявністю поруч багатьох добрих і турботливих товаришів, тоді як першокурсниці виявились менш пристрасними та більш оптимістичними.

З віком зростали і так досить високі оцінки, коли йшлося про *право голосу* школярів при обговорення питань використання урочного часу і вибору виду діяльності в класі: 57% шестикласників, 60% восьмикласників і 61% десятикласників були згодні і цілком згодні (разом), що вони мають право голосу в обговоренні питань використання урочного часу (у ПТУ і ВНЗ так вважали 57% і 58% відповідно); 64% шестикласників, 68% восьмикласників і 72% десятикласників були згодні і цілком згодні (разом), що вони мають право голосу в обговоренні того, яким видом діяльності їм займатися. У ПТУ і ВНЗ так вважали 65% і 71% відповідно.

Вплив педагогів характеризувався *оцінкою успішності*, яку вони, на думку опитаних, давали їм порівняно з іншими членами класу/групи, думками респондентів щодо *доброзичливості, справедливості* вчителів, *заохочення* учнів до *висловлювання власних поглядів*, сприйняття їх педагогами як *особистостей*, надання учням, за потреби, *додаткової допомоги*.

Щодо оцінки успішності: найчастіше опитувані відзначали, що педагоги оцінюють їхню успішність порівняно з однокласниками/однокурсниками як середню. Найбільше (понад половину) таких оцінок було серед першокурсників (52% у ВНЗ, 55% у ПТУ). Серед восьмикласників і десятикласників таких оцінок було менше половини (по 49%), серед шестикласників частка «середняків» дорівнювала 42%.

Повністю успішних (тобто впевнених, що порівняно з однолітками педагоги оцінюють їх дуже гарно) серед опитаних виявилося 7–16% залежно від віку і типу навчального закладу, притому найвища впевненість у дуже гарній оцінці була в наймолодших (шестикласників). Дівчата всіх вікових груп відчували себе дещо більш успішними, ніж юнаки (рис. 3.3).

У середньому близько 70% опитаних вважали, що педагоги ставляться до них *доброзичливо*, протилежної думки дотримувалися менше 10%. Таке співвідношення середніх позитивних і негативних оцінок (7 до 1) являло собою найбільше превалювання позитиву серед усіх досліджених складових сприйняття молоддю взаємовідносин, які складалися по лінії «вчитель – учень» у навчальних закладах України.

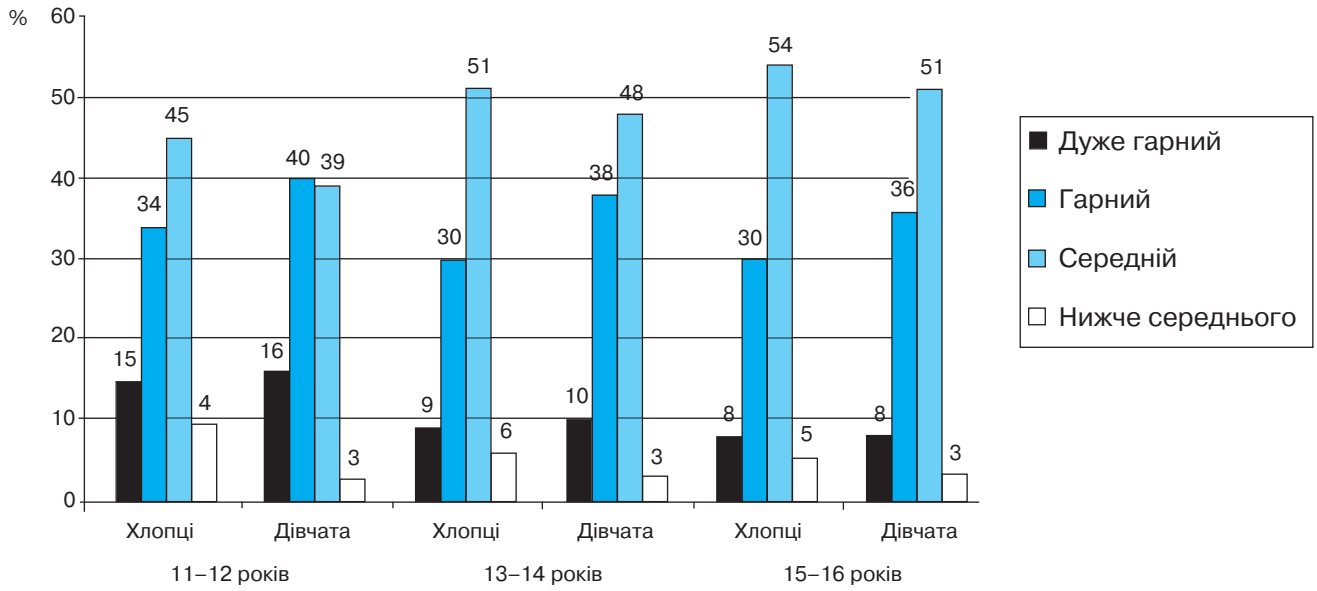


Рис. 3.3. Розподіл учнівської молоді залежно від статі і віку щодо відповідей на запитання «Як, на твою думку, педагоги оцінюють твій рівень успішності порівняно з твоїми однокласниками(цями), однокурсниками(цями)?»

Значно меншими були співвідношення середніх позитивних і негативних оцінок стосовно заохочення молоді до *висловлення власної думки* (56% і 16%); відчуття *справедливості* ставлення до них (54% і 17%); надання педагогами *додаткової допомоги* (53% і 19%); сприйняття ними молодих людей *як особистостей* (50% і 19%).

Простежувалася закономірність зменшення відчуття доброзичливості педагогів з віком опитаних: найліпшими показники були серед шестикласників – 75%, найгіршими – серед першокурсників ВНЗ – 66% (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Оцінки ставлення до учнів/студентів з боку педагогів (розподіл за віком і типом навчального закладу), %

Згодні та цілком згодні (сума відповідей)					МОЇ ВЧИТЕЛІ:	Не згодні та цілком не згодні (сума відповідей)				
6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ		6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
75	67	67	69	66	більшість настроєні доброзичливо	8	12	10	9	9
69	52	47	51	49	справедливо ставляться до нас	12	20	19	18	17
61	52	50	54	46	надають, за потреби, додаткову допомогу	16	21	22	16	19
64	54	57	51	56	заохочують мене до висловлення власної думки	14	18	17	19	14
48	46	54	49	52	розглядають мене як особистість	23	23	16	19	14

Так само з віком зменшувалося відчуття справедливості, особливо серед школярів: найвищі оцінки були серед шестикласників (69%), значно нижчі серед восьмикласників (52%), ще нижчі серед десятикласників (47%). У ПТУ та ВНЗ вважали, що педагоги ставляться до них справедливо, близько половини першокурсників, що приблизно збігалося з оцінками у 8–10-х класах.

З дорослішанням школярів вони також менше отримували додаткову допомогу (шестикласники – 61%, восьмикласники – 52%, десятикласники – 50%).

Ставлення до навчального закладу характеризувалося не лише безпосереднім індикатором – ступенем задоволення ним, а й опосередкованими – відчуттями *складності* навчання і *втомлюваності* від нього. Щодо задоволення, то в середньому більше 60% опитаних були задоволені своїм навчальним закладом: найбільше (сума відповідей «подобається» і «дуже подобається») – шестикласники і першокурсники ВНЗ (67% і 66% відповідно), менше – восьмикласники, десятикласники і першокурсники ПТУ (57%, 59% і 60% відповідно). Найвищий рівень задоволення припадав на 11–12-річний вік, найменший – на 13–14-річний (рис. 3.4).

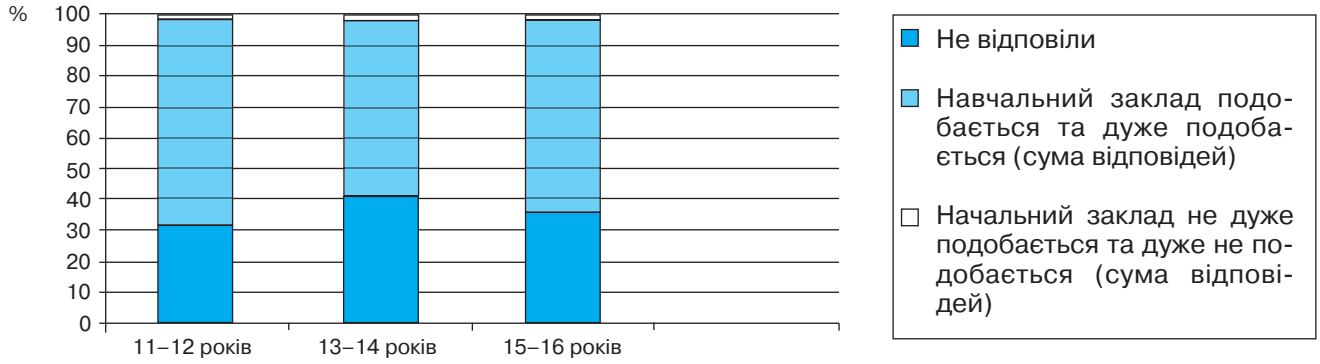


Рис. 3.4. Розподіл за віком учнівської молоді щодо задоволення навчальним закладом

Разом з тим частина молоді, не задоволеної місцем свого навчання, становила 32–41%. Щоправда, чисельність тих, кому школа дуже не подобалась, у середньому не перевищувала 6–9%, а тих, кому вона дуже подобалась, була більша: 12–22% (розбіжності залежали від віку і типу навчального закладу). Але були й випадки, коли кількість тих і тих практично не відрізнялася: серед хлопців-восьмикласників виявилось по 10% тих, кому школа дуже не подобалась, і 10% тих, кому вона дуже подобалась; серед хлопців-першокурсників ПТУ аналогічні показники дорівнювали 13% і 14% відповідно.

Дівчат було завжди більше серед тих, кому навчальний заклад дуже подобався, і навпаки – серед тих, кому він дуже не подобався, за всіма віковими групами і типами навчальних закладів переважали хлопці.

Серед опитаних виявилося в середньому більше третини згодних і цілком згодних (разом) з тим, що навчання здається *складним*. Найскладніше доводилося восьмикласникам (38%), найпростіше – першокурсникам ПТУ (29%). Приблизно стільки ж дотримувалися протилежних думок: були не згодні і цілком не згодні разом, що навчання здається складним, по 36% шестикласників і першокурсників ПТУ, 28% восьмикласників і першокурсників ВНЗ, 30% десятикласників. Опитані ще однієї групи приблизно тієї ж чисельності були наскільки

згодні, настільки й не згодні з наведеним твердженням, і їх частка зростала з дорослішанням: серед 11–12-річних – 22%, 13–14-річних 29%, 15–16 років – 32%.

Серед дівчат усіх вікових груп було менше тих, кому складно навчатися, ніж серед юнаків, але з віком ці розбіжності нівелювалися: якщо в наймолодшій віковій групі різниця становила 9%, то в середній уже 7%, а в найстаршій вона була практично відсутня – 1% (рис. 3.5).

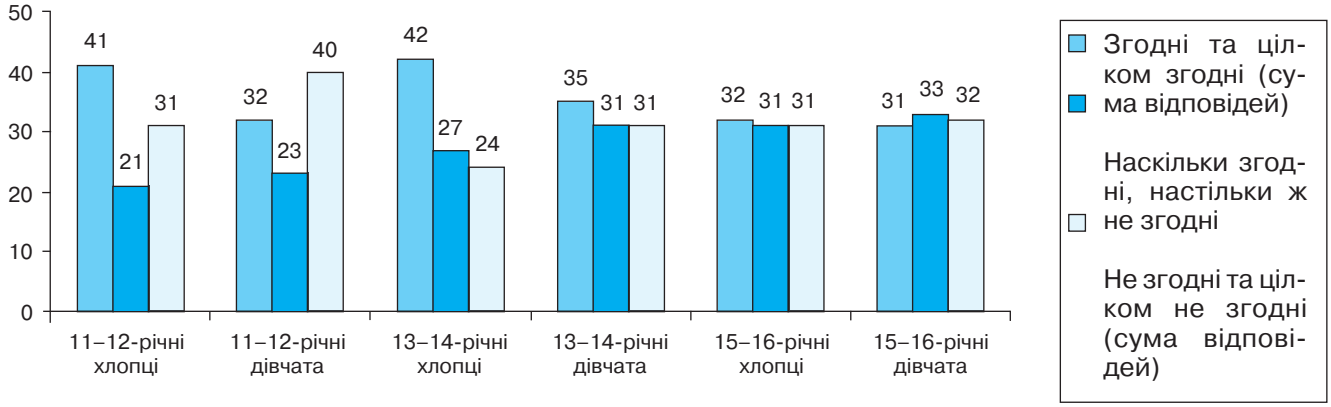


Рис. 3.5. Розподіл молоді, що навчається, за статтю і віком стосовно згоди/незгоди з думкою «Навчання здається мені складним», %

Залежно від віку і типу навчального закладу, 40–50% опитаних втомлювалися від занять, 19–32% цього не відчували. Частка тих, хто повідомив, що втомлюється, була найменшою серед першокурсників ПТУ, найбільшою – у ВНЗ, школярі 6–10-х класів займали проміжну позицію (42–45%).

Оцінки окремих складових шкільного життя мали визначені особливості, пов'язані з проживанням у різних за типом населених пунктах (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Розподіл учнівської молоді щодо оцінок окремих складових шкільного життя за типом поселення, %

Складові шкільного життя	Обласний центр	Місто	СМТ	Село
Школа подобається та дуже подобається (сума відповідей)	58	55	61	69
Цілком згоден, що в класі багато добрих, турботливих учнів	16	15	19	21
Згоден і цілком згоден (сума відповідей), що учням нашого класу подобається бути разом	53	49	57	61
Цілком згоден, що завжди одержую від учителів додаткову допомогу	17	17	19	24
Цілком згоден, що вчителі справедливо ставляться до нас	19	20	26	28
Цілком згоден, що вчителі заохочують мене до висловлення власної точки зору	22	21	26	27
Згоден і цілком згоден (сума відповідей), що втомлююся від занять	46	46	44	40

Наявна чітка тенденція – якщо не враховувати дані з обласних центрів, то чим менше поселення, тим більше позитивних оцінок, тим менше втомлюваності від навчання. А оцінки молоді з обласних центрів завжди або дорівнювали оцінкам жителів менших за розміром міст, або були проміжними між оцінками жителів менших міст і селищ міського типу.

♦ Обговорення

Неоднозначність взаємин серед членів одного класу/групи (у середньому дещо менше половини опитаних не були впевнені, що їм подобається бути разом) видається свідченням того, що цілеспрямована робота щодо створення в школі психологічно комфортної атмосфери не стала пріоритетом в українських начальних закладах. Хоча загальновизнано, що стосунки в учнівському колективі є надзвичайно важливими; мікросоціум класу, групи є тією моделлю життя серед людей, у якій підліток формується як член суспільства; взаємовідносини між учнями, між учнями і учителями мають велике значення для здоров'я молодої людини, виступають одним із визначальних чинників ефективності засвоєння знань та вмінь, закладають підвалини соціальної адаптації у колективах для майбутнього дорослого життя.

Якщо дещо більше 60% (у середньому) опитаних вважали, що школа подобається та дуже подобається, це означає, що кількість тих, хто так не думає, сягала 40%. З урахуванням того, що від ступеня задоволення навчальним закладом, стосунків з учителями й однокласниками залежить психологічний комфорт навчання, і, відповідно, здоров'я учнів/студентів, ці показники навряд чи можна вважати достатньо оптимістичними.

Якщо додати до тієї половини опитаних, які вважали, що педагоги оцінюють їхню успішність порівняно з іншими як середню, ще невелику (3–5%) частку тих, хто вважав відповідну оцінку нижче середньої, то виходить, що в ментальності більш як 50% української учнівської молоді 11–16-річного віку не формується стійке усвідомлення своєї успішності. Принаймні щодо основної справи учнівської молоді – навчання.

Але ж відчуття своєї успішності, впевненість у гарній оцінці успіхів у навчанні допомагає молодій людині сформувати переконаність у своїх силах стосовно й інших сфер життя, що сприятиме подоланню життєвих труднощів у майбутньому. Однак частка молоді, для якої було звичним психологічним станом усвідомлення схвального ставлення педагогів до її успішності, в середньому була нижчою, ніж частка «неуспішних»: 39–42% (сума оцінок «гарно» і «дуже гарно») серед першокурсників (ПТУ і ВНЗ відповідно), 44% серед восьмикласників і десятикласників, і лише серед шестикласників частка «успішних» перевищувала частку менш успішних однолітків – 54%.

З викладеного можна припустити: сприйняття учнями/студентами результатів оцінювання їхньої успішності як середньої, щонайменше серед половини опитаних, сприятиме засвоєнню ментальності «середнячків», втраті стимулу до подальшої роботи, зневірі у власних силах. Адже навчання – це та справа, де незаперечним експертом виступає педагог, і саме його думка є вирішальною. Якщо ця частина молоді розширено переноситиме оцінки вчителями їх

спроможності до успіхів у навчанні на власну особистість або інші сфери життєдіяльності (а така інтерпретація досить часто властива молодим людям), то формування психологічної установки сприйняття себе як «середнячка» заважатиме вибору високих цілей і орієнтирів, досягнення яких потрібно прагнути протягом подальшого життєвого шляху. Натомість усвідомлення позитивної зовнішньої оцінки педагогами приблизно у 40% опитаних є передумовою формування психології успішної людини.

Видається суперечливим поєднання доброзичливого (на думку в середньому 70% опитаних) ставлення переважної більшості педагогів до учнів/студентів та позитивного сприйняття їхньої участі в прийнятті рішень щодо певних аспектів навчання, з певними проблемами щодо досягнення взаєморозуміння між учителями та учнями. Так, значно нижче, ніж доброзичливість, сприймали опитані такі властивості педагогів, як здатність до справедливості, поваги до думки молодої людини, розвитку її особистості. Якщо від 12 до 20% опитаних не були впевнені у справедливому ставленні до них (з віком оцінки зменшувалися), а майже чверть шестикласників та восьмикласників не вважали, що їх сприймають як особистість, це має привернути увагу педагогів щодо потреби посилення поважного ставлення до учнів незалежно від віку. Адже від сприйняття українською учнівською молоддю свого шкільного і студентського життя багато в чому залежить не тільки ефективність навчально-виховного процесу, а й формування повсякденних поведінкових стереотипів, сукупність яких у підсумку визначає рівень соціалізації та адекватність особистості потребам і вимогам суспільства в дорослому віці.

Якщо третині опитаних віком 15–16 років навчання здається складним, а близько 45% відчувають втому від занять, це означає, що проблеми в оволодінні знаннями для значної частини учнівської молоді є реальними. А те, що чим менше поселення, тим менше втомлюваності від навчання, свідчить, що умови життя підлітків невеликих за розміром поселень більш сприятливі для здоров'я, ніж у містах. Можливо, не в останню чергу це пов'язано, окрім умов життя, ще й з особистістю вчителя, авторитет якого в селі і селищі більш вагомий, ніж у великому місті; свобода творчості менше обмежена формальним контролем; неформальний контроль з боку громади більше, ніж у місті, адже особистісні якості, поведінка і ступінь відданості роботі є визначальними факторами соціального статусу спеціаліста в умовах невеликих поселень.

Враховуючи викладене, а також те, що у створенні дружньої до учнів/студентів і сприятливої для навчання атмосфери головна роль належить вчителю/викладачу, який може бути не лише формальним, а й внутрішньо визнаним молоддю лідером життя навчального мікросоціуму, готовність педагога спілкуватися, обговорювати гострі проблеми, поважати і враховувати думку підлітків, визнавати її слушність або переконливо аргументувати незгоду, доброзичливо і справедливо реалізовувати індивідуально-конструктивний підхід до оцінювання знань і поведінки дає змогу налагоджувати співробітництво і взаєморозуміння в навчальному колективі. За іншого підходу виникатимуть труднощі в навчанні, які формують негативну самооцінку підлітка, захисну реакцію неприйняття навіть справедливих вимог, відсторонення від впливу дорослих, зневіру в їхній допомозі.

Можна думати, що наведені дані щодо панівних тенденцій ставлення учнів/студентів до життя навчального закладу, взаємин, які складаються в учнівському колективі, тощо можуть допомогти виробленню сучасних стратегій навчально-виховної роботи, спрямованої на створення школи, сприятливої для здоров'я молодого покоління.

♦ Висновки

1. Більшість (50%) опитаних були впевнені в оцінці викладачами рівня своїх успіхів у навчанні як середнього. У полярних оцінках рівня успішності – «дуже гарний» та «нижче за середній» – були впевнені відповідно 11% та 4% респондентів.

2. Задоволення своїм навчальним закладом засвідчили понад 60% опитаних, частка незадоволеної молоді становила близько 30–40% залежно від віку опитаних і типу навчального закладу. Частка респондентів, яким навчальний заклад категорично не подобається, становила 6–9%. Серед задоволених навчальним закладом переважали дівчата, серед незадоволених – юнаки.

3. Упевненість у доброті й турботливості більшості учнів/студентів свого класу/групи була властива в середньому менш ніж половині опитаних; майже чверть дотримувалася протилежної думки.

4. Близько третини опитаних вважали навчання складним, така ж частка із цим не погоджувалась, ще стільки ж підлітків не могли впевнено долучитися до тієї або іншої думки.

5. Більшість опитаних (40–50% залежно від їхнього віку і типу навчального закладу) втомлювалися від занять; менша частина (близько 20–30%) цього не відчувала.

6. Близько 70% опитаних вважали педагогів доброзичливими (навпаки – менше 10%); приблизно по 55% – справедливими, готовими надати додаткову допомогу, такими, що заохочували до висловлення власної думки (навпаки – відповідно більше 15%, майже 20%, більше 15%); 50% – такими, що сприймають їх як особистості (навпаки – майже 20%). З віком ставало менше тих, хто вважав педагогів доброзичливими, готовими надати додаткову допомогу (приблизно на 10%), справедливими (більш як на 20%).

7. Вважали, що мають право голосу при обговоренні в класі/групі питань використання урочного часу майже 60% опитаних; при обговоренні того, яким видом діяльності займатися в класі/групі, – більше 65%. З віком ці показники зростали майже на 5% і 10% відповідно.

Отже, з погляду потреби формування здорового способу життя шкільне оточення справляє суперечливе враження. З одного боку, більшість опитаних були задоволені своїм навчальним закладом, мали право голосу при обговоренні важливих питань шкільного життя, вважали педагогів доброзичливими, справедливими, готовими допомогти тощо. З іншого – частки незадоволених навчальним закладом, не впевнених у доброті й турботливості співучнів, тих, хто вважав навчання складним, були досить значними. Більшість опитаних втомлювалися від занять, половина засвоювали ментальність «середнячків» стосовно оцінки своїх успіхів; з дорослішанням респонденти критичніше оцінювали своїх педагогів. Тобто, проблема створення в навчальному закладі дружнього до підлітка середовища, сприятливого для збереження і зміцнення

здоров'я, поки що залишається не розв'язаною. Хоча передумови для цього є, зокрема доброзичливість вчителів, що зазначала переважна більшість опитаних. *Очевидно, потрібні зусилля шкільних адміністраторів і педагогів у напрямі втілення в життя навчальних закладів цілеспрямованих програм на кшталт таких, які реалізуються в школах, дружніх до дитини, й таких, що підтримують здоров'я.* Конкретизувати складові таких програм для української учнівської молоді можуть допомогти запропоновані рекомендації.

♦ Рекомендації

Доцільно з метою створення в навчальному закладі психологічно комфортного середовища, сприятливого для самопочуття молодої людини, та ефективного навчально-виховного процесу активно співпрацювати педагогічному та учнівському колективам, фокусуючи зусилля на такому:

– підтримці (через інструменти оцінювання всього комплексу навчання і поведінки учнів/студентів) формування психології успішної людини, стимулюванні відмови від ментальності «середнячків»;

– посиленні відчуття задоволення молоді своїм навчальним закладом, у тому числі шляхом збільшення та урізноманітнення позанавчальних видів діяльності (колективних справ, спеціальних заходів), створення традицій закладу;

– концентрації ресурсів у відповідності з рекомендаціями ВООЗ, ЮНІСЕФ, ЮНЕСКО, Світового банку на програмах здоров'я в межах навчального закладу, зокрема щодо розробки внутрішньошкільних правил, притаманних школам, дружнім до дитини й таким, що підтримують здоров'я; організації надання санітарно-гігієнічних послуг та інших необхідних послуг, що стосуються охорони здоров'я; забезпечення учнів/студентів доброякісними продуктами харчування й напоями (доброякісною питною водою); навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок [5];

– попередженні втомлюваності від занять через зміни видів діяльності, запровадження гнучкого навчального графіка, залучення до занять фізкультурою і спортом, заходів гуманітарно-культурного спрямування з розвитку особистості учнів/студентів.

Реалізації створення в навчальному закладі дружнього до підлітків середовища сприятиме наявний потенціал педагогічного корпусу (доброзичливість, готовність підтримувати учнівську самостійність і участь у прийнятті рішень тощо), який варто використовувати в напрямі посилення формування в учнівському середовищі усвідомлення справедливості вчителя, його поваги до думки молодої людини, зацікавленості в розвитку особистості учня/студента. Звичайно, це потребуватиме використання сучасного арсеналу педагогічних інструментів, засобів і методів (урахування вікових та індивідуальних особливостей учнів, якомога ширше використання методик інтерактивного навчання, практикування обговорень з аргументуванням розбіжностей учнів і педагогів в оцінках навчальних і життєвих ситуацій тощо), який має систематично збагачуватись і вдосконалюватись через постійне «навчання вчителів» – запровадження новітніх методик психотренінгів, тренінгів з вироблення навичок спілкування і розв'язання конфліктів, з оволодіння методикою проведення тренінгів для молоді і дорослих тощо.

4. ВИЗНАЧАЛЬНІ ЩОДО ЗДОРОВ'Я СКЛАДОВІ СПОСОБУ ЖИТТЯ УКРАЇНСЬКИХ ПІДЛІТКІВ

Аналіз даних цього розділу диференційовано за чотирма основними складовими, поведінкові орієнтації молодої людини щодо яких найбільше визначають якість розвитку організму, що зростає, стосовно фізичного і психічного здоров'я, а також характеристики особистості, що формується, стосовно духовного і соціального здоров'я, а саме: харчування, фізична активність, статева поведінка, прилучення до шкідливих звичок вживання хімічних (психотропних) речовин, здатних спричиняти залежність (куріння, вживання алкоголю та наркотиків).

4.1. ХАРЧУВАННЯ

Аналіз даних цього підрозділу охоплював дві сторони явища – знання і поведінку опитаних щодо проблеми харчування, що в сукупності дозволяє уявити ступінь відповідності харчової складової потребам здорового способу життя в комплексі інших впливів на спосіб життя української учнівської молоді.

♦ Отримані результати

Стосовно ***знань*** *основ раціонального харчування*, корисність чотири- чи п'ятиразового розподілу (за кількістю) прийомів їжі на добу, який відповідно до основ раціонального харчування є оптимальним, була відома менш ніж п'ятій частині української учнівської молоді. Більшість – від 59% до 66%, залежно від віку і типу навчального закладу, – вважали оптимальним варіантом харчуватися лише 3 рази на добу.

Правильні знання щодо зв'язку харчування з вагою тіла були характерні лише для половини опитаних – частки тих, хто не знав, чи допоможе дотримання режиму харчування уникнути ризику зайвої ваги, або відповідав неправильно на це запитання, в сумі приблизно дорівнювали частці тих, хто знав правильну відповідь.

Не знали про значущість режиму харчування для кращого засвоєння організмом корисних речовин та нормалізації роботи органів травлення 30% опитаних; не могли відповісти на таке запитання – 25%.

Стосовно реальної ***поведінки*** *– практики вживання харчових продуктів*, то з двох варіантів добового розподілу їжі – правильного і неправильного, більш близьким до реального режиму харчування опитаних виявився неправильний – він переважав у 50–60% випадків. Натомість правильний (4–5-разовий прийом їжі з оптимальним розподілом за енергетичною цінністю) варіант виявився близьким до реального харчування у 38–46% респондентів. Найбільша різниця показників була в полярних за віком (наймолодшій та найстаршій) групах опитаних (рис. 4.1.1).

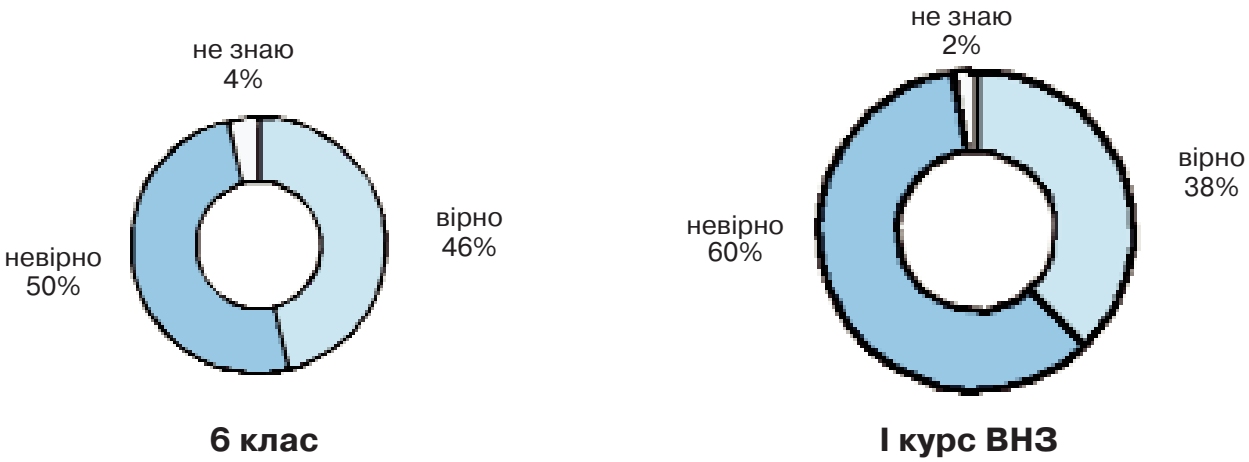


Рис. 4.1.1. Вибір шестикласників та першокурсників ВНЗ щодо відповідності їх реального режиму харчування правильному та неправильному варіантам добового розподілу кількості прийомів їжі

Щодо споживання найбільш корисних продуктів – овочів і фруктів, то овочами був достатньо забезпечений раціон близько двох третин, а фруктами – від 36% до 50% опитаних (табл. 4.1.1).

Таблиця 4.1.1

Розподіл відповідей на запитання «Скільки разів на тиждень ти зазвичай їси фрукти, овочі?», %

Частота вживання	6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
Фрукти					
Щодня один раз, щодня більше одного разу, 5–6 разів на тиждень (сума відповідей)	50	46	43	36	41
2–4 дні на тиждень	27	32	36	28	33
Ніколи, рідше одного разу на тиждень, один раз на тиждень (сума відповідей)	22	21	20	34	25
Овочі					
Щодня один раз, щодня більше одного разу, 5–6 разів на тиждень (сума відповідей)	67	68	67	60	64
2–4 дні на тиждень	17	19	19	22	22
Ніколи, рідше одного разу на тиждень, один раз на тиждень (сума відповідей)	13	11	12	14	12

Разом з тим, залежно від віку і типу навчального закладу, від більше 10% до майже 15% представників учнівської молоді не вживали овочів узагалі або їли їх дуже мало.

Щодо фруктів – ними був достатньо забезпечений раціон не більше половини опитаних, і з віком ця частка знижувалася до 35–40%. Зокрема, третина шестикласників повідомила, що їсть їх щодня або декілька разів на день, тоді як серед першокурсників таких виявилось лише дещо більше п'ятої частини.

Від п'ятої частини до третини учнівської молоді не вживали фруктів узагалі або їли їх украй недостатньо. Натомість природний потяг молоді до солодощів явно задовольнявся за рахунок переважання над фруктами штучних цукровмісних продуктів (табл. 4.1.2).

Таблиця 4.1.2

Розподіл відповідей на запитання «Скільки разів на тиждень ти зазвичай їси солодке (цукерки, шоколад), п'єш колу, лимонад, інші солодкі газовані напої?», %

Частота вживання	6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
Солодке (цукерки, шоколад)					
Щодня, один раз на день і більше або 5–6 разів на тиждень	59	56	55	54	57
2–4 дні на тиждень	20	23	24	25	26
Ніколи, рідше одного разу на тиждень або один раз на тиждень	18	15	16	18	15
Кола, лимонад або інші газовані напої, які містять цукор					
Щодня, один раз на день і більше або 5–6 разів на тиждень	46	45	40	51	47
2–4 дні на тиждень	21	24	28	23	23
Ніколи, рідше одного разу на тиждень або один раз на тиждень	29	29	30	23	29

Так, більшість молоді «бавилася» солодощами щодня (13–18%) та частіше (22–25%), тобто 35–43% опитаних наражалися на небезпеку зловживання цими продуктами, тоді як помірно вживали (2–4 дні на тиждень) лише 21–28%.

Часте вживання газованих напоїв з додаванням цукру було властиве 40–51% опитаних залежно від віку і типу навчального закладу, причому найбільш часто повідомляли про прихильність до солодких напоїв першокурсники ПТНЗ.

Суттєвої залежності щоденного вживання солодких напоїв від статі не було виявлено, а стосовно щоденного вживання солодощів дівчата завжди переважали юнаків (табл. 4.1.3).

Таблиця 4.1.3

Розподіл учнівської молоді, яка вживає щоденно солодощі та солодкі газовані напої, за статтю і типом навчального закладу, %

Вживають щоденно	6 клас		8 клас		10 клас		І курс ПТУ		І курс ВНЗ	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
Солодощі	40	45	41	46	33	46	34	39	33	45
Солодкі газовані напої	31	32	34	29	24	32	33	33	30	31

Переважання дівчат щодо вживання солодощів поєднувалося з більшим, ніж у хлопців, бажанням трохи схуднути. Серед дівчат таких бажаючих було 22–33% (залежно від віку і типу навчального закладу), а серед юнаків лише 9–13% (рис. 4.1.2). Це стосувалося всіх вікових груп: серед дівчат шестикласниць тих, хто критично оцінював своє тіло як «трохи повненьке», було вдвічі більше, ніж серед юнаків-однолітків; серед десятикласниць – більш ніж удвічі більше; серед восьмикласниць – майже у 2,5 разу; серед першокурсниць ВНЗ – майже втричі, першокурсниць ПТНЗ – майже вчетверо. Хоча насправді об'єктивні середні показники маси тіла і зросту в досліджуваних групах не перевищували загальноприйнятих норм. Зокрема, середня вага дівчат у віці 15–16 років становила 53–54 кг при зрості 164–165 см; хлопців – 62,5–63,6 кг при зрості 173–176 см.

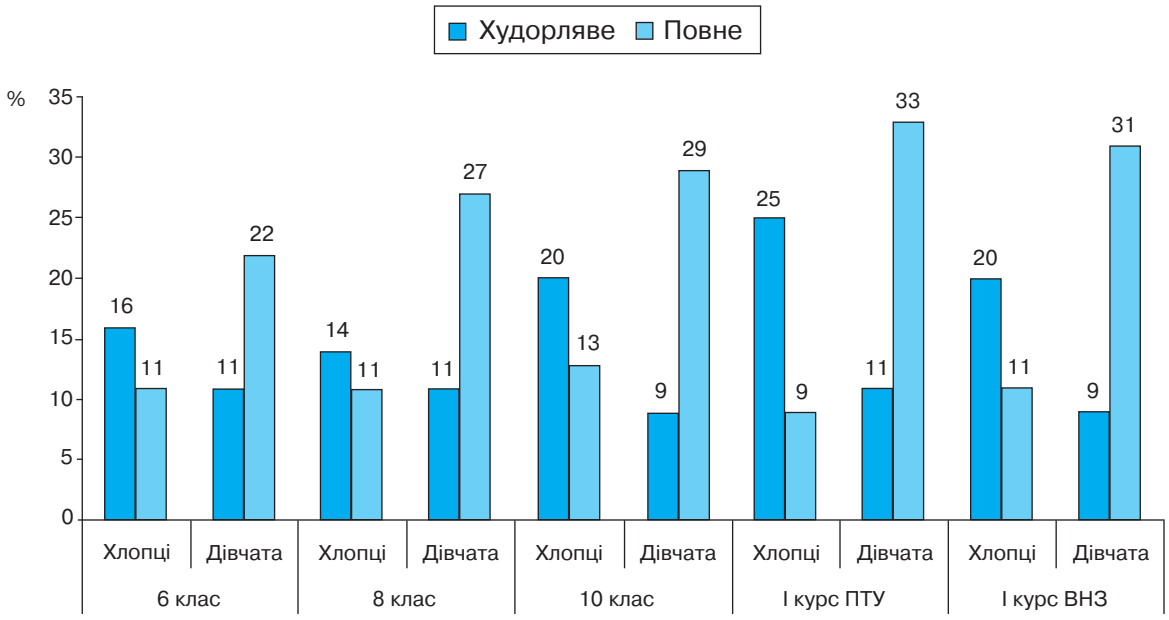


Рис. 4.1.2. Розподіл учнівської молоді щодо самооцінок власного тіла за статтю та типом навчального закладу

♦ Обговорення

Як з'ясувалося, українські підлітки мало обізнані з сучасними принципами раціонального харчування, але не лише брак знань зумовлює хибну практику побудови раціону значної частини опитаних. Наприклад, те, що в раціоні значної частини підлітків є дуже мало або немає зовсім овочів, скоріше за все, віддзеркалює кілька явищ разом. По-перше, це може бути недостатнє знання самими підлітками та їхніми батьками загальновизнаних положень щодо того, що овочі є джерелом складних вуглеводів, які добре засвоюються, та клітковини, яка є необхідною для нормального просування та всмоктування їжі; вони містять значну кількість найбільш необхідних вітамінів (С, групи В, провітаміну А, Е тощо) та мінеральних речовин (калій, магній, залізо) у найбільш корисному і легкозасвоюваному природному вигляді; вони, як і фрукти, є обов'язковим елементом щоденної їжі. По-друге, може даватися взнаки трудомісткість процесів кулінарної оброки овочів. Адже якщо брак повсякденного вживання фруктів, особливо у несезонний період, ще можна пояснити обмеженістю коштів на харчування для багатьох сімей, то відсутність у раціоні української молоді відносно дешевших і доступніших овочів важко пояснити цим чинником. Скоріше, має місце брак бажання готувати овочі до вживання (на відміну від фруктів, вони потребують кулінарної обробки) родиною підлітка чи ним самим. (Особливо це стосується студентів, частина яких проживає поза домівкою і часто обходиться «фаст-фудом», випічкою, солодощами тощо.)

Так само брак знань і брак зусиль щодо побудови режиму харчування відчувається за іншими складовими раціону. Наприклад, те, що практично щодня цукерки і шоколад вживають більше половини опитаних; що солодощі (цукерки, шоколад тощо) в щоденному меню учнівської молоді присутні частіше за фрукти (щодня, в тому числі декілька разів на день, їх вживає в середньому 41% опитаних, тоді як фрукти – лише 27%), показує, що значна частина дітей і батьків не володіють загальновідомою інформацією. Зокрема, що шкідливість зловживання цукровмісними газованими напоями у дитячому та підлітковому віці є доведеним фактом (адже ці продукти містять легкозасвоювані прості вуглеводи, які легко відкладаються у вигляді жиру, особливо при малорухомому способі життя); що в ряді країн, у тому числі й США, ці напої навіть виключені з переліку дозволених для організації харчування в школах.

Очевидно, що за таких обставин у пропаганді здорового харчування вирішальна роль може належати вчителю. Наприклад, багато хто з кваліфікованих педагогів успішно мотивує навчальну аудиторію до зміни режиму харчування шляхом переконливого доведення до молоді загальновідомого факту про те, що надмірна кількість у щоденному вжитку цукру, шоколаду і домішок, що містяться в напоях і солодощах, погано позначається на стані шкіри. Природний потяг дівчат відчувати себе привабливими допомагає обмежувати щоденне вживання солодощів (а щодо цього вживання опитані дівчата переважали респондентів-юнаків).

Разом з тим проявилася суперечність: значно більше вживання дівчатами солодощів, що є потужним чинником набору ваги, поєднувалося з більшим, ніж у хлопців, бажанням трохи схуднути. Такі розбіжності між бажанням схуднути і практикою вживання солодкого, на нашу думку, були зумовлені не стільки браком

знань дівчат щодо детермінованості зв'язку набору ваги із зловживанням солодощами, скільки тим психологічним ефектом, що дівчата, зазвичай, більше за юнаків схильні оцінювати себе зайве товстими. Причини більшого бажання дівчат схуднути можуть бути зумовлені ще й тим, що вони уважніше за юнаків стежать за модою, а топ-модельний та шоу-бізнес багато років рекламують стандарти худорлявого жіночого тіла. Некритичне прагнення до цих стандартів може спричинити серйозні проблеми здоров'я – аж до вироблення психофізіологічного стереотипу неприйняття будь-якої їжі (сьогодні в українських психіатричних клініках вже не є рідкістю юні пацієнтки з діагнозом захворювання на анорексію/булімію). Очевидно, це потрібно враховувати в роботі з аудиторією дівчат, передовсім, необхідно правильно інформувати молодь. Так само як і про інший бік проблеми, – що надмірна вага шкодить здоров'ю не менше, ніж надмірне схуднення: адже вона є фактором ризику низки хронічних неінфекційних захворювань (серцево-судинних, хвороб органів травлення і опорно-рухового апарату тощо); що зайві кілограми, які відклалися в підлітковому віці, зазвичай стають фундаментом ожиріння дорослих; що надмірне цукрове навантаження може стати причиною цукрового діабету. Крім того, зайва вага часто спричиняє значні душевні страждання, провокує образи з боку однолітків, формує відчуття власної непривабливості, веде до ізоляції, труднощів контактів з протилежною статтю, обмеження щодо певних занять, видів діяльності.

♦ Висновки

1. Добовий режим харчування був близьким до рекомендованого фахівцями, залежно від віку і типу навчального закладу, лише у 35–45% опитаних. Від більш ніж 10% до майже 20% учнівської молоді (залежно від віку і типу навчального закладу) взагалі не снідають у будні дні.

2. Кожний другий опитаний не був обізнаний стосовно ролі дотримання режиму харчування в запобіганні ризику зайвої ваги або вагався з відповіддю на це запитання. Не знали про значущість режиму харчування для кращого засвоєння організмом корисних речовин та нормалізації роботи шлунку та кишечнику в середньому 30% опитаних; важко було відповісти 25%.

3. Овочі і фрукти були присутні в рекомендованій кількості в добовому раціоні 35-65% опитаних (залежно від віку опитуваних і виду продуктів); 10–35% не вживали цих продуктів узагалі або їли їх один раз на тиждень чи рідше. Споживання фруктів на 10–15% зменшувалося в період з 11–12 до 15–16 років.

4. Більше 35–50% опитаних (залежно від віку, типу навчального закладу і виду продуктів) щодня або кілька разів на день, вживали солодощі (цукерки, шоколад тощо) та солодкі газовані напої (кола, лимонад, інші). Помірно споживали ці продукти (2–4 дні на тиждень) 20–25% опитаних.

5. Близько 5–35% опитаних (залежно від статі і віку) хотіли б трохи схуднути при тому, що середні показники співвідношення маси тіла і зросту в усіх вікових групах дівчат і хлопців не перевищували норми. Дівчата бажали цього у 2–5 разів частіше, ніж юнаки (залежно від віку і типу навчального закладу).

Отже, очевидно, що має місце проблема браку знань і навичок щодо раціонального харчування в середовищі української учнівської молоді, і в розв'язанні цієї проблеми визначну роль може відіграти інформаційно-просвітницька робота навчального закладу. Допомогти в реалізації цієї роботи можуть наведені рекомендації.

♦ Рекомендації

Слід включити тематику раціонального харчування як складову до навчально-виховної роботи у навчальному закладі щодо формування здорового способу життя[1]***.*** Зокрема, доцільно фокусувати увагу на питаннях оптимального добового режиму харчування за кількістю прийомів їжі та енергетичною складовою; цінності овочів і фруктів; шкідливого впливу надмірного вживання солодощів та газованих напоїв з додаванням цукру; об'єктивних фізіологічних норм співвідношення маси тіла і зросту (особливо для дівчат) та психологічного впливу моди на схуднення і її наслідків; зв'язку надмірного вживання солодощів і зростання маси тіла; виховання критичного ставлення до реклами продуктів харчування та харчових домішок.

Доцільно також організувати навчання практиці ведення здорового способу життя на засадах розвитку навичок щодо здорового харчування, зокрема, навичок спілкування (уміти переконати батьків і друзів вибирати здорову їжу), відмови (уміти опиратися соціальному тиску щодо наслідування нездорових звичок у харчуванні), відстоювання інтересів (подавати ідеї, інформувати інших та ініціювати запровадження здорового харчування в школі, здобувати в цьому підтримку дорослих – шкільної адміністрації, вчителів, медиків, батьків), прийняття рішень (надавати перевагу корисній їжі, переконливо демонструвати розуміння наслідків незбалансового харчування), критичного мислення (уміти, оцінювати рекламу споживчих якостей звичних і нових марок харчових продуктів), самоусвідомлення та самоорганізації (уміти визначати власні смаки щодо корисної їжі, зв'язок між розладом харчування та психоемоційними чинниками, культивувати імідж здорового тіла) тощо.

4.2. ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ

Для забезпечення повноти уявлення ступеня відповідності рухової складової потребам здорового способу життя в комплексі інших складових способу життя української учнівської молоді аналіз даних цього підрозділу охоплює не лише власне ***фізичну активність***, а й її протилежність – ***малорухоме проведення часу***, зокрема користування *телевізором і комп'ютером*.

♦ Отримані результати

Фізична активність. Від 10% шестикласників до 15% першокурсників ПТНЗ не практикували у звичайному розкладі дня будь-яких фізичних вправ, тренувань. Більшість опитаних присвячували фізичній активності *півгодини або годину на тиждень* (це зазначили разом близько половини опитаних – від 45% першокурсників ВНЗ до 52% шестикласників).

Щоденно у вільний від занять час займалися будь-якими фізичними вправами від близько п'ятої частини першокурсників до менше третини шестикласників. Чим старше були опитані, тим меншим був цей показник: 6 клас – 30%, 8-й – 24%, 10-й – 20%, І курс ПТНЗ і ВНЗ – по 18%.

---

[1] Цю тематику деталізовано в окремому виданні, підготовленому Українським інститутом соціальних досліджень у 2004 р. [15].

Упродовж останнього перед опитуванням тижня мали фізичну активність будь-якого характеру сумарно не менше години на день лише 14% першокурсників ВНЗ, 17% першокурсників ПТНЗ, 16% десятикласників, 23% восьмикласників, 28% шестикласників. Відносну вікову норму фізичних навантажень розвиваючого характеру (які тривають не менше години щоденно і дають ефект спітніння, збільшення частоти дихання, серцевих скорочень тощо) виконували лише 5–10% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу). При цьому фізична активність дівчат за цим показником була у 2–4 рази нижчою, ніж у хлопців.

Серед найближчого оточення приблизно лише третини опитаних часто практикуються організовані заняття спортом, а більшість друзів у компанії кожного п'ятого респондента не робили цього ніколи або займалися спортом рідко.

Більш фізично активною була учнівська молодь у менших за розміром поселеннях: щоденно займалися фізичними вправами 22% підлітків – жителів обласних центрів, 24% – інших міст, 26% – селищ міського типу, 27% – сіл.

У розрізі регіонів найбільш фізично активними були опитані на Півночі, найменше – в АР Крим (рис 4.2.1).

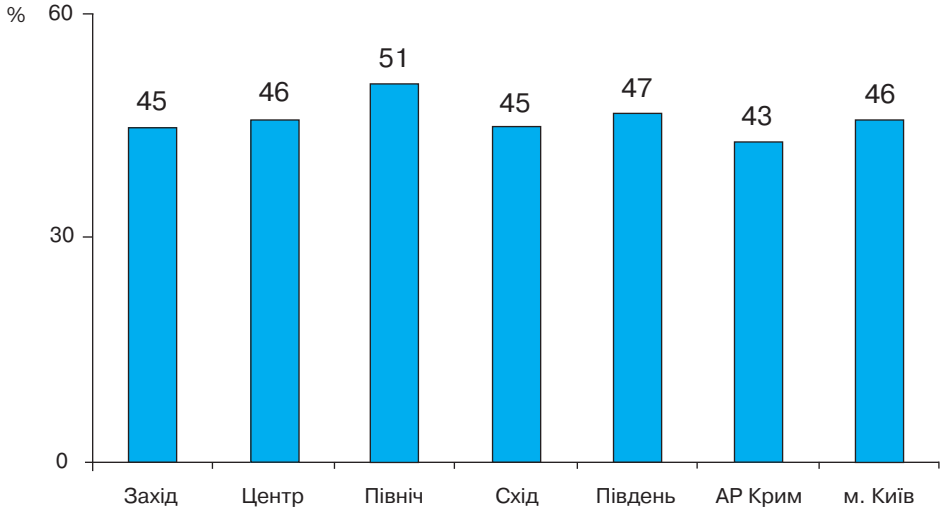


Рис. 4.2.1. Розподіл учнівської молоді за регіоном щодо регулярних занять фізичними вправами, %

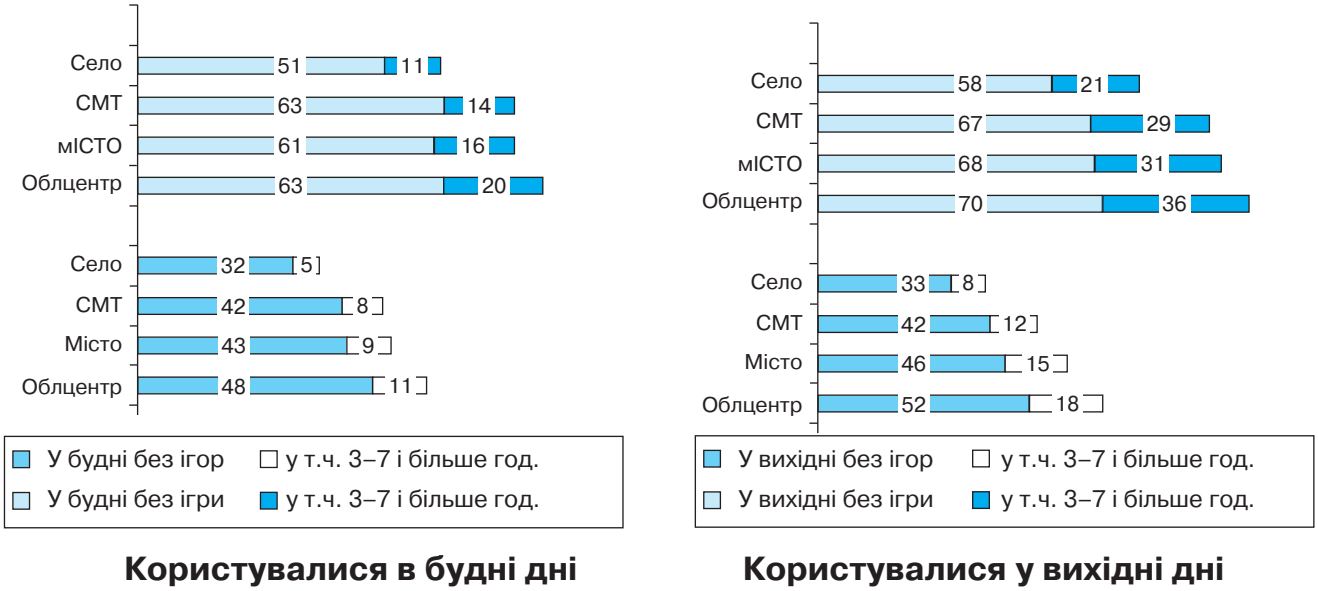
(*Сума відповідей «Займаюся щоденно» та «Займаюся 4–6 разів на тиждень» фізичними вправами розвиваючої тривалості/інтенсивності*)

Брак фізичної активності поєднувався з тривалими малорухомими заняттями: у будній день проводили перед екранами телевізорів від однієї до чотирьох годин 74% шестикласників, 75% восьмикласників, 77% десятикласників, 65% першокурсників ПТНЗ, 68% першокурсників ВНЗ. Зазначили, що 7 годин і більше на день перед голубим екраном зазвичай перебували в будні 5%, у вихідні – 12%.

За моніторами комп'ютерів від півгодини до трьох годин щоденно в будні проводили час 88% шестикласників, 91% восьмикласників, 87% десятикласників, 64% першокурсників ПТНЗ, 86% першокурсників ВНЗ. У середньому у 27% опитаних 2 години займали комп'ютерні ігри. Якщо серед найбільш завзятих телеглядачів дівчат і юнаків було приблизно однаково, то в числі актив-

них користувачів комп'ютера переважали хлопці, і це переважання зростало із збільшенням проведеного за монітором часу.

Підлітки села і селища найменше зловживали комп'ютером, найчастіше проводили час за комп'ютером та комп'ютерними приставками мешканці обласних центрів (рис. 4.2.2).



Користувалися в будні дні **Користувалися у вихідні дні**

Рис. 4.2.2. Розподіл учнівської молоді щодо інтенсивності користування комп'ютерною технікою, за типом поселення, %

(*Наведено загальну частку молоді, яка щоденно користувалася комп'ютером, у тому числі частку тих, хто витрачав на це від 3 до 7 і більше годин. До числа тих, хто грав у комп'ютерні ігри, включено й тих, хто користувався ігровою приставкою до комп'ютера або телевізора*)

Серед регіонів очевидним лідером щодо користування комп'ютером для роботи є Київ, аутсайдером – Захід (рис. 4.2.3).

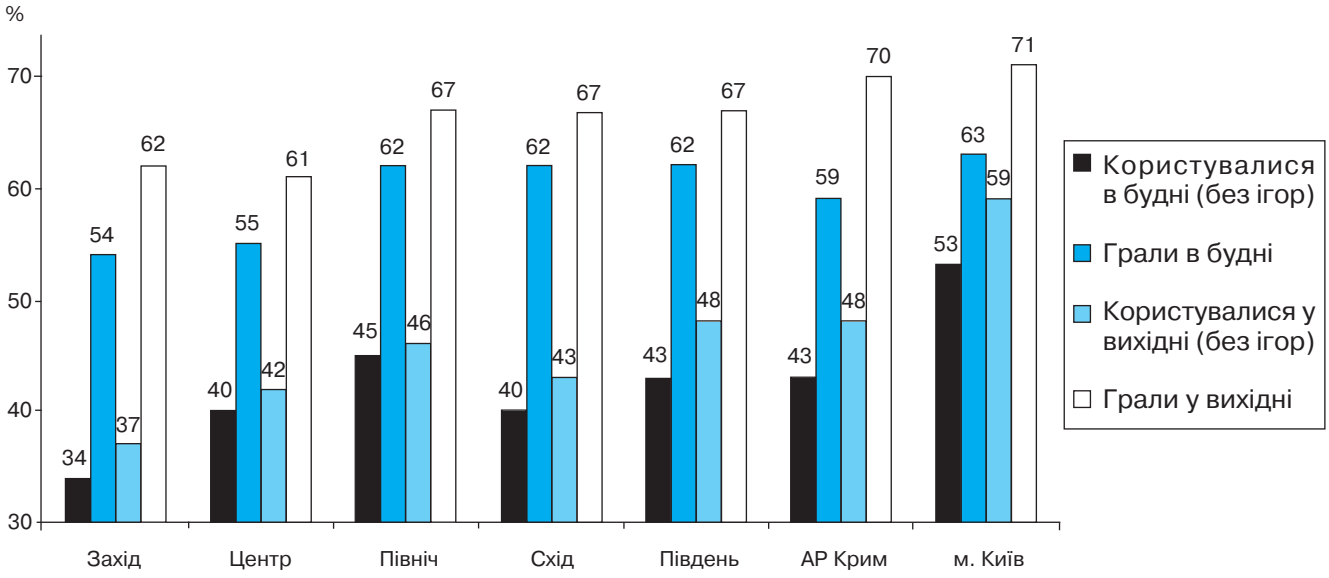


Рис. 4.2.3. Розподіл учнівської молоді щодо інтенсивності користування комп'ютерною технікою, за регіоном, %

♦ Обговорення

Те, що фізична активність істотно зменшується з віком респондентів (якщо серед шестикласників про щоденний режим фізичних навантажень повідомили 28% опитаних, то серед першокурсників ВНЗ таких виявилося вдвічі менше), чітко вказує на несформованість у молоді відповідної усвідомленої потреби. Учні/студенти явно недостатньо розуміють, що брак фізичної активності є одним з основних факторів ризику розвитку хронічних неінфекційних захворювань, і це вже не стільки факт нестачі знань, скільки брак загальної культури більшості населення в частині фізичної культури. У той час як епідеміологічними дослідженнями переконливо доведено, що на рахунок нестачі фізичної активності може бути віднесено 15–20% сумарного ризику ішемічної хвороби серця, діабету 2-го типу, раку товстої кишки, молочної залози тощо[1], впродовж останніх років у підростаючого покоління зростає поширеність хронічних захворювань, не властивих раніше для цього віку.

Брак усвідомлення ролі фізичної активності в житті молоді походить з родини. Найчастіше на запитання про регулярність занять спортом спільно з іншими членами сім'ї опитані обирали варіант відповіді «ніколи». Ніколи не займаються спортом разом з членами родини від 35% шестикласників до 61% першокурсників. Лише 1–2% першокурсників можуть похвалитися спільними щоденними заняттями спортом разом з ким-небудь із сім'ї, близько чверті повідомили, що таке відбувається рідше ніж раз на тиждень. Ясно, що такий спосіб проведення сім'єю вільного часу не є популярним в Україні, хоча батьки учнівської молоді мали б добре знати, що цим створюють передумови для розвитку у дітей хронічних неінфекційних захворювань, які мають тривалий перебіг, обмежують можливість повноцінної життєдіяльності, звужують спектр вибору професії, спричиняють залежність від ліків або медичних послуг, стають «надбанням» на все подальше доросле життя.

Підлітки набагато більше часу перебувають за комп'ютером, аніж на спортивному майданчику. При цьому є проблема доцільності такої практики – адже частка молоді, яка грала в комп'ютерні ігри, значно перевищує частку тих, хто користувався комп'ютером для інших цілей. Очевидно, що проблема контролю користування комп'ютером є реальною, багатогодинне сидіння за монітором призводитиме до непоправних порушень зору та постави, накопичення хронічної втоми, інколи – до психологічної залежності (ігроманії).

Навряд чи можна розглядати як безперечно позитивну ту обставину, що підлітки села і селища найменше зловживали комп'ютером порівняно з жителями міст. Скоріше, це не стільки чинник виховання правильного ставлення, скільки наслідок кращої комп'ютеризації більших за розміром поселень.

♦ Висновки

1. У звичному розкладі дня значної частини молоді (від 10% шестикласників до 15% першокурсників ПТУ) зовсім немає фізичних вправ або тренувань.

2. Близько половини опитаних практикували фізичну активність лише півгодини або годину на тиждень.

---

[1] Основа для содействия физической активности в целях укрепления здоровья в Европейском регионе: http://www.euro.who.int/document/e90191r.pdf

3. Щоденно у вільний час займалися будь-якими фізичними вправами менше третини 11–12-річних, а у віці 15–16 років ця частка становила менше 20%.

4. Необхідну кількість фізичних навантажень, які за тривалістю та інтенсивністю мають розвиваючий ефект, виконували лише 5–10% опитаних. Фізична активність дівчат за цим показником була в 2–4 рази нижче, ніж у хлопців.

5. Ніколи не займалися спортом разом з членами родини від 35% шестикласників до 61% першокурсників.

6. Більш фізично активною учнівська молодь була у менших за розміром поселеннях: щоденно займалися фізичними вправами 27% підлітків – жителів сіл, проти 22% – жителів обласних центрів.

7. Щодня в будні 1–4 години проводили за переглядом телепередач 65–75% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу).

8. Щодня в будні 0,5–3 години проводили за комп'ютером 65–90% опитаних.

9. Кожен четвертий зазвичай присвячував комп'ютерним іграм 2 години щоденно, іншим комп'ютерним заняттям – 0,5–1 годину на день.

Отже, безперечно існує проблема незбалансованості фізичних і розумових навантажень у середовищі української учнівської молоді, що створює передумови для масового розвитку хронічних неінфекційних захворювань. Роль навчальних закладів у відверненні цієї загрози може виявитися, без перебільшення, визначальною, якщо системно запроваджуватимуться ефективні заходи, зокрема й такі, що можуть бути конкретизовані наданими рекомендаціями.

♦ Рекомендації

Варто включити тематику фізичної активності як складову до завдань навчально-виховної роботи у навчальному закладі щодо формування здорового способу життя[1]. Зокрема, доцільно фокусувати увагу на питаннях:

– формування усвідомлення необхідності достатніх фізичних навантажень, їх ролі у збереженні і зміцненні здоров'я, підтриманні приємного зовнішнього вигляду;

– організації в навчальному закладі додаткових, крім обов'язкових занять, заходів з рухової активності в режимі учбового дня;

– організації на базі навчального закладу поза режимом учбового дня періодичних заходів і постійних секцій із сучасних видів рухової активності, популярних в різних статево-вікових групах молоді;

– оволодіння ефективними й легкодоступними методами рухової активності;

– оптимального режиму перегляду телепередач, критичного аналізу корисності отримуваної телеінформації;

– раціональних норм користування комп'ютером, техніки безпеки щодо зору, статури, нервової системи.

---

[1] Цю тематику деталізовано в окремому виданні, підготовленому Українським інститутом соціальних досліджень у 2005 р. [16].

4.3. КУРІННЯ, АЛКОГОЛЬ, НАРКОТИКИ

Аналіз даних цього підрозділу стосується питань перших спроб, поширення і частоти вживання тютюну, алкоголю й наркотиків як щодо всього загалу опитаних, так і в територіально-поселенському і регіональному аспектах, а також серед найближчого оточення респондентів, що дозволяє створити комплексне уявлення про роль споживання означених речовин у формуванні способу життя української учнівської молоді.

♦ Отримані результати

Невживання і вік перших спроб стосовно всіх речовин. Алкоголь ніколи не вживали (більше, ніж треба, щоб спробувати на смак) більшість тільки серед шестикласників (57%). Починаючи з 8-го класу такі опитані вже становили меншість (13–32%) української молоді, що навчається, в усіх вікових групах від 13 років до 16 років. *Тютюн* ніколи не пробували так само більшість (70%) шестикласників і меншість (19–47%) опитаних у віці 13–16 років. Лише невживання *наркотиків* (марихуани, гашишу) було властиве більшості респондентів усіх вікових груп і типів навчальних закладів, але й стосовно цього фактора формування імовірної залежності ситуація небезпечна: вживали наркотики 8–26% 13–16-річних учнів/студентів (рис. 4.3.1).

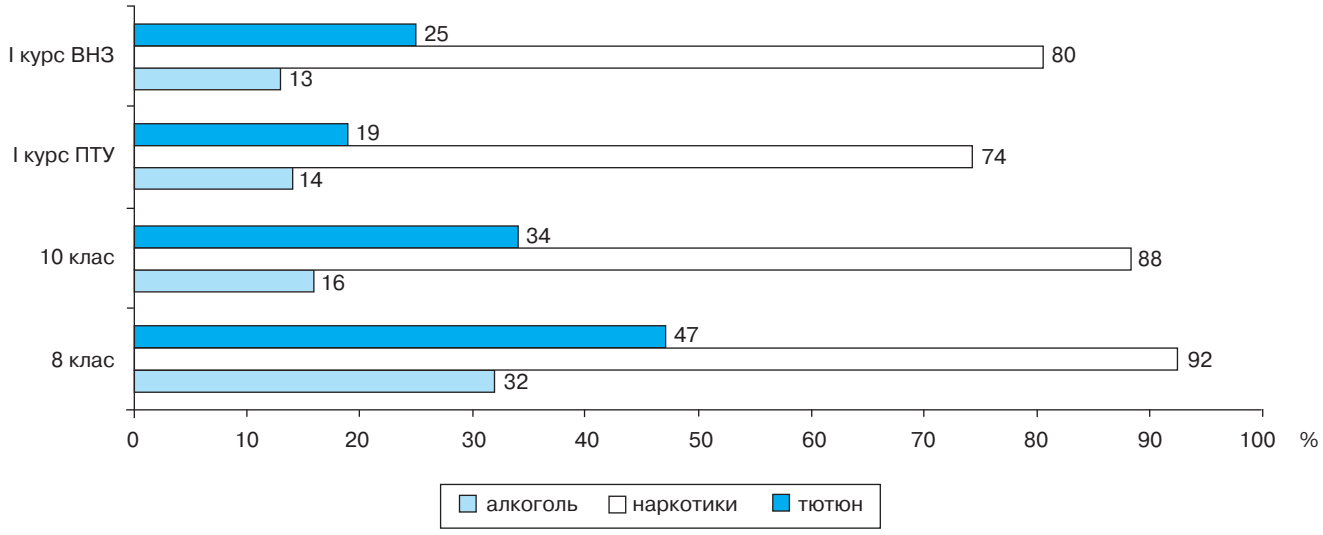


Рис. 4.3.1. Розподіл учнівської молоді, котра ніколи не вживала алкоголю, тютюну та наркотиків, за типом навчального закладу, %

Найбільша частка юнаків уперше пробували *курити* в 11 років або раніше (19–26% залежно від віку і місця навчання); дівчата – у 14 (13–18%) і 15 років (12–19%). Так само і перший досвід вживання *алкоголю* юнаками найчастіше (15–34%) припадав на 11-річний вік або раніше. А відповідно, перші «чарки» найбільшою часткою дівчат вживалися в 11 років або раніше (6–27%) і 14 років (9–24%).

Таблиця 4.3.1

Вік першої спроби курити та випити серед різних вікових груп опитаних підлітків, %

	Вік опитаних	Вік першої спроби					
		11 років	12 років	13 років	14 років	15 років	16 років
Перша сигарета	11 років	12,0	–	–	–	–	–
	12 років	14,7	3,6	–	–	–	–
	13 років	11,9	9,0	7,1	–	–	–
	14 років	16,5	8,6	11,3	4,8	–	–
	15 років	12,8	7,1	10,6	15,4	8,8	–
	16 років	14,2	8,3	10,50	12,8	13,0	5,3
Перша чарка	11 років	34,8	–	–	–	–	–
	12 років	31,6	9,4	–	–	–	–
	13 років	20,6	17,6	14,6	–	–	–
	14 років	21,0	17,0	19,5	9,0	–	–
	15 років	14,4	10,4	18,8	23,6	8,4	–
	16 років	12,2	11,8	13,8	19,8	19,5	7,5

У середньому стосовно обох статей виявилася певна закономірність: перші спроби алкоголю й тютюну найчастіше відбувалися в 11-річному віці або раніше; у віці 12 років частота перших спроб стрибкоподібно падала; далі до 13-річного віку трималася майже на одному рівні; потім лінійно зменшувалася до віку 16 років.

Серед опитаних десятикласників і першокурсників досвід вживання алкоголю у віці менше 13 років мали близько 25%, а серед шестикласників – 38%. Це означає, що вік початку вживання алкоголю «молодшає».

Куріння. Кількість курців обох статей з віком зростала (у 6-му класі – 7%, 8-му – 15%, 10-му – 26%, на першому курсі ПТУ – 50%, ВНЗ – 33%), але пропорційно зберігалася відмінність за статтю – дівчат, які курять, у всіх вікових групах було менше, ніж юнаків (у 6-му класі – на 6%, 8-му – на 11%, 10-му – на 14%, на першому курсі ПТУ – на 17%, ВНЗ – на 12%).

Не всі, хто коли-небудь пробував курити, потім набували цю звичку. Якщо спроби тютюну не обминули 20–87% опитаних різного віку і типу навчального закладу, то справді стали курцями тільки 4–58% (табл. 4.3.2). Частка тих, хто курить, відносно тих, хто лише колись пробував, має виразну тенденцію зростання з віком – у 6-му класі вона дорівнювала 20–26% (залежно від статі), 8-му – 22–32%, 10-му – 34–44%, ПТУ – 57–67%, ВНЗ – 36–51%.

Таблиця 4.3.2

Розподіл учнівської молоді стосовно спроб і звички куріння, за статтю і типом навчального закладу, %

Характеристики куріння	6 клас		8 клас		10 клас		І курс ПТУ		І курс ВНЗ	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
Пробували коли-небудь курити	38	20	63	41	77	58	87	72	76	75
Курять сьогодні	10	4	20	9	34	20	58	41	39	27
Частка нинішніх курців відносно тих, хто коли-небудь пробував курити	26	20	32	22	44	34	67	57	51	36

Стосовно *частоти куріння*: найбільше щоденно курили першокурсники ПТУ: 46% хлопців і 25% дівчат. Серед хлопців – першокурсників ВНЗ таких було 26%, серед хлопців-десятикласників – 18% (рис. 4.3.2).

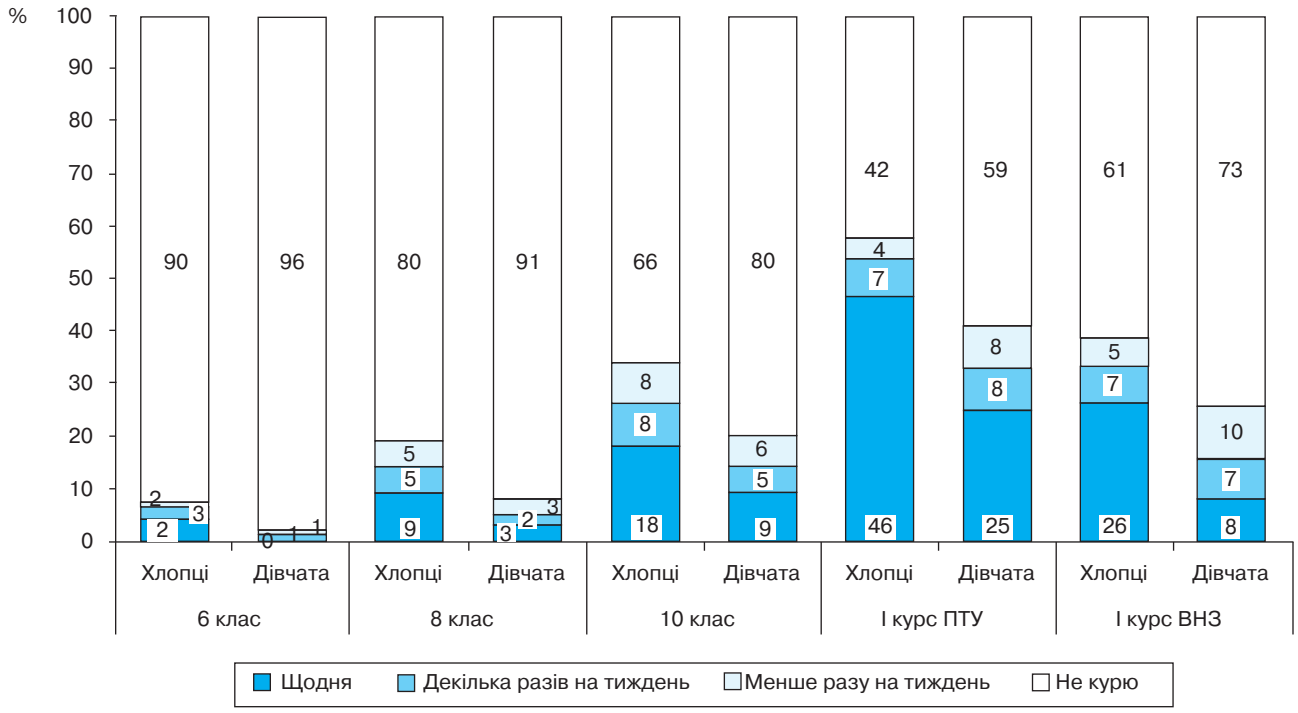


Рис. 4.3.2. Розподіл учнівської молоді щодо частоти куріння за статтю і типом навчального закладу,%

Серед щоденних курців у старшій віковій групі частка юнаків була вищою, а серед тих, хто курив декілька разів на тиждень, але не щодня, помітних відмінностей за статтю не було. Щоденно курили 72% тих, хто взагалі курив, серед

першокурсників ПТУ, 55% – серед курців-першокурсників ВНЗ, 50% – серед курців-десятикласників, 40% – серед курців-восьмикласників і лише 15% тих, хто курив у 6-му класі.

Відповіді опитних щодо того, чи курять у компанії друзів, де вони проводять більшість вільного часу, свідчать, що поширення куріння у молодіжних групах з віком стрімко зростає.

Алкоголь. Різні алкогольні напої користуються різною популярністю серед української молоді, що навчається. Безперечно лідирувало пиво – його вживали 68% загалу опитаних, у тому числі 54% 11–12-річних, 66% 13–14-річних, 74% 15–16-річних. (Узагалі закономірність підвищення популярності напою з віком стосувалася всіх видів алкоголю.) Наступними за рейтингом виявилися вино та шампанське – їх однаково обирали 58% опитаних (вино: 42% 11–12-річних, 58% 13–14-річних, 73% 15–16-річних; шампанське: 51% 11–12-річних, 60% 13–14-річних, 64% 15–16-річних). Слабоалкогольні напої (ром-кола, джин-тонік, напої з соку і горілки – Longer, Shyke, Burn тощо) також користувалися неабиякою популярністю – 53%. Значно менше молоді вживали міцні алкогольні напої (горілка, коньяк, лікер) – у середньому 24% опитаних; самогон та інші алкогольні напої домашнього приготування – 16%. Хоча серед 15–16-річних міцний фабричний алкоголь обирали 31%, а самогон тощо – 22%. Будь-які інші напої, що містять алкоголь, вживали 59% респондентів.

Щодо *частоти вживання* – досить значна частина учнів/студентів вживали різні алкогольні напої щодня та щотижня, тобто в режимі ризику формування алкогольної залежності (табл. 4.3.3). Найбільше вживали в такому режимі (разом щодня та не менше одного разу на тиждень) пиво – 14–52% (залежно від віку і типу навчального закладу) та слабоалкогольні напої – 9–25%. Хоча й стосовно більш міцних напоїв в усіх вікових групах і типах навчальних закладів були опитані, які вживали їх у цьому режимі: інші (окрім вина, шампанського, міцних і домашнього виробництва алкогольних напоїв) напої, що містять алкоголь, – 5–16%, вино, окрім шампанського – 4–12%, міцний алкоголь – 2–12%, самогон та інший алкоголь домашнього приготування – 2–8%, шампанське – 3–4%.

Якщо поєднати разом чисельність тих, хто пив пиво щодня та раз на тиждень, то показники серед шестикласників становили 14% (17% – хлопці, 11% – дівчата); восьмикласників – 24% (31% і 17% відповідно); десятикласників – 38% (49% і 28%), першокурсників ПТУ – 52% (63% і 39%), першокурсників ВНЗ – 46% (53% і 39%).

Уживання щодня та раз на тиждень (разом) слабоалкогольних напоїв, у складі яких є горілка, становило 9% серед шестикласників (12% – хлопці, 7% – дівчата); 18% серед восьмикласників (20% і 17% відповідно); 21% серед десятикласників (16% і 25% – (*!!!*) *дівчата пили більше*), 25% серед першокурсників ПТУ (23% і 28% – так само дівчата переважали), 21% серед першокурсників ВНЗ (19% і 23% – така ж статева закономірність).

Таблиця 4.3.3

Розподіл відповідей учнівської молоді на запитання «Як часто в даний час ти вживаєш алкогольні напої?»,%

Види напоїв і частота вживання	6 клас	8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
Пиво					
Щодня	2	3	5	11	10
1 раз на тиждень	12	21	33	41	36
1 раз на місяць або рідше (разом)	37	40	36	29	37
Вино, крім шампанського					
Щодня	1	1	1	2	1
1 раз на тиждень	3	5	8	10	9
1 раз на місяць або рідше (разом)	32	47	60	52	64
Міцні алкогольні напої (горілка, коньяк, лікер					
Щодня	1	1	1	3	1
1 раз на тиждень	1	3	7	9	9
1 раз на місяць або рідше (разом)	7	13	29	32	32
Слабоалкогольні напої (ром-кола, джин-тонік, напої з соку і горілки – Longer, Shyke, Burn тощо)					
Щодня	3	3	2	3	1
1 раз на тиждень	6	15	7	9	9
1 раз на місяць або рідше (разом)	25	35	29	32	32
Шампанське					
Щодня	1	1	1	1	1
1 раз на тиждень	3	2	2	3	3
1 раз на місяць або рідше (разом)	32	54	62	50	61
Самогон та інші алкогольні напої домашнього приготування					
Щодня	1	1	1	3	1
1 раз на тиждень	1	1	2	5	3
1 раз на місяць або рідше (разом)	5	7	12	14	15
Будь-які інші напої, що містять алкоголь					
Щодня	2	2	2	4	4
1 раз на тиждень	3	7	12	12	11
1 раз на місяць або рідше (разом)	15	31	38	36	38

І якщо стосовно щоденного вживання цих напоїв дівчата усіх вікових груп не пили більше, ніж хлопці, то стосовно вживання раз на тиждень, чисельність дівчат старшої вікової групи перевищувала відповідну чисельність юнаків.

А стосовно вживання раз на місяць, чисельність дівчат перевищувала відповідну чисельність юнаків в усіх вікових групах (рис. 4.3.3).

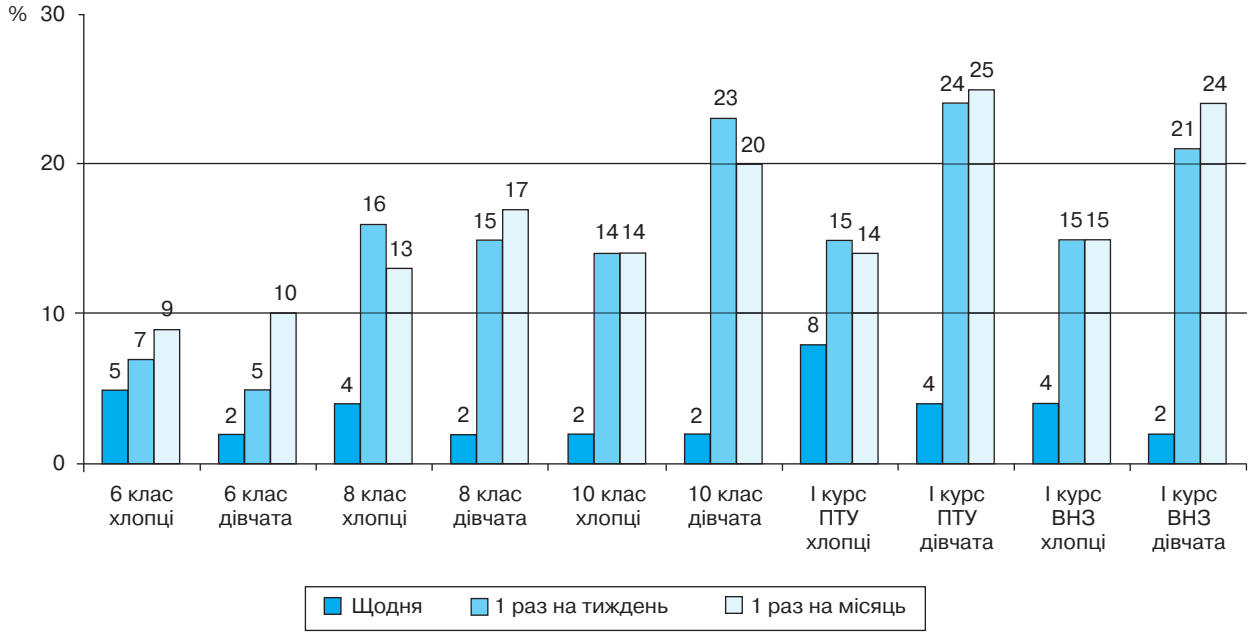


Рис. 4.3.3. Розподіл учнівської молоді щодо щоденного, щотижневого та щомісячного вживання слабоалкогольних напоїв, за статтю і типом навчального закладу, %

Стосовно *доз алкоголю, достатніх для стану сп'яніння*, то бували п'яними хоча б раз у житті 20% шестикласників, 35% восьмикласників, 53% десятикласників, 68% першокурсників ПТУ, 65% першокурсників ВНЗ. Потрапляли в цей стан 4–10 разів і частіше (сума відповідей) 10% десятикласників, 18% першокурсників ПТУ і 13% першокурсників ВНЗ. Серед шестикласників таких було 2%, серед восьмикласників – 5%. Статеві відмінності щодо станів сп'яніння були дуже незначними, тобто дівчата потрапляли в ці ситуації не набагато рідше, ніж юнаки. А серед 15–16-річних, які повідомили про одноразове сп'яніння, взагалі дівчат було більше, ніж юнаків (рис. 4.3.4).

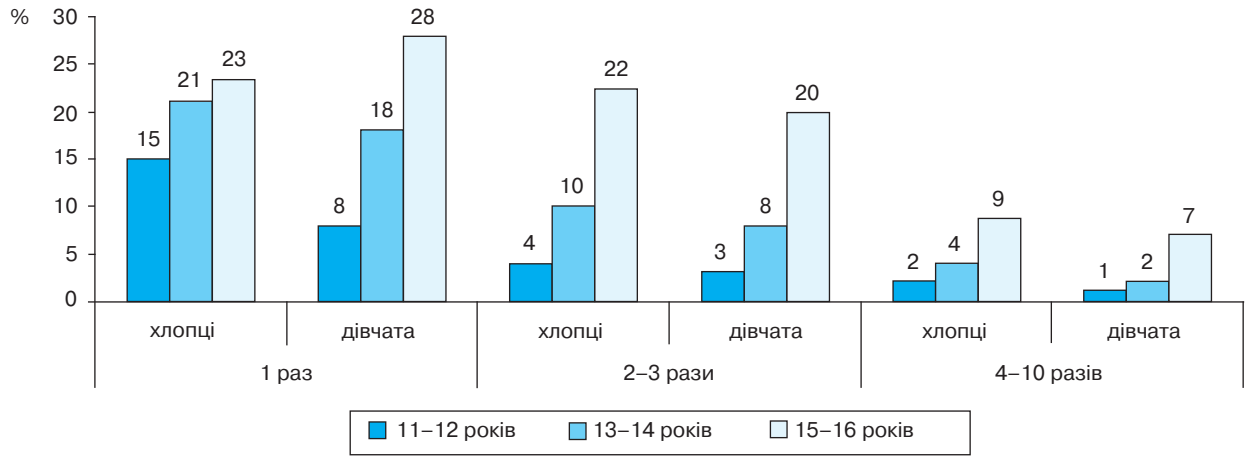


Рис. 4.3.4. Розподіл учнівської молоді за частотою стану сп'яніння, за статтю і віком, %

Стосовно віку, коли опитані вперше відчули стан сп'яніння, то частіше це відбувалося в інтервалі 13–15 років (рис. 4.3.5).

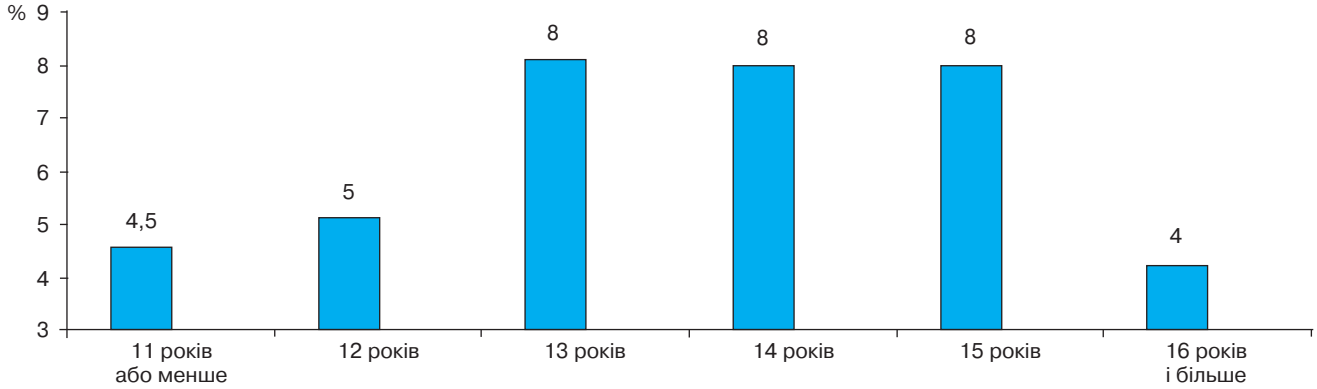


Рис. 4.3.5. Розподіл учнівської молоді за віком першого сп'яніння, %

Порівняно з опитуванням HBSC 2002 р., за минулі чотири роки вживання алкоголю збільшилось (табл. 4.3.4).

Таблиця 4.3.4

Щоденне та щотижневе (разом) вживання окремих алкогольних напоїв українською учнівською молоддю у 2002 і 2006 роках, %

Роки	Вік і стать опитаних					
	11-річні		13-річні		15-річні	
	Юнаки	Дівчата	Юнаки	Дівчата	Юнаки	Дівчата
Пиво						
2002	7	4	17	7	38	15
2006	17	12	30	16	54	34
Вино						
2002	3	1	4	3	8	6
2006	6	4	9	4	12	9
Міцні алкогольні напої (горілка, коньяк, лікер)						
2002	2	–	3	2	12	4
2006	2	2	5	2	13	6

У 2006 р. серед дівчат почали вживати міцний алкоголь 11-річні, чого не було раніше, споживання 13-річних не зменшилося, а 15-річних, які повідомили про вживання міцних напоїв, стало у півтора разу більше. Серед юнаків не зменшилося споживання міцного спиртного 11-річними, 13-річних споживачів стало більше майже в 1,7 разу, 15-річних – на 8%. Серед тих, хто вживав вино, юнаків стало більше, залежно від вікової групи, в 1,5–2,3 разу; дівчат – в 1,3–4 рази.

Найбільше зросли показники споживання пива (хоча вони були значними і раніше) – за минулі чотири роки чисельність тих, хто щотижнево вживав цей вид алкоголю, перевищила серед 15-річних 50%-й рубіж у юнаків і 30%-й рубіж у дівчат; серед 13-річних цей показник сягнув 30% у юнаків і 15% у дівчат; серед 11-річних – 15% у юнаків і 10% у дівчат.

Напивалися (інколи або часто) *в компаніях*, де опитані проводили більшу частину свого часу, *друзі* 42% десятикласників і 48–50% – першокурсників ПТУ та ВНЗ.

Наркотики. Наркотичні речовини (марихуану, гашиш) вживали 1–2 рази в житті (на час опитування) щонайменше від 8% восьмикласників до 26% першокурсників ПТУ (серед десятикласників – 12%, першокурсників ВНЗ – 20%). Обмежувалася цим числом спроб вживання лише половина наведеної кількості опитаних кожної вікової групи і типу навчального закладу (за винятком першокурсників ПТУ, серед яких відповідна частка була меншою – 42%). Представники іншої половини вживали наркотик від 3–5 до 40 і більше разів за життя. Зокрема, про споживання 40 і більше разів за життя повідомили 3% першокурсників ПТУ і по 1% учнів 8 і 10-х класів та студентів ВНЗ. При цьому виявилася чітка статева різниця – серед опитаних чоловічої статі усіх вікових груп і типів навчальних закладів споживачів наркотиків було у 2–4 рази більше, ніж серед дівчат (щонайменше 1–2 рази в житті практикували прийом наркотику серед восьмикласників 12% юнаків і 3% дівчат; десятикласників – 17% і 6% відповідно; першокурсників ПТНЗ – 34% і 17%; ВНЗ – 26% і 13%).

На запитання щодо вживання наркотиків *протягом останнього місяця* набагато більше опитаних не дали відповіді, ніж на аналогічне запитання щодо вживання *протягом життя*. А в одному випадку (серед восьмикласників) кількість тих, хто вживав за останній місяць, навіть виявилася нелогічно більшою, ніж тих, хто вживав протягом життя (табл. 4.3.5).

Таблиця 4.3.5

Порівняння розподілу відповідей на запитання щодо того, скільки разів респондент вживав наркотик у своєму житті та за останні 30 днів, %

	8 клас	10 клас	І курс ПТНЗ	І курс ВНЗ
У житті				
Вживали, у тому числі:	8	12	26	20
1–2 рази	4	6	11	10
Від 3–5 до 40 разів і більше (сума відповідей)	3	5	12	7
Немає відповіді	1	1	3	3
За останні 30 днів				
Вживали, у тому числі:	9	10	19	13
1–2 рази	1	2	4	3
Від 3–5 до 40 разів і більше (сума відповідей)	–	–	4	1
Немає відповіді	8	8	11	9

Це змушує припускати певну нещирість частини опитаних щодо відповідей на запропоноване запитання, пояснення якої наведено в обговоренні матеріалів даного розділу.

Ніколи не вживали або рідко вживали наркотики, щоб бути «під кайфом» (у стані сильного наркотичного сп'яніння) в компанії, де опитані проводили більшу частину свого часу, друзі 62% шестикласників, 68% восьмикласників, 74% десятикласників, 65% першокурсників ПТНЗ, 76% першокурсників ВНЗ.

Регіонально-поселенські особливості вживання тютюну, алкоголю та наркотиків. Виявилася певна залежність долученості до шкідливих звичок від типу поселення: чим менше поселення, тим більш характерною була абстинентна поведінка. Так, якщо в обласних центрах 59% опитаних пробували курити, то в селах про це повідомили лише 40%, ніколи не вживали алкоголь до втрати контролю над собою відповідно 53 та 66% опитаних (рис. 4.3.6).

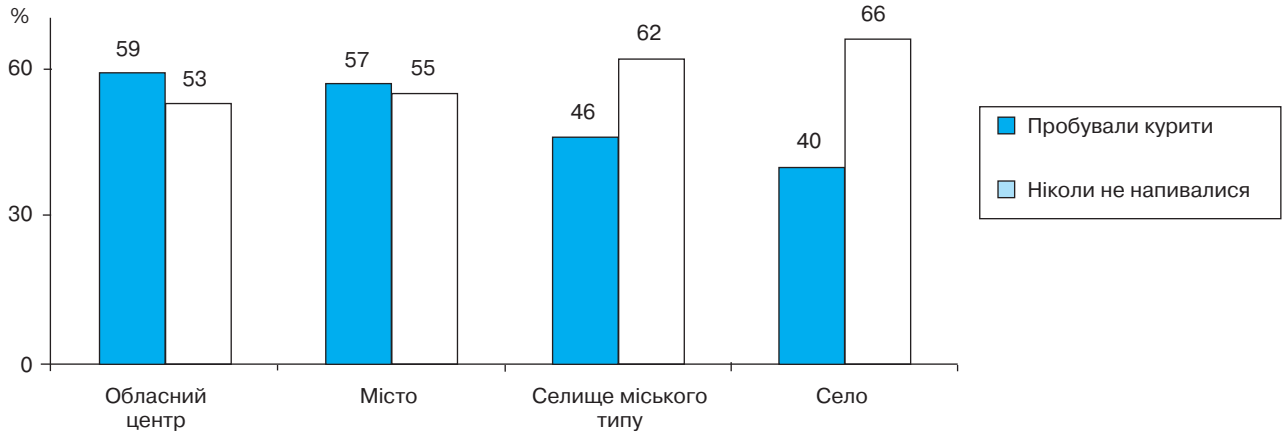


Рис. 4.3.6. Розподіл учнівської молоді щодо спроб куріння та зловживання алкоголем за типом поселення, %

У регіональному аспекті негативне «лідерство» з проблем куріння належало молоді м. Києва, зловживання алкоголем – м. Києва та Півночі (рис. 4.3.7). Найменше тих, хто пробував курити, та найбільше тих, хто ніколи не напивався до втрати контролю над собою, виявився на Заході країни.

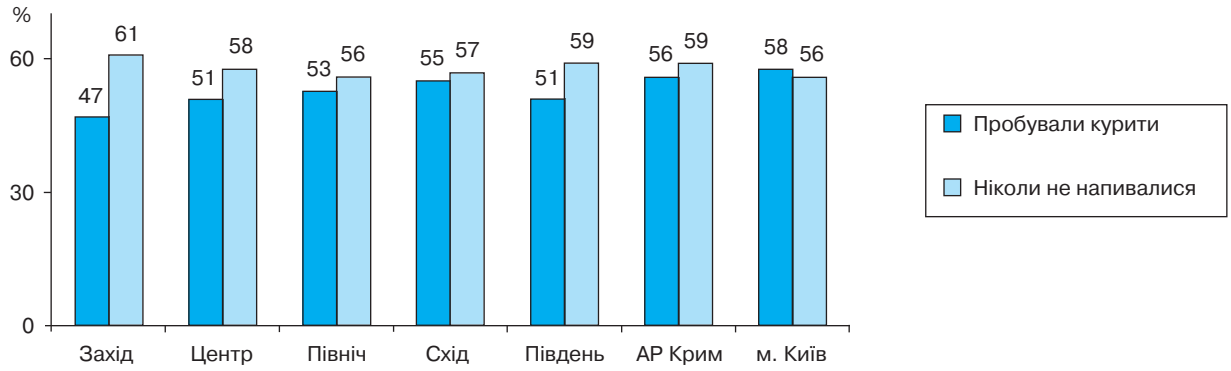


Рис. 4.3.7. Розподіл учнівської молоді щодо спроб куріння та зловживання алкоголем за регіоном, %

Вживали наркотики в своєму житті 1–2 рази або більше частіш за все підлітки обласних центрів, найрідше про це повідомляли мешканці сіл (рис. 4.3.8).

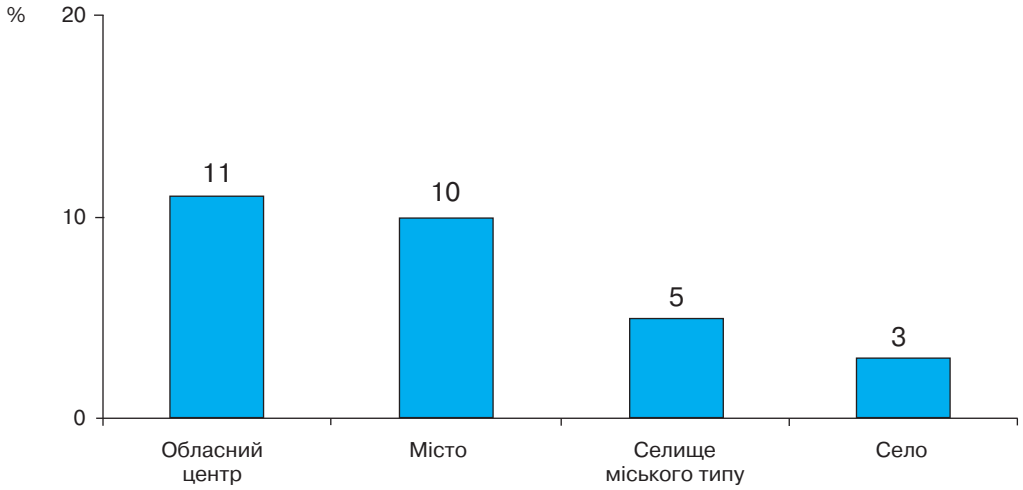


Рис. 4.3.8. Питома вага підлітків 13–15 років, які вказали, що мають досвід вживання наркотиків, у різних типах поселення, %

Залежно від регіону, найбільше опитаних, які вживали наркотики 1–2 і більше разів (сума відповідей), виявилося на Сході і в Києві, найменше – на Заході (рис. 4.3.9).

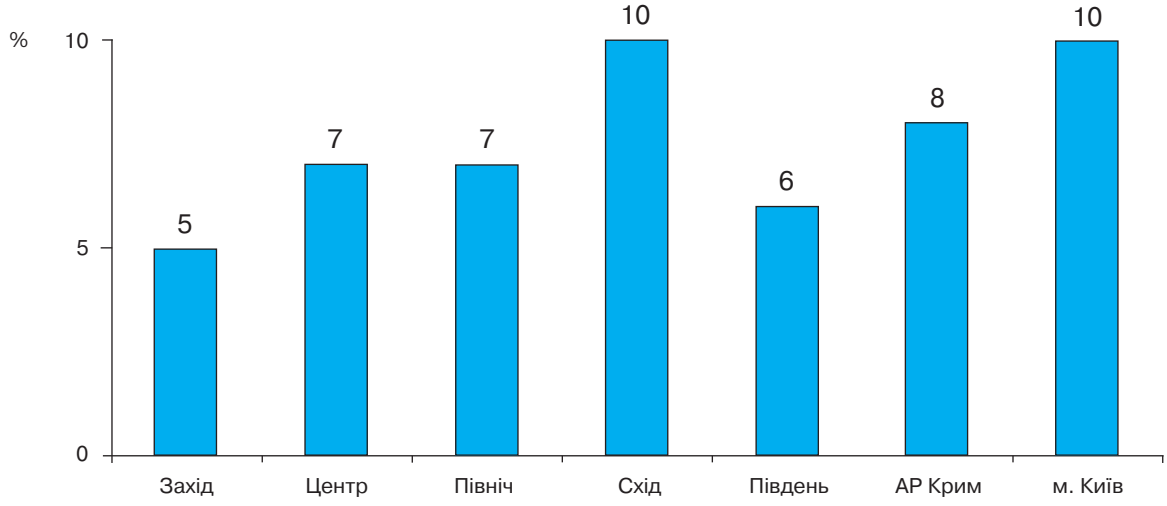


Рис. 4.3.9. Питома вага учнівської молоді, що вживала 1–2 і більше разів у житті (сума відповідей) марихуану, гашиш, у різних регіонах, %

Стосовно територіально-поселенського аспекту оцінок звичної поведінки в компаніях друзів, де опитані проводили більшу частину свого часу, то найменша долученість до шкідливих звичок спостерігалась серед друзів сільських мешканців, найбільша – серед міських (табл. 4.3.6).

Таблиця 4.3.6

Розподіл за типом поселення учнівської молоді щодо оцінки деяких складових поведінки друзів, %

Більшість моїх друзів…	Обласний центр	Місто	Селище міського типу	Село
…часто курять сигарети	25	22	15	14
…інколи та часто (сума відповідей) напиваються	32	31	25	24
…ніколи не вживають наркотики або роблять це рідко	69	73	67	61

У регіональному розрізі найрідше курили друзі опитаних на Заході, найчастіше – в АР Крим; найрідше напивалися – на Заході, найчастіше – в АР Крим та м. Києві. Разом з тим, в АР Крим найменше друзів опитаних вживали наркотики, найчастіше це спостерігалося на Півдні (табл. 4.3.7).

Таблиця 4.3.7

Розподіл учнівської молоді щодо оцінки деяких складових поведінки друзів, за регіонами, %

Більшість моїх друзів…	Захід	Центр	Північ	Схід	Південь	АР Крим	м. Київ
…часто курять сигарети	15	21	20	25	19	27	24
…часто напиваються	5	6	8	7	6	9	9
…інколи вживають наркотики	5	4	5	5	6	2	5

♦ Обговорення

Отримані результати дають змогу досить чітко ідентифікувати доцільні терміни початку в школі профілактики шкідливих звичок з тим, щоб запобігти виникненню залежностей. Зокрема, на ці терміни вказують такі обставини:

– найбільша частка підлітків здійснює перші спроби вживання алкоголю й тютюну в 11-річному віці або раніше;

– з віком питома вага дійсних курців серед усіх, хто колись пробував курити, зростає, притому кількість курців-однолітків в оточенні опитаних залишається відносно незначною (до 4–10% залежно від статі) саме до 11-річного віку, а пізніше починає стрімко зростати;

– після 6-го класу відбувається зростання питомої ваги тих, хто курить щоденно, сягаючи відносно тих, хто курить узагалі в будь-якому режимі, у 15–16-річному віці від 50% серед десятикласників до 72% серед першокурсників ПТУ. Зрозуміло, що щоденне тютюнопаління несе значно більший ризик для здоров'я, ніж епізодичне, і часто свідчить про початок формування стійкої залежності; кинути курити після тривалого щоденного куріння значно важче, ніж якщо курити не щодня, тому чисельність опитаних, які курять у щоденному режимі, може слугувати індикатором віку, коли починати профілактичну роботу буде вже значно менш ефективно, ніж раніше.

Отже, отримані результати чітко вказують, що, як правило, профілактична робота стосовно шкоди тютюну й алкоголю буде найбільш ефективною, якщо починатиметься з 11-річного віку і раніше, принаймні не пізніше 6-го класу, коли починається формування хімічних залежностей.

Те, що кількість респондентів, які мають досвід сп'яніння, стрімко зростає з віком (якщо 4/5 шестикласників вказували, що ніколи не випивали так багато алкоголю, щоб бути по-справжньому п'яними, то серед першокурсників досвід алкогольного сп'яніння до втрати контролю мали вже дві третини опитаних, при цьому до 10% відчули це понад 10 разів), свідчить про брак усвідомлення молоддю загальновідомої інформації. Зокрема про те, що під впливом алкоголю в дозах, які призводять до сп'яніння, підліток відчуває себе більш привабливим і сексуально розкутим, готовим до пригод тощо, а також схильним до ризикованої поведінки; про те, що сп'яніння з втратою контролю є надзвичайно небезпечним з огляду потенційної шкоди здоров'ю і навіть життю підлітка, що стан сп'яніння може стати причиною травмування себе і оточуючих, створення небезпечних ситуацій, скоєння протиправних дій, вступу у незахищені статеві відносини, спричинити безліч інших непередбачуваних і небезпечних ситуацій.

З теперішніх десятикласників та першокурсників про досвід вживання алкоголю до 13 років повідомили лише близько чверті опитаних, тоді як аналогічна частка у шестикласників становила 38%, тобто чимало молодших учнів здобули власний досвід вживання алкогольних напоїв раніше, ніж респонденти, старші від них на три роки. Отже, протягом останніх років алкоголізація молоді посилюється. Це підтверджує і порівняння даних опитувань HBSC, проведених 2002 і 2006 років. Воно показує збільшення чисельності тих, хто споживає алкогольні напої (і міцні, і особливо – слабоалкогольні); крім того засвідчує, що посилюється охоплення алкоголізацією молоді жіночої статі.

У чому небезпека цих тенденцій? По-перше, регулярне вживання алкоголю в молодому віці веде до формування залежності, а слабоалкогольним напоям, у тому числі пиву властиві всі негативні ефекти алкоголю (звикання, формування залежності). По-друге, залежність жіночого організму від алкоголю формується значно швидше, ніж чоловічого. Тому й небезпечне як зростаюче поширення вживання молоддю обох статей пива та інших слабоалкогольних напоїв, так і переважання 15–16-річних дівчат над юнаками щодо вживання слабоалкогольних напоїв. Щотижневе вживання пива кожним другим юнаком і майже кожною третьою дівчиною старшої вікової групи це сигнал надзвичайної небезпеки здоров'ю молодого покоління. Адже пивний алкоголізм нічим не кращий того, який виникає внаслідок зловживання міцними напоями; до того ж слабоалко-

гольні напої, у складі яких є горілка, досить часто вживаються молоддю на додаток до пива (упереміжку), що збільшує сумарні дози спиртного і підсилює шкідливий вплив алкоголю на здоров'я.

Природно, на вживання алкогольних напоїв підлітками впливає багато чинників індивідуального походження – засвоєні в процесі виховання культурні і сімейні норми, життєві ситуації, приклади і тиск з боку друзів, однолітків, бажання проявляти «дорослість» тощо, але не можна не розуміти, що надзвичайній алкоголізації молоді останніми роками сприяли й загальносуспільні фактори. Це, по-перше, традиція відносно поблажливого ставлення українського суспільства до вживання слабоалкогольних напоїв, зокрема пива, яке, на відміну від міцнішого алкоголю, не сприймалося в минулі часи як серйозний фактор сприяння алкоголізму. Щоправда, ця традиція стосувалася дорослих, тому що вживання спиртного дітьми і підлітками взагалі не стояло на порядку денному – українське суспільство історично не приймало подібного явища. Тому й спеціальних заходів, принаймні в межах навчальних закладів, як правило, не проводилося або проводилося небагато, безсистемно й більшою мірою формально. По-друге, очевидно відіграли свою роль негаразди трансформаційного періоду, зокрема, вестернізація мас-культури, пропагування в інформаційних мережах «красивого життя», неодмінно поєднаного з алкоголем, свобода реклами й агресивність виробників алкоголю та їхніх лобістів на загальносуспільному тлі зміни ціннісних орієнтацій населення, трансформації норм суспільної моралі. Саме тому виявленим тенденціям алкоголізації молодого покоління доцільно негайно протиставити потужну профілактику в школі.

Гостро стоїть і проблема наркотизації. Найчастіше підлітки відзначали, що пробували наркотики 1–2 рази в житті. Але ймовірно, що багато хто не обмежувався одно-дворазовими спробами. Наприклад, на контрольне запитання щодо вживання наркотиків протягом останнього місяця ухилилися від відповіді набагато більше опитаних, ніж на запитання щодо вживання наркотиків протягом життя. Можна припустити, що це був єдиний випадок серед усіх інших запитань, коли певна частина опитаних не були щиро відвертими. Так думати змушують деякі міркування.

Коли мова йшла про вживання наркотиків протягом життя (що вкрай важко або взагалі неможливо перевірити), то кількість тих, хто не давав відповідей, була менше стандартного відхилення для даного опитування (у школярів) або ледве перевищувала його межі (у студентів). Саме такі показники є звичайними для відсутності відповідей на абсолютну більшість запитань, запропонованих респондентам даного опитування. Натомість, коли запитання стосувалося останнього місяця (що легше перевірити, якщо б така мета була поставлена в навчальному закладі), то кількість тих, хто не давав відповідей, у рази перевищувала звичайні показники. При цьому чисельність тих, хто не давав відповідей, у сумі з тими, хто відповів ствердно щодо всіх варіантів вживання, точно збігалася з кількістю споживачів наркотиків, визначеною відніманням кількості тих, хто не вживав ніколи, від 100%. Отже, дуже вірогідно, що певна частина споживачів наркотиків не бажали оприлюднювати дійсний стан справ, коли йшлося про вживання протягом останнього місяця. Хоча ці опитані (які і всі інші) були інформовані про анонімність анкетування, дуже ймовірно, що вони намагалися «про всяк випадок» попередити найменшу можливість

покарання, усвідомлюючи аморальність і незаконність немедичних маніпуляцій з наркотиками. Якщо таке припущення визнати правильним, тоді можна вважати, що кількість української молоді, що навчається, віком 13–16 років, яка наркотизувалася досить регулярно (кілька разів на місяць), сягає щонайменше 10–20% (залежно від віку опитаних і типу навчального закладу).

Принаймні, коли респондентам було запропоновано ще одне контрольне запитання щодо вживання наркотиків, але вже не особистого, а стосовно друзів, то відповіді щодо частки друзів у компанії, де опитані проводили більшу частину свого часу, показали таке: не вживали або рідко вживали наркотики від 62% друзів шестикласників до 76% друзів першокурсників ВНЗ. Якщо відняти ці числа від 100%, то виходить, що чисельність тих, хто інколи або часто вживали наркотики, або стосовно кого опитані не були впевнені, що вони ніколи не вживали або вживали наркотики рідко (суми всіх варіантів відповідей), в компаніях, де опитані проводили більшу частину свого часу, становила 38% серед друзів шестикласників, 32% – восьмикласників, 26% – десятикласників, 35% – першокурсників ПТУ і 24% – першокурсників ВНЗ. Звичайно, такі розрахунки не є статистично доказовими, але вони можуть давати певне уявлення про масштаб проблеми.

Загалом стосовно поширеності шкідливих звичок в компанії друзів, можна з певністю відзначити, що з віком долученість до тютюну, алкоголю і наркотиків зростає. Явно не дало того ефекту, який мало б дати посилення з віком профілактичної роботи, якби воно мало місце, коли чим старше молоді люди, тим більше вони знають і усвідомлюють шкідливість хибної поведінки.

Натомість у старшій віковій групі (15–16-річних) спостерігалась певна диференціація за типом навчального закладу: відповіді десятикласників стосовно поширеності у власному оточенні тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотиків дещо відрізнялися від відповідей їх однолітків – першокурсників ПТУ і ВНЗ у кращий бік. Тобто з певним зростанням ступеня свободи і самостійності, яким позначається перехід від учня до студента, підвищується й поширення в новому оточенні тютюнопаління, вживання алкоголю і наркотичних речовин.

Зазначені тенденції поведінки в оточенні опитаних є важливими тому, що саме повсякденне коло спілкування молодої людини (друзі, співвучні, тобто ті, з ким проводиться час навчання і дозвілля) є найбільш важливим для формування її життєвої позиції. Адже приклад друга чи компанії, чию думку про себе юнак або дівчина інколи цінує дорожче, ніж думку дорослих, може підштовхнути до певного вибору. А юність є тим унікальним періодом життя, коли бажання бути самостійним невід'ємно поєднується з прагненням бути «як всі», приєднатися до визначеної групи, «зграї», сформованої за власними неформальними правилами.

♦ Висновки

1. У залежності від віку опитаних і типу навчального закладу, близько 45–85% 11–16-річних коли-небудь вживали алкоголь; 30–75% – курили; 10–25% респондентів серед 13–16-річних вживали наркотики.

2. 20–25% юнаків різного віку з різних навчальних закладів вперше закурювали в 11 років або раніше. Серед дівчат 15–20% вперше закурювали у 14 років, 10–20% – у 15 років.

3. 15–35% юнаків уперше вживали алкогольні напої в 11 років або раніше. Серед дівчат вік дебюту припадав на 11 років або раніше у 5–25% випадків, а 10–25% – на 14 років.

4. Якщо перші спроби вживання алкоголю й тютюну найчастіше відбувалися в 11-річному віці або раніше, то у 12 років частка тих, хто зробив першу спробу, стрімко зменшувалась і до 13-річного віку майже не змінювалась.

5. Кількість курців обох статей з віком зростала приблизно від 5% серед 11–12-річних до 50% серед 15–16-річних. Дівчат, які курили, у всіх вікових групах було менше, ніж юнаків: різниця збільшувалася з 5% серед 11–12-річних до 15% серед 15–16-річних.

6. Пробували коли-небудь курити приблизно 20–85% опитаних (залежно від їхнього віку і типу навчального закладу). Перейшли від спроб до звички курити 5–60%.

7. Серед опитаних 15–16-річного віку вживали алкоголь раніше 13-річного віку близько 25%, а серед опитаних 11–12-річного віку майже 40%. Тобто чотири роки тому частка 11–12-річних серед тих, хто почав пити раніше 13-річного віку, була меншою приблизно на 15%, ніж тепер.

8. З числа курців – першокурсників ПТУ, щоденно курили більше 70%, курців – першокурсників ВНЗ – 55%, десятикласників – 50%, восьмикласників – 40%, шестикласників – 15%.

9. Щодня та щотижня пили пиво від майже 15% шестикласників до більш ніж 50% першокурсників ПТУ; слабоалкогольні напої з домішкою горілки – від майже 10% шестикласників до 25% першокурсників ПТУ (серед 15–16-річних дівчат регулярно вживали саме ці напої більше опитаних, ніж серед хлопців).

10. Були п'яними хоча б раз у житті від 20% шестикласників до майже 70% першокурсників ПТУ; перебували в стані сп'яніння 4–10 разів і частіше від 2% шестикласників до майже 20% першокурсників ПТУ.

11. За останні 4 роки щотижневе споживання міцних напоїв серед 15-річних дівчат і 13-річних юнаків зросло більш ніж у півтора разу; вина серед юнаків різного віку – майже в 1,5–2,5 разу, серед дівчат – 1,5–4 рази. Число тих, хто щотижнево вживав пиво, зросло в 1,5–2,5 разу і склало більше 50% серед 15-річних юнаків, третини серед дівчат-однолітків, 30% серед 13-річних юнаків і 15% серед їхніх однолітків-дівчат, 15% серед 11-річних юнаків і 10% серед дівчат того ж віку.

12. Для менших поселень більш характерною була абстинентна поведінка. Ніколи не вживали спиртне до втрати контролю над собою 66% опитаних у селах проти 53% в обласних центрах, про спроби тютюнопаління повідомили 59% респондентів обласних центрів і лише 40% сільської місцевості. Вживали наркотики в своєму житті 1–2 рази або частіше найбільше підлітки обласних центрів (11%), найменше мешканці сіл (3% опитаних).

13. Щонайменш 1–2 рази в житті споживали наркотик більше 10% юнаків і майже 5% дівчат з числа школярів-восьмикласників; з числа десятикласників – більше 15% і 5% відповідно; серед першокурсників ПТУ – близько 35% і 15% відповідно; ВНЗ – 25% і 15%. З тих, хто вживав наркотики, близько половини вживали їх більше 1–2 разів; 40 і більше разів вживали наркотики 3% першокурсників ПТУ, по 1% учнів 8-х, 10-х класів і студентів ВНЗ.

14. Споживачів наркотиків серед хлопців в усіх вікових групах і типах навчальних закладів було у 2–4 рази більше, ніж дівчат.

15. Найбільше вживання наркотиків виявилося на Сході і в Києві, найменше – на Заході.

Отже, очевидно, що процеси поширення куріння, вживання алкоголю і наркотиків у середовищі української учнівської молоді тривають, останніми роками посилюються і захоплюють дедалі більшу частину підлітків обох статей починаючи з дедалі меншого віку, що загалом створює небезпеку формування нездорового покоління, значна частка якого потерпатиме від хімічних залежностей. Становище, що склалося, потребує невідкладного спрямування зусиль і ресурсів на активізацію профілактичних програм, які мають бути невід'ємною частиною навчально-виховного процесу в усіх навчальних закладах країни, охоплення цією роботою всіх учнів/студентів системи освіти в Україні. Допомогти в адаптації відомих у світі програм відповідного змісту до специфіки вітчизняної ситуації можуть рекомендації, наведені нижче.

♦ Рекомендації

Навчальним закладам потрібна системна профілактика куріння та вживання алкоголю, яку доцільно починати з 5–6-го класу або, по можливості, ще раніше, принаймні не пізніше 11-річного віку учнів. Згодом необхідно додавати профілактику вживання наркотиків, а загалом усі напрями роботи з попередження залежностей учнівської молоді від хімічних речовин доцільно активно підтримувати протягом усього часу навчання.

Варто дотримуватися в цій роботі таких підходів, принципів і положень:

– позитивного підходу (не заборона шкідливих звичок і покарання за них, а формування усвідомленого вибору);

– партнерського підходу (спільне з дорослими з'ясування мотивів і причин вживання, механізму виникнення залежностей, надання молоді допомоги у відмові від шкідливих звичок);

– поєднання універсальної (для всіх) профілактики з селективним (для груп ризику) і модифікаційним (для тих, хто зловживає алкоголем, курить, вживає наркотики) втручанням;

– розвіювання хибних уявлень стосовно вживання тютюну, алкоголю та наркотиків;

– підтримки тих, хто не вживає тютюн, алкоголь, наркотики; створення іміджу престижності невживання, авторитету переможців спокуси;

– використання принципу «рівний–рівному», залучення до роботи молодіжних лідерів та осіб, що користуються авторитетом у молоді (політичних діячів, спортсменів, музикантів, співаків тощо);

– довготривалості та нерозривності профілактики із загальним навчально-виховним процесом.

Складовою профілактики доцільно прийняти виховання критичного ставлення до реклами тютюну та алкоголю, роз'яснювання її мотивів і механізмів, прихованих стратегій та замовчуваної інформації, розвіювання міфів та хибних уявлень стосовно вживання тютюну, алкоголю та наркотиків у молодіжному середовищі.

Щодо антиалкогольної профілактики варто акцентувати увагу різних вікових груп на:

– альтернативній щодо реклами інформації стосовно справжніх властивостей пива як алкоголю (так само і слабоалкогольних та інших напоїв, що містять спирт, типу ром-кола, джин-тонік, Longer, Shake, Burn, фірмових слабоалкогольних коктейлів, саморобної суміші соків з алкогольними напоями тощо), якому властиві всі негативні наслідки вживання більш міцних напоїв, у тому числі звикання, пришвидшене формування залежності в молодому віці і стосовно жіночого організму, руйнування фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я, передача залежності в спадок дітям;

– небезпечних дозах алкоголю, підсиленій дії вживання пива та додаткових порцій спиртного у вигляді слабоалкогольних напоїв, індивідуальних особливостях реакції організму на алкоголь, небезпеці станів сп'яніння, його соціальних наслідках і ризиках для здоров'я; небезпечній частоті вживання алкоголю, зокрема, щотижневому режимі (не кажучи вже про щоденний) його споживання, що швидко веде до формування залежності, передусім у молодому віці і прискореними темпами стосовно жіночого організму;

– акцентуванні важливості здорового способу життя та утримання від шкідливих звичок для набуття привабливої зовнішності, доброї фізичної форми, гарного самопочуття, впевненості у собі в середовищі однолітків.

Доцільно якнайширше використовувати методики навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок [5]. *Що стосується конкретно тютюну, алкоголю та інших наркотичних речовин*, то тут важливим і необхідним є оволодіння такими життєвими навичками, як навички спілкування (уміти поінформувати інших про негативні соціальні наслідки вживання шкідливих речовин та його впливи на здоров'я, причини власного утримання; запропонувати невживання у своїй присутності), емпатії (вислуховувати і виявляти розуміння причин, що спонукали співрозмовника до вживання, переконливо запропоновувати цікаві альтернативи), відстоювання інтересів (здобувати підтримку адміністраторів щодо запровадження політики школи, вільної від тютюну, громадських місць, де не курять, не вживають алкоголю тощо), ведення переговорів/відмови (опиратися пропозиціям вживання, не втрачаючи друзів і гідності), міжособистісного спілкування (підтримувати тих, хто намагається відмовитись від шкідливих звичок, висловлювати нетерпимість щодо них у колі друзів у конструктивно-позитивний, необразливий спосіб), прийняття рішень (знаходити надійну інформацію щодо наслідків вживання тютюну, алкоголю, інших наркотичних речовин, оцінювати ці наслідки порівняно з причинами, якими, зазвичай, пояснюють вживання, визначати і пояснювати іншим причини власного утримання, пропонувати альтернативні дії; уміти приймати власні рішення щодо утримання і знаходити цьому підтримку інших), критичного мислення (аналізувати рекламу тютюну й алкоголю, роз'яснювати її механізм психологічного тиску, формулювати контрпропозиції витрачанню грошів на шкідливу продукцію, оцінювати зв'язок вживання шкідливих речовин з досягненням добробуту, заможності, життєвого успіху, налаштовуватися на пошук здорової альтернативи), управління стресом (уміти аналізувати причини стресу; зменшувати дію стресу цілеспрямованими діями – фізичною активністю, аутотренінгом, спілкуванням з тими, хто може підтримати й поліпшити самопочуття).

4.4. СТАТЕВА ПОВЕДІНКА

Аналіз даних цього підрозділу охоплює *сексуальний досвід* опитаних, *вік початку статевих стосунків*, практику *використання контрацептивів, статеву поведінку в середовищі однолітків, вживання алкоголю та/або наркотиків при статевому акті*, що в сукупності дозволяє уявити характер впливу поведінкової складової на статеве здоров'я української учнівської молоді.

♦ Отримані результати

Наявний досвід статевих стосунків. Ще 2–3 десятиліття тому переважна більшість українських юнаків і дівчат, які закінчували середню школу, лише чули про статеві стосунки серед однолітків, а про особисту практику майже не йшлося. Нині ситуація змінилася: у 2006 р. у середньому 21% десятикласників (31% – хлопців; 13% – дівчат), 32% першокурсників ВНЗ (43% – хлопців; 20% – дівчат) і 44% першокурсників ПТНЗ (52% – хлопців; 36% – дівчат) мали власний досвід статевого життя (рис. 4.4.1). Такий досвід мали і 12% восьмикласників (20% – хлопці; 3% – дівчата).

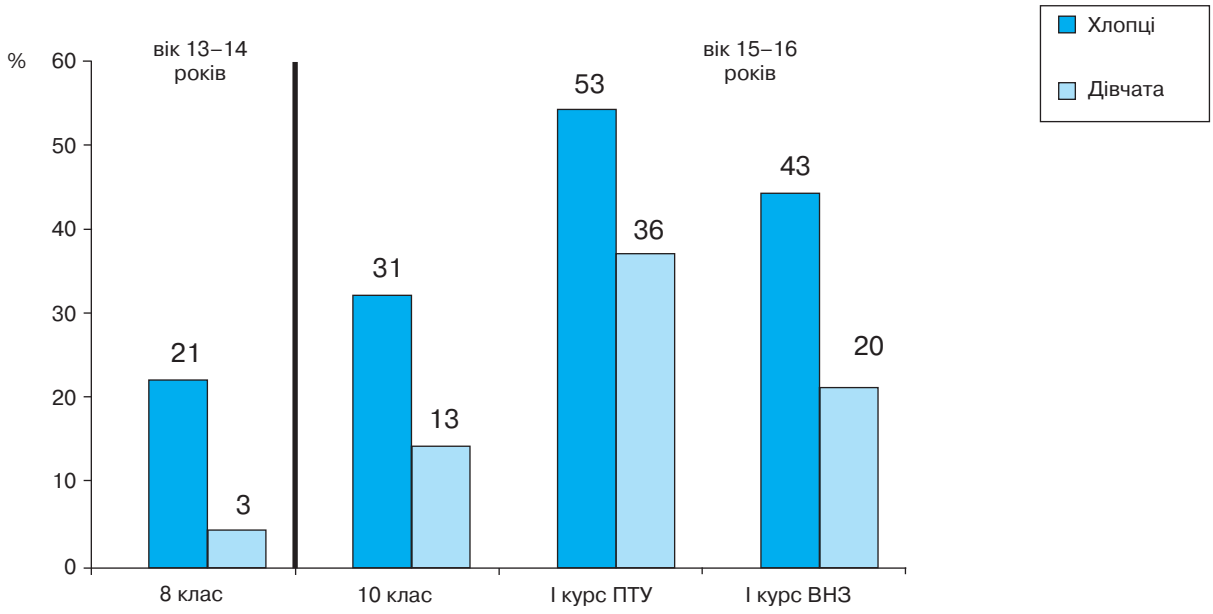


Рис. 4.4.1. Розподіл учнівської молоді віком 13–14 та 15–16 років, яка повідомила, що мала статеві стосунки, за статтю та типом навчального закладу, %

Спостерігалась відмінність залежно від типу поселення: чим воно менше за розміром, тим менше було там опитаних, які мали досвід статевого життя. Те саме стосувалося обізнаності респондентів про наявність частих статевих стосунків у середовищі своїх друзів – найбільше про це повідомили мешканці обласних центрів – 31%, найменше – жителі села – 19% (рис. 4.4.2).

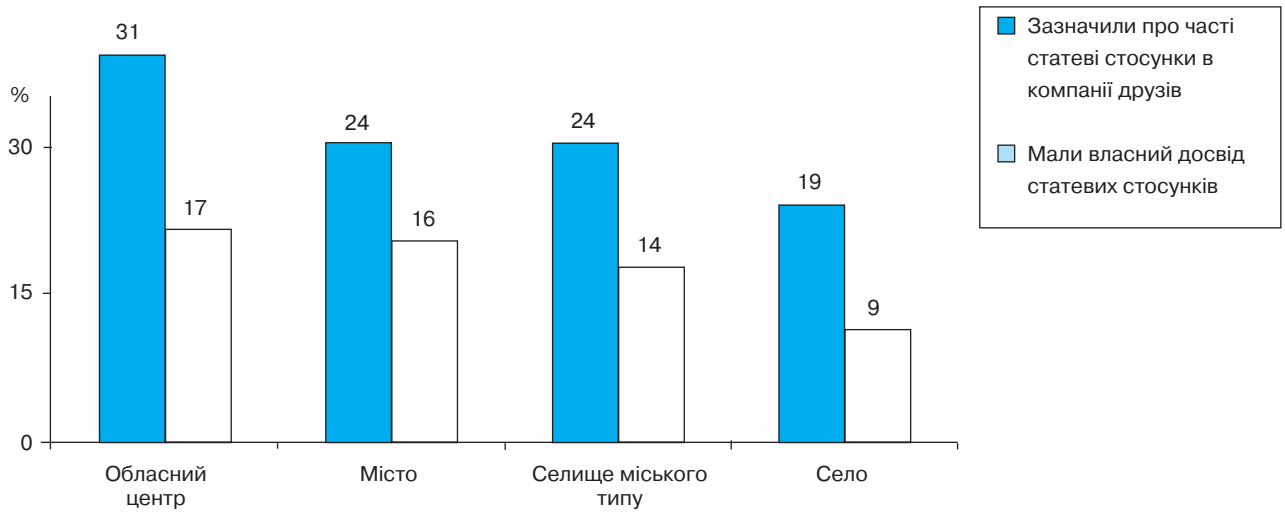


Рис. 4.4.2. Розподіл учнівської молоді за типом поселення щодо власного досвіду статевих стосунків та обізнаності про їх часту наявність у компанії друзів, %

У регіональному аспекті негативне «лідерство» щодо поширеності ранніх статевих стосунків належить Сходу, де 19% респондентів мали відповідний досвід; найменше таких було на Заході – 10%. Стосовно поведінки друзів із свого близького оточення, то найбільше мали статеві стосунки друзі опитаних Києва (16%), найменше – 7% – Заходу (рис. 4.4.3).

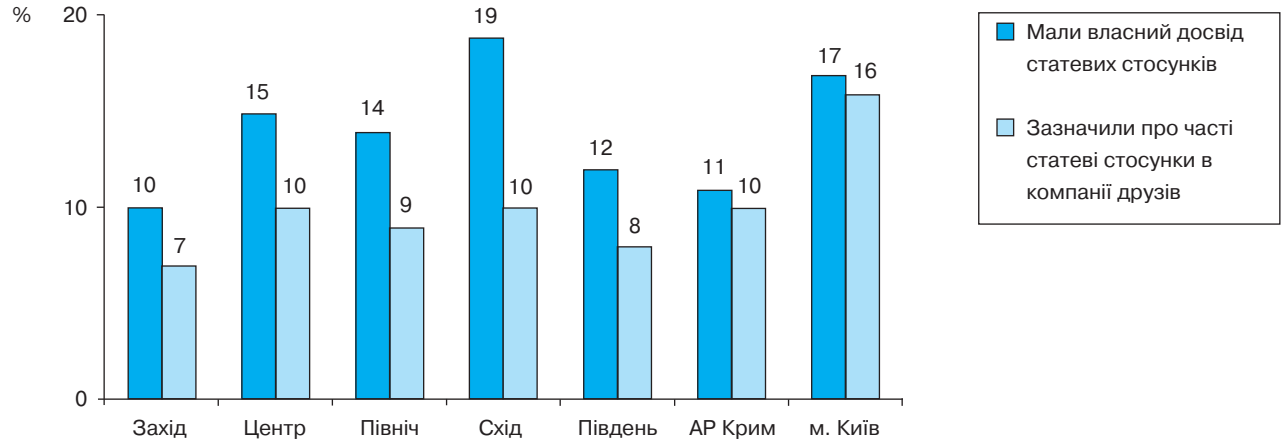


Рис. 4.4.3. Розподіл учнівської молоді за регіоном щодо власного досвіду статевих стосунків та обізнаності про їх часту наявність у компанії друзів, %

Вік початку статевих стосунків. З числа тих, хто повідомив про наявність сексуального досвіду, більшість десятикласників раніше, ніж більшість опитаних студентів, починали статеве життя. Так, 40% юнаків і 50% дівчат серед студентів ВНЗ; 32% юнаків і 42% дівчат серед першокурсників ПТНЗ назвали віком початку свого статевого життя 15 років. А «дебют» статевих контактів серед десятикласників припадав на 14-річний вік для 33% хлопців і 43% дівчат (табл. 4.4.1).

Таблиця 4.4.1

Вік початку статевих стосунків серед 15–16-річних підлітків, які повідомили про їх наявність, %

Вік	10 клас		І курс ПТУ		І курс ВНЗ	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
11 років або раніше	3	–	2	3	7	3
12 років	9	7	8	–	5	3
13 років	21	14	15	3	7	2
14 років	33	43	23	16	23	15
15 років	21	29	32	42	43	50
16 років	9	7	19	36	13	25
Немає відповіді	4	–	1	–	2	2

Загалом у віці 11–14 років починали статеве життя близько двох третин десятикласників (як дівчат, так і хлопців), а серед першокурсників лише менше чверті дівчат і половини юнаків.

Використання контрацептивів. Серед тих, хто мав статеві стосунки, нехтували засобами контрацепції третина дівчат-восьмикласниць, майже чверть десятикласниць, шоста частина першокурсниць ПТНЗ, десята частина першокурсниць ВНЗ. Юнаки ставилися до статевих контактів більш відповідально: не користувались засобами контрацепції менше чверті восьмикласників, десятої частини десятикласників і першокурсників ВНЗ, близько 8% першокурсників ПТНЗ (табл. 4.4.2).

Таблиця 4.4.2

Розподіл учнівської молоді щодо використання засобів контрацепції, за статтю і типом навчального закладу, %

Характеристики опитаних	8 клас		10 клас		І курс ПТУ		І курс ВНЗ	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
Мали статеві стосунки	21	3	32	13	53	36	44	20
У тому числі, – користувалися контрацептивами	16	2	29	10	49	30	40	18
– не користувалися контрацептивами	5	1	3	3	4	6	4	2

З числа засобів контрацепції найчастіше використовувався презерватив – у старшій віковій групі (15–16 років) 80–81% опитаних з числа тих, хто повідомив про наявність статевих стосунків, обирали саме цей запобіжний засіб під час останнього статевого контакту. 10–14% опитаних практикували переривання статевого акту, 4–8% – оральні контрацептиви. Використовувалися й інші засоби контрацепції, які сумарно становили близько 8–20% (сума всіх перевищує 100%, тому що деякі респонденти використовували комбінації протизаплідних засобів).

У середньому, питома вага користування презервативом при останньому статевому акті серед учнівської молоді України у 2006 р. відповідала такій серед підлітків країн Європи та Північної Америки, охоплених проектом HBSC у 2002 р. (рис. 4.4.4).

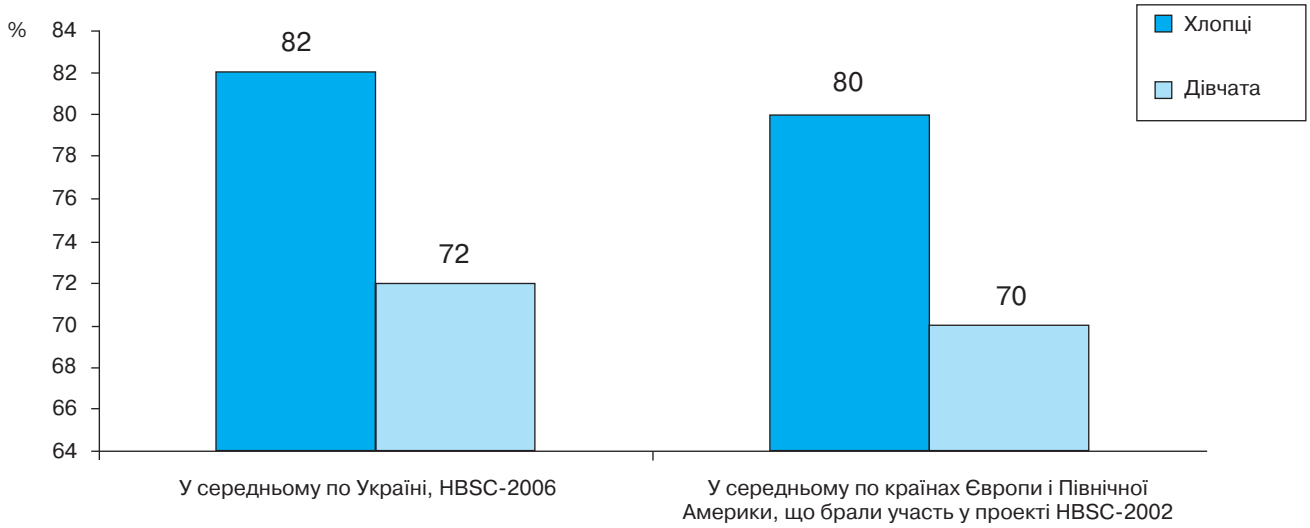


Рис. 4.4.4. Питома вага користування презервативом під час останнього статевого акту серед юнаків і дівчат з числа учнівської молоді віком 15–16 років, що мала статеві контакти *(середні дані за 2006 р. по Україні та за 2002 р. по 36 європейських країнах, США та Канаді***)**

Спостерігалися відмінності щодо користування презервативом у різних статево-вікових групах української молоді. Так, з числа юнаків практикували статеві контакти без презерватива під час останнього статевого акту приблизно шоста частина десятикласників і першокурсників та майже чверть восьмикласників. Серед дівчат відповідного віку ця частка була значно більшою – близько третини першокурсниць і восьмикласниць, майже чверть десятикласниць, які мають досвід статевого життя, не користувалися презервативом під час останнього статевого акту (рис. 4.4.5).

Статева поведінка в середовищі друзів-однолітків. 26–38% юнаків і 33–45% дівчат (залежно від віку і типу навчального закладу) зазначили, що не знають, чи мають більшість друзів у їхній компанії статеві стосунки. Зазначили, що таке трапляється рідко або не трапляється взагалі 14–31% юнаків і 16–39% дівчат. Про те, що більшість членів їхньої компанії практикують статеві контакти інколи, зазначили 13–33% юнаків і 9–25% дівчат, що практикують статеві контакти часто, – 9–18% юнаків і 4–17% дівчат. У всіх статево-вікових групах і типах нав-

чальних закладів юнаки були значно краще дівчат обізнані про наявність статевих контактів серед більшості друзів їхньої компанії (рис. 4.4.6).

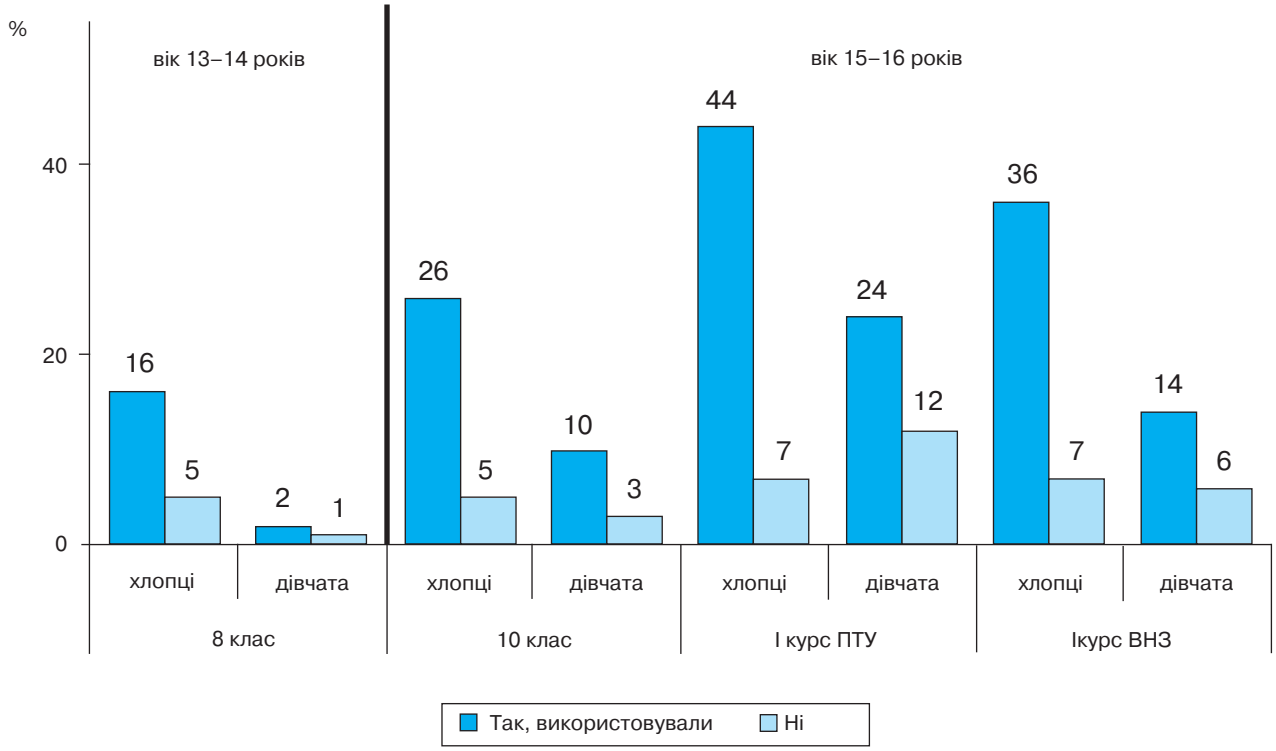


Рис. 4.4.5. Питома вага серед усіх опитаних в кожній статево-віковій групі кожного типу навчального закладу щодо використання презерватива під час останнього статевого акту, %

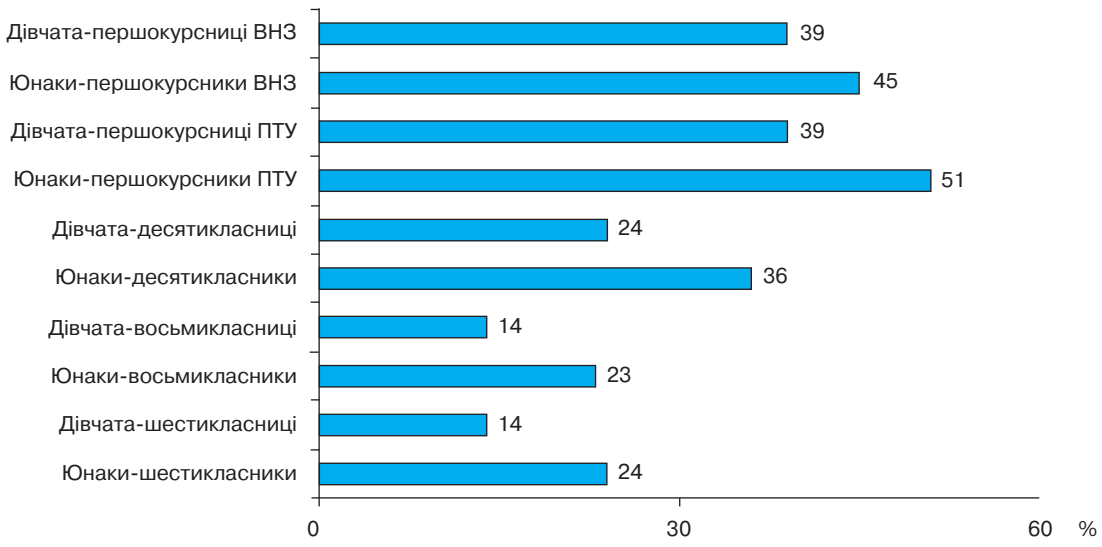


Рис. 4.4.6. Розподіл учнівської молоді щодо знання про статеві контакти (інколи і часто разом) більшості друзів у їхній компанії, за статтю і типом навчального закладу, %

Вживання алкоголю та/або наркотиків при статевому акті було характерне для значної частини опитаних (рис. 4.4.7).

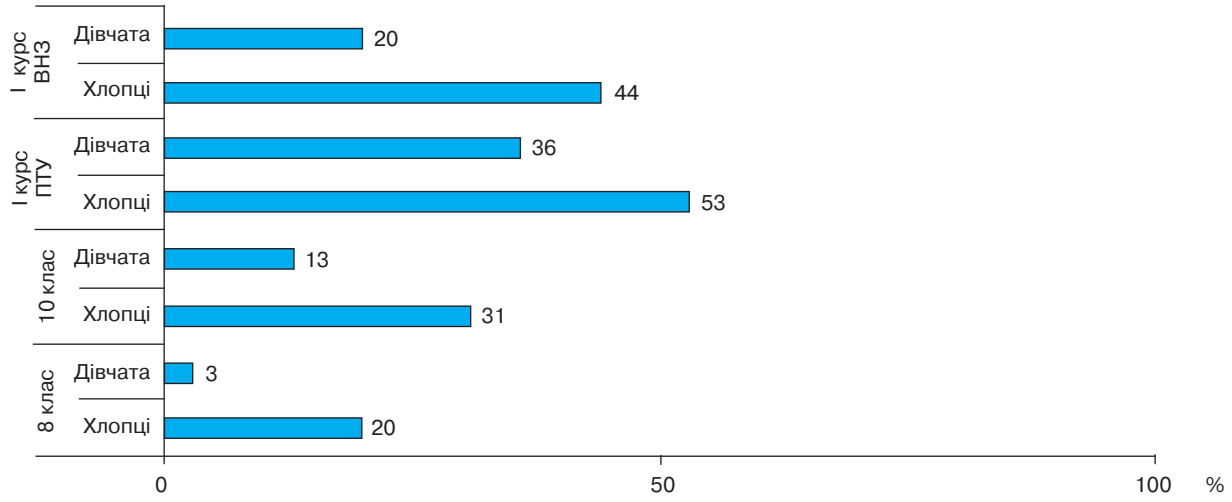


Рис. 4.4.7. Питома вага тих, хто вживав алкоголь та/або наркотики під час останнього статевого акту серед опитаних, які мали досвід статевих стосунків, за статтю і типом навчального закладу, %

Хлопці усіх вікових груп і типів навчальних закладів практикували статеві контакти «під кайфом» значно частіше, ніж дівчата. Якщо серед дівчат так поводилися від 3% восьмикласниць до 36% першокурсниць ПТУ, то серед юнаків відповідні показники становили 20% (восьмикласники) і 53% (першокурсники ПТУ). При цьому серед хлопців-першокурсників ПТУ чисельність тих, хто мав статеві стосунки у стані алкогольного та/або наркотичного сп'яніння, навіть перевищувала кількість тих, хто робив це «на тверезу голову».

♦ Обговорення

Ранній початок статевого життя значною частиною учнівської молоді України став незаперечним фактом – про це яскраво свідчить те, що в середньому більше чверті опитаних учнів 8-х і 10-х класів, першокурсників ПТУ і ВНЗ повідомили про наявність досвіду статевих контактів. До того ж, процес «омолодження» віку початку статевого життя триває – про це свідчить те, що школярі 2006 р. починали статеве життя раніше студентів 2006 р., тобто ще 2–3 роки тому нинішні студенти не мали відповідного досвіду, коли були школярами. Причини цього очевидні: як об'єктивні, пов'язані з акселерацією, так і суб'єктивні, пов'язані з соціально-економічною трансформацією суспільства. Останні, на нашу думку, більш впливовіші, тому що більш раннє фізичне і фізіологічне дозрівання молоді, ніж це спостерігалося до середини XX ст., нині відбувається у несприятливому для формування відповідального ставлення до статевих стосунків соціально-культурному середовищі.

Зокрема, рання статева зрілість, «гормональні бурі», природно детерміновані цим нові бажання і прагнення молодої людини не зустрічають тих культурних

обмежень, які були традиційно притаманні українському суспільству в минулі часи. Навпаки, нині вони потужно стимулюються і провокуються до реалізації в діях усім сучасним укладом суспільного життя. Але поширена нині в культурному середовищі демонстрація сексуальних задоволень, безпечна для дорослих, є небезпечною для молоді, тому що не може сприйматися нею критично через соціальну, моральну, психічну незрілість цього віку. Молода людина не передбачає наслідків своїх дій і не відчуває відповідальності за власну поведінку, часто не усвідомлюючи можливу шкоду для себе та свого друга/подруги. При цьому, в Україні гостроти проблемі додали трансформаційні процеси останніх двох десятиліть, коли поряд з відкритістю та демократизацією суспільства стали «вільнішими» моральні норми й традиції міжстатевого спілкування, незрівнянно зросла доступність джерел еротичної та відверто порнографічної продукції, сучасні інформаційні технології спростили процедури знайомств, бурхливо «розквітла» секс-індустрія. Переживши цей негатив раніше нас, розвинуті західні країни починають повертатись до загальнолюдських ідеалів та стандартів поведінки, утверджуючи релігійні й сімейні цінності, пропагуючи добровільне статеве утримання до шлюбу тощо. Натомість в Україні в силу відомих історичних причин «сексуальна революція» спізнилася і зараз «вирує» на повну силу.

Не сприяє усвідомленим обмеженням статевої активності молоді й традиційна гендерна нерівність, коли дівчина в статевих стосунках частіше не бере на себе провідної ролі, а слідує ініціативі юнака. Можливо саме тому в усіх вікових групах опитаних, стосовно статевих відносин більш «досвідченими» виявились юнаки, причому їх переважання було тим більш істотним, чим меншим був вік респондентів. Незважаючи на те, що фізично статеве дозрівання дівчат відбувається раніше, хлопці зазвичай першими починали статеве життя. Їх частка серед опитаних, які мали сексуальні стосунки, виявилась відповідно на 16–23% (залежно від віку і типу навчального закладу) більшою, ніж дівчат. Якщо навіть врахувати, що дехто з підлітків видавав бажане за реальне, це є досить серйозним фактом на користь цілеспрямованої профілактичної роботи саме з хлопцями.

Хоча абсолютна більшість опитаних у силу юного віку та учнівського статусу найближчим часом не планує народжувати дітей, далеко не всі, хто повідомив про наявність статевих стосунків, користувалися будь-якими засобами запобігання вагітності. Парадоксально, але дівчата, яким небажана вагітність загрожує більшими проблемами, ніж їхнім партнерам, були менш обережними і частіше практикували незахищені статеві контакти. Натомість юнаки виявилися більш відповідальними щодо небажаного батьківства (хоча з віком відповідальність дівчат зростала).

Є позитивним, що більша частина тих, хто має статеві стосунки, практикували використання презерватива, що одночасно дає можливість розв'язати проблему контрацепції та забезпечує профілактику інфекцій, які передаються статевим шляхом, у тому числі ВІЛ-інфекції. Саме презерватив є недорогим, а отже доступним засобом захисту, який практично не має протипоказань до застосування, захищає обох партнерів, не потребує звернення до медичного працівника. Разом з тим, негативним є те, що другим за популярністю серед

учнівської молоді виявився метод контрацепції з досить невисокою надійністю – переривання статевого акту (10–14%), який до того ж не захищає від ризику інфікування.

Простежується певна логіка в тому, що ті, хто мав більше статевої практики, більше користувалися захисними засобами. Наприклад, першокурсники ПТУ, з одного боку, мали більше статевих стосунків, ніж десятикласники та першокурсники ВНЗ, з іншого – більше використовували захисні засоби і були краще обізнані стосовно їх застосування (частіше вживали високоефективні оральні контрацептиви та використовували комбінації протизаплідних засобів, що посилює їх захисну дію).

Оскільки більше половини першокурсників ПТУ і двох третин їхніх однолітків з ВНЗ ще не мали особистої практики статевих контактів, то поінформованість про те, що більшість членів їхньої компанії практикують це хоча б інколи або часто, здатна підштовхнути певну частину студентства до пришвидшення початку статевого життя. Адже прагнення «бути як всі», справляти враження дорослої, досвідченої людини, виборювати в оточенні авторитет та імідж сучасної вільної особистості досить поширені серед учнівської молоді. Отже цей психологічний феномен варто враховувати при організації занять з учнівською молоддю з профілактики небезпечної статевої поведінки.

Хлопці в усіх вікових групах і типах навчальних закладів були значно більш обізнані стосовно наявності у більшості друзів з їхньої компанії статевих стосунків, ніж дівчата. Це важливо, тому що в Україні традиційно саме юнакам, а не дівчатам належить лідерство в організації дозвілля, вони можуть відбирати запрошених у компанію відповідно до наявної інформації щодо ставлення до сексу, ініціювати «загострення приємних відчуттів» від відпочинку за допомогою вживання алкоголю та різних психотропних речовин. Потрібно зазначити, що серед тих першокурсників ПТУ, хто має досвід статевого життя, більше третини дівчат і половини хлопців практикували статеві контакти в нетверезому стані, а часом – і під наркотичним «кайфом». Природно, сп'яніння істотно знижує захисний поріг відчуття небезпеки, що часто веде до статевого акту всупереч бажанню партнера, нехтування захисними засобами, інших негативних наслідків.

З результатів дослідження очевидно, що актуальність виховання культури статевих стосунків для української учнівської молоді набула нині надзвичайної ваги, а навчальні заклади – школи, ПТУ, ВНЗ – являють собою якраз те середовище, де юні жителі країни проводять найбільше свого часу, спілкуються з однолітками протилежної статі. І саме в цьому середовищі найчастіше виникають стимули першого сексуального досвіду, але, одночасно, тут найбільш зручно організовувати профілактично-виховну роботу щодо поширення основ статевої культури, запобігання негативним наслідкам раннього початку статевого життя.

♦ Висновки

1. У віці 15–16 років мали досвід статевого життя більше 20% українських десятикласників, 30% першокурсників ВНЗ, майже 45% першокурсників ПТУ. Більше 10% восьмикласників віком 13–14 років також мали статеві контакти.

2. 25% 13–14-річних і 20% 15–16-річних опитаних з числа тих, хто мав досвід статевих стосунків, під час останнього статевого контакту не користувалися презервативом.

3. «Молодшає» вік початку статевого життя – протягом останніх років для більшості опитаних, які його вели, цей вік знизився з 15 до 14 років.

4. Юнаків з власним досвідом статевого життя більше, ніж їхніх ровесниць-дівчат: серед хлопців-восьмикласників 20%, а серед дівчат – 3%; десятикласників відповідно 31% і 13%; першокурсників ВНЗ – 43% і 20%; ПТУ – 52% і 36%.

5. Під час останнього статевого контакту не користувалися презервативом серед юнаків, які мають досвід статевого життя: більше третини восьмикласників, 20% десятикласників і першокурсників ВНЗ, 15% першокурсників ПТУ. Серед дівчат відповідно третина десятикласниць, більше 40% першокурсниць ВНЗ, половина восьмикласниць і першокурсниць ПТУ.

6. Серед тих, хто мав статеві стосунки, майже кожний третій під час останнього статевого акту вживав алкогольні напої або наркотики.

Отже, показники віку початку і поширеності статевої практики, її особливостей щодо користування захисними засобами і вживання алкоголю та/або наркотиків під час статевих контактів свідчать про небезпечну ситуацію щодо збереження репродуктивного здоров'я української учнівської молоді. Крім того, особлива небезпека пов'язана з високою імовірністю поширення в молодіжному середовищі інфекцій, що передаються статевим шляхом, і гостроти цій проблемі додає ще й епідемічна ситуація стосовно ВІЛ/СНІД в Україні (поінформованості молоді з цієї тематики окремо присвячений розділ 5 цього звіту). Очевидно, потрібна значна інформаційно-просвітницька і навчально-виховна робота з підвищення безпеки статевих стосунків відповідно до необхідності реалізації в навчальних закладах ідей і принципів здорового способу життя.

♦ Рекомендації

Поширеність практики раннього статевого життя в середовищі учнівської молоді України в силу природного в цьому віці браку соціальної зрілості і життєвого досвіду зумовлює потребу в цілеспрямованій навчально-виховній роботі, метою якої має бути формування культури статевих стосунків, безпечної статевої поведінки, запобігання небажаній вагітності та захворюванням на інфекції, що передаються статевим шляхом. *При організації такої роботи в навчальному закладі варто звертати особливу увагу на такі положення:*

– першочергової і найбільш наступальної профілактичної роботи потребують такі цільові аудиторії: студенти ПТНЗ (порівняно з школярами і студентами ВНЗ); юнаки (порівняно з дівчатами відповідного віку); школярі у віці, що передує переходу до 8-го класу (близько 13–14 років);

– особливого підходу вимагає небезпечна для оточення поведінка частини учнівської молоді (20–25% тих, хто мав статеві контакти), яка під час статевих актів не користується презервативом. Паралельно із заходами, сфокусованими на цю групу, доцільно спрямовувати втручання на найближче оточення, акцентувати небезпеку близьких стосунків з тими, хто практикує незахищені статеві контакти;

– потребує спеціальних зусиль формування усвідомлення дівчатами і юнаками необхідності використання презерватива як для запобігання небажаній вагітності, так і для запобігання захворюванням. Доцільно запроваджувати

практичні заняття (окремо для дівчат і юнаків) з прищеплення навичок користування цим засобом;

– необхідна дохідлива і переконлива інформація щодо всіх методів контрацепції та захисту з порівняльним аналізом вад і переваг кожного; альтернативних форм сексуальної активності; небезпеки значної кількості партнерів та статевих стосунків у стані сп'яніння;

– ідеологію профілактики варто ґрунтувати на вихованні таких життєвих цінностей, як формування стійкої позиції стосовно виключно власного вибору часу початку статевого життя; готовності до шлюбу з розумінням значимості статевої культури для гармонійного подружнього життя; спілкування дівчат і хлопців як рівноправних партнерів, котрі усвідомлюють відповідальність за здоров'я одне одного й майбутніх дітей.

У практиці профілактичної роботи з виховання культури і безпеки статевих стосунків, збереження репродуктивного здоров'я, захисту від ВІЛ/СНІД та інших інфекцій доцільно якнайширше використовувати методики навчання на засадах розвитку життєвих навичок [5], зокрема:

– з групи комунікаційних та міжособистісного спілкування: вербальне і невербальне спілкування, ведення переговорів, відмови, відстоювання інтересів (уміння переконливо обговорювати проблеми статевих контактів, їх ризикованості, небажання в них вступати, уміння відмовитись від статевого акту, аргументувати доцільність статевого утримання чи необхідність використання презерватива);

– з групи навичок прийняття рішень та критичного мислення: навички збирання, аналізу інформації, оцінювання можливих наслідків дій (уміти знаходити надійні джерела інформації з анатомії та фізіології людини, статевої зрілості, зачаття й вагітності, контрацепції; аналізувати потенційні наслідки статевих стосунків, критично оцінювати міфи і помилкові твердження щодо ВІЛ/СНІД, контрацептивів, гендерних ролей, поширюваних через ЗМІ взірців будови тіла, статевої поведінки);

– з групи навичок розв'язання проблем та самоорганізації: навички підсилення впевненості у собі та здатності контролювати ситуації, брати на себе відповідальність, щоб змінити ситуацію, діяти інакше; управління почуттями і стресом (уміти знаходити послуги з питань статевого і репродуктивного здоров'я, зокрема з контрацепції, користування презервативом, запобігання ВІЛ, небажаній вагітності; уміти протистояти сексуальному насильству, експлуатації і дискримінації; бути здатним відстоювати власні цінності в ситуаціях тиску з боку оточення тощо).

Специфіка роботи з формування культури статевих стосунків учнівської молоді передбачає особливу роль педагога – вона вимагає від того, хто навчає, не лише доброго знання предмета і володіння сучасними тренінговими методиками[1], а й значної педагогічної майстерності: уміння завоювати довіру аудиторії, навчати без надмірної дидактичності, дотримуватися етичних та естетичних норм тощо. За іншого підходу можна, скоріш, зашкодити молоді й дискредитувати саму ідею виховання статевої культури в навчальному закладі.

---

[1] На допомогу фахівцям з питань формування здорового способу життя в молодіжному середовищі Українським інститутом соціальних досліджень було підготовлено 2004 р. спеціальні видання, в якому розкриваються сучасні технології і методи проведення тренінгів [17] та розроблено змістовну частину тренінгів з формування статевої культури молоді [18].

4.5. ОБРАЗИ І НАСИЛЬСТВО

Аналіз даних цього підрозділу охоплює ***прояви психічного та фізичного насильства. Прояви психічного насильства*** характеризувалися оцінками опитаних стосовно поширеності явища *ображання*; ***фізичного насильства*** – поширеності бійок у середовищі учнівської молоді.

♦ Отримані результати

Стосовно *образ*: у середньому близько 57% респондентів повідомили, що протягом останніх двох місяців перед опитуванням брали участь в ображанні учнів/студентів свого навчального закладу; у той же час потерпали від образ 47% опитаних.

Найбільш численна група опитаних – приблизно 43% – протягом останніх двох місяців перед опитуванням узагалі не брали участі в ображанні інших. Близько 35% брали участь у подібних діях, але не частіше ніж раз на місяць. Кількість дівчат і юнаків у цих групах була практично однакова.

Разом з тим виявилася частка достатньо агресивних респондентів, які за аналогічний період брали участь в ображанні інших 2–4 рази на місяць, при цьому з віком їх частка збільшувалася від 11 до 14%. У цій групі кількість юнаків уже була дещо більшою, ніж кількість дівчат. А найбільше переважання хлопців виявилося в найагресивнішій групі молоді – це ті, хто протягом останніх двох місяців брав участь в ображанні інших декілька разів на тиждень (рис. 4.5.1).

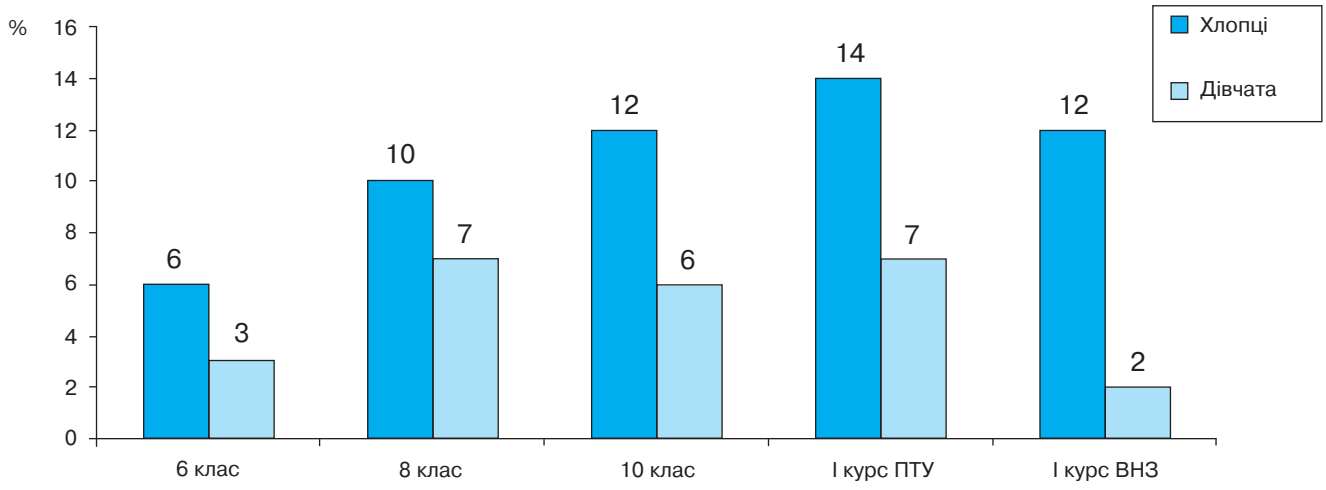


Рис. 4.5.1. Розподіл за статтю і типом навчального закладу респондентів, які протягом останніх двох місяців брали участь в ображанні інших декілька разів на тиждень, %

З віком статева різниця (тобто переважання агресивності юнаків порівняно з дівчатами) збільшувалася: якщо у 6-х і 8-х класах вона становила 3%, то в 10-х класах – 6%, у ПТНЗ – 7%, у ВНЗ – 10%. Віковий «стрибок» зростання цієї різниці припадав на період між 6-м і 8-м класами: якщо середня кількість

шестикласників обох статей, які протягом останніх двох місяців брали участь в ображанні інших декілька разів на тиждень, становила 4% їхньої загальної кількості, то у 8 класі таких було вже 8% і це число далі істотно не збільшувалося (ВНЗ – 7%, 10 клас – 8%, ПТНЗ – 11%).

Частка тих, кого не ображали, постійно збільшувалася протягом навчання (6 клас – 44%, 8 клас – 46%, ПТУ і 10 клас – 57% і 58%, ВНЗ – 61%); відповідно, з віком зменшувалася частка тих, кого ображали.

Але водночас, з віком збільшувалася й частка тих, хто ображав. Виняток з цієї вікової закономірності становили лише дівчата віком 15–16 років, яких серед тих, хто ображав, виявилося на 6% менше, ніж дівчат віком 13–14 років (рис. 4.5.2).

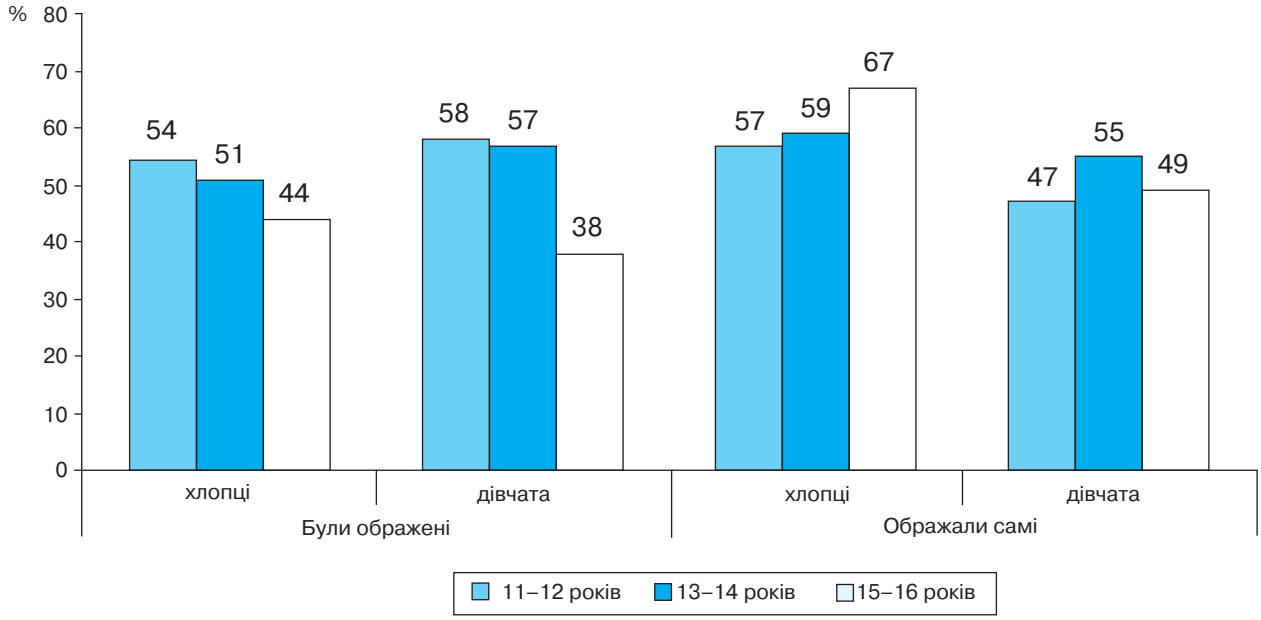


Рис. 4.5.2. Співвідношення тих, хто ображав, і тих, кого ображали, серед дівчат і юнаків різного віку, %

Стосовно *бійок*: за рік, що передував опитуванню, потрапляли в бійку по 49% учнів 6-го класу і першокурсників ПТУ, по 44% учнів 8-го класу і першокурсників ВНЗ, 34% учнів 10-го класу. Тобто, з віком зменшення частки тих, хто вирішує конфлікти силою, відбувалося лише під час навчання в школі: у 8-му класі частка «бійців» на 5% менше, ніж у 6-му; у 10-му на 10% менше, ніж у 8-му. А після школи ця частка знов зростала (у першокурсників ВНЗ до рівня 8-го класу, ПТУ – 6-го класу). Важливим фактором є частота випадків: раз на рік (як це трапляється, залежно від віку і типу навчального закладу, з 14–19% опитаних відповідно): один раз можна потрапити в бійку за якимось випадковим збігом обставин, а два і більше разів (на це вказали 18 і 32% опитаних) засвідчують не випадковість конфліктів. Юнаки, незалежно від типу навчального закладу, істотно переважали дівчат у кожній віковій групі (табл. 4.5.1).

Таблиця 4.5.1

Частота потрапляння в бійку за останній рік, за статтю і типом навчального закладу, %

Кількість разів	6 клас		8 клас		10 клас		І курс ПТУ		І курс ВНЗ	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
1	24	14	21	12	19	9	18	12	26	11
2–3 (сума відповідей)	46	12	41	9	30	7	47	15	41	7

Якщо частка дівчат, які билися раз на рік, завжди (за винятком ПТУ) була більшою, ніж тих, хто потрапляв у бійки частіше, і ці частки чисельно мало відрізнялися, то у юнаків частка хлопців – неодноразових «бійців» – в усіх вікових групах і типах навчальних закладів перевищувала частку тих, хто брав участь у бійці лише раз протягом року, і найбільша різниця сягала майже 30% (хлопці – першокурсники ПТУ).

Серед юнаків виокремлювалася група тих, хто бився протягом року щонайменше тричі (рис. 4.5.3).

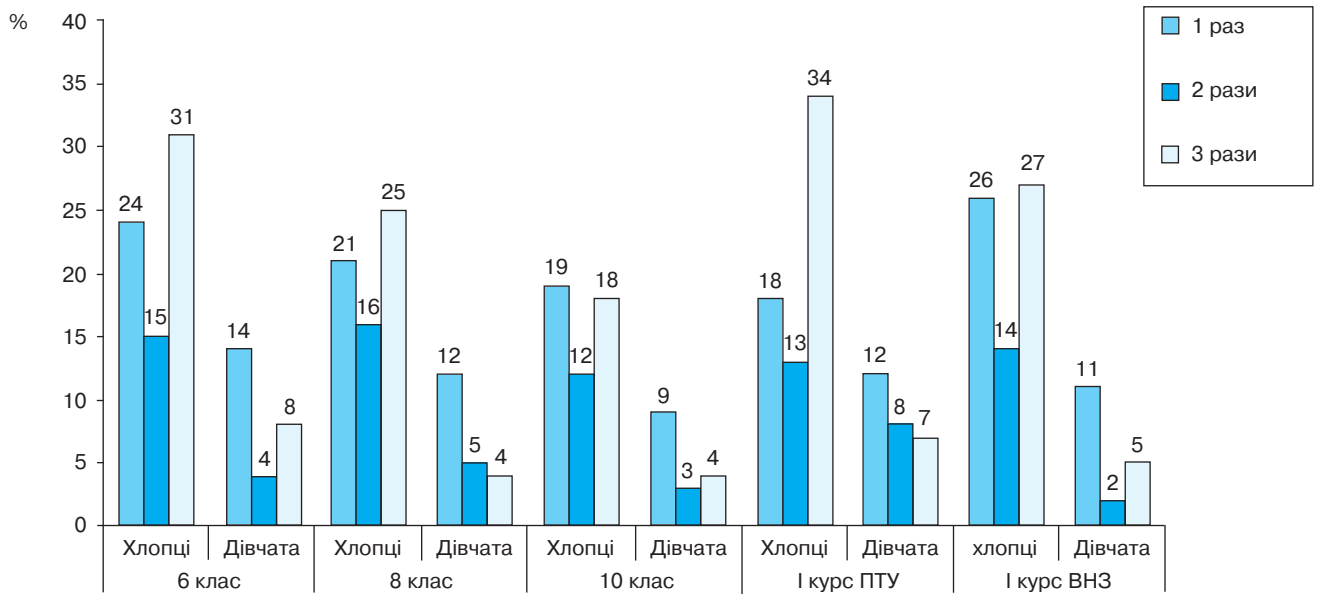


Рис. 4.5.3. Розподіл учнівської молоді за частотою потрапляння в бійку за статтю і типом навчального закладу, %

Обговорення

У проблемі психічного і фізичного насильства, серед молоді, що навчається, привертає увагу та обставина, що ображених виявилося на 10% менше, ніж тих, хто їх ображає. Це означає можливість існування кількох варіантів, за яких подібні дії відбуваються. Перший – часто одну особу ображають кілька осіб, і в ролі «жертви» молода людина перебуває випадково, «знеособлено». Другий – у навчальному закладі існує певна, досить постійна за складом категорія учнів/студентів (їх завжди меншість), яку представники більшості ображають постійно. Приводами можуть бути будь-які відмінності від усередненого особистісного типу учня/студента даного закладу – раса, національність, релігія, місце родини в соціальній ієрархії, рівень матеріальної забезпеченості, особливості зовнішності, фізичного розвитку, культурні відмінності (уподобання в їжі, одязі, мистецтві тощо). Причини в цьому випадку закорінені в потребі вивільнити агресивні почуття, яку не в змозі стримати і обмежити особи з браком моралі, виховання, загальної культури. На практиці, зазвичай, мають місце обидва варіанти по окремості й різні їх поєднання – «агресори» і «жертви» можуть потрапляти в ці ролі випадково, з конкретних об'єктивних причин або безпричинно, в силу «розваги», поганої звички; й ті й інші можуть перебувати під час події поодинці або в складі групи.

Небезпека образ і насильства для фізичного і психічного розвитку особистості існує не лише для тих, кого ображають, а й для «агресорів». Так, коли більшість ображає меншість, небезпека для «жертви» полягає в тому, що унеможливлює ефективний опір «супротивнику» через його чисельну перевагу. Це, по-перше, значно посилює відчуття образи, по-друге – формує стереотип безсилля перед злом, переконання, що воно завжди сильніше, що боротися і перемагати зло неможливо. У тих, хто ображає, колективні дії зменшують відчуття вини і страху відповідальності кожного окремого «агресора» (феномен колективної відповідальності, коли винні, начебто, всі, але вкрай важко визначити одного справжнього винуватця або це взагалі неможливо). Отже, за відсутності цілеспрямованої педагогічної роботи щодо попередження і обмеження випадків образ і насильства в середовищі учнівської молоді, навчальний заклад мимоволі може продукувати випуск у світ як осіб із сформованою психологією жертви, так і з психологією агресивності, звичної безкарності, безвідповідальності за зло, заподіяне іншим.

Те, що у 8-х класах було зафіксовано значне збільшення порівняно з 6-ми класами частки дуже агресивних (тих, хто протягом останніх двох місяців брав участь в ображанні інших декілька разів на тиждень), і те, що далі з дорослішанням ця частка практично залишалася незмінною, вказує на певну вікову закономірність. Вона полягає в тому, що небезпечно-агресивна група молоді чисельно формується в основному у віковому проміжку між 11–12 роками та 13–14 роками, а потім вона вже суттєво не збільшується, але й не зменшується. Це означає, що запроваджувати цілеспрямовану роботу з обмеження проявів насильства у середовищі української учнівської молоді доцільно з початкових класів, принаймні не пізніше 6-го класу. Починати цю роботу пізніше навряд чи було б ефективно – видається мало реальним істотно зменшити майже 10-відсоткову в кожній

віковій групі старше 6-го класу стабільну частку учнів/студентів з явною схильністю до агресії. А продовжувати з дорослішанням таку роботу, очевидно, є сенс – можна розраховувати на її позитивне сприйняття більшістю молоді, що навчається. Адже вікова соціалізація сама по собі сприяє засвоєнню цивілізаційних норм, що підтверджується тим, що частка тих, кого не ображали, з віком зменшувалась.

Узагалі стосовно проблеми насильства потрібно враховувати, що, згідно з положенням вікової психології, почуття особистої безпеки і захищеності в дитинстві, підлітковому і молодому віці є найпотужнішим чинником формування доброго психічного здоров'я на все подальше життя. І навпаки, приниження особистості, яка ще формується, образи і знущання спричиняють глибокі фізичні і моральні страждання, травми, буває, стають причинами самогубства. Адже в цьому віці ще немає досвіду і навичок попередження проявів фізичного і психічного насильства, уникнення небезпечних і конфліктних ситуацій, опору тискові з боку однолітків і старших. Психічні травми молоді призводять до проблем у дорослому житті (самотність, труднощі міжособистісного спілкування, формування відносин, соціальних зв'язків тощо), згубно впливаючи на самореалізацію особистості того, хто був у ролі жертви. З іншого боку, звичка до насильства деформує і психіку того, хто виступає в ролі агресора. Звідси витоки майбутньої асоціальної поведінки, конфліктів з оточенням, порушень закону. Отже, насильство і образи значно шкодять фізичному і психічному здоров'ю учнів/студентів як під час навчання, негативно впливаючи на їхню успішність і моральну атмосферу навчального закладу, так і в перспективі, зменшуючи стартові можливості набуття гідного місця в суспільстві. Оскільки в середовищі української учнівської молоді насильство, образи досить поширені, а «левова частка» конфліктів зароджується саме в навчальному закладі, не приділяти належної уваги цій тематиці було б необачливо. Зважаючи на те, що навчанням у школі, ПТУ, ВНЗ охоплена абсолютна більшість дітей і молоді України, саме тут можна найбільш ефективно організувати навчально-виховну роботу щодо попередження насильства над особистістю, виховання толерантного ставлення до однолітків, прищеплення навичок цивілізованого розв'язання суперечностей і конфліктів.

♦ Висновки

1. Близько 30–50% опитаних щонайменше раз на рік брали участь у бійках, близько 40–60% не менше одного разу на 2 місяці потерпали від образ або ображали інших учнів/студентів свого закладу.

2. Частка опитаних, для яких було звичайним брати участь в ображанні інших декілька разів на тиждень, стрибкоподібно зростала після 6-го класу (з менш ніж 5% серед 11–12-річних до 10% 15–16-річних); серед них суттєво переважали юнаки, і з віком статева різниця ставала дедалі більшою.

3. З віком збільшувалася частка тих, кого не ображали (від 6-го класу до І курсу ВНЗ – з майже 45% до понад 60%), відповідно зменшувалася частка тих, кого ображали; але водночас збільшувалася й частка тих, хто ображав.

4. За останній рік брали участь у бійках близько половини шестикласників і першокурсників ПТУ, 45% восьмикласників і першокурсників ВНЗ, більше

третини десятикласників. Частка «бійців» зменшувалася з віком, але лише під час навчання в школі. Потім вона знов зростала (у першокурсників ВНЗ до рівня 8-го класу, ПТУ – 6-го класу).

5. Один раз за останній рік потрапляли в бійку близько 15–20% опитаних (залежно від їхнього віку і типу навчального закладу). Два і більше разів билися близько 20–30%. Юнаки цієї групи кожного віку істотно переважали дівчат, незалежно від типу навчального закладу.

6. Серед юнаків було 20–35%, які билися протягом року щонайменше тричі (їх чисельність у 1,5–2,5 разу перевищує кількість однолітків, які билися двічі). Близько 5–10% дівчат також відзначилися аналогічною поведінкою.

Отже, отримані результати свідчать, що явища образ і насильства в середовищі української учнівської молоді значно поширені – переважна більшість учнів/студентів у різних формах стикається з ними за час перебування в навчальних закладах. *Очевидно, що за відсутності цілеспрямованої педагогічної роботи щодо попередження і обмеження випадків образ і насильства в учнівському середовищі, навчальні заклади країни мимоволі можуть продукувати випуск у світ як осіб із сформованою психологією жертви, так і з психологією агресивності, звичної безкарності, безвідповідальності за зло, заподіяне іншим.* Тому конче потрібна відповідна профілактична робота, організовувати яку в навчальних закладах доцільно з урахуванням наведених нижче рекомендацій.

♦ Рекомендації

Важливою складовою створення дружнього до учня/студента шкільного середовища має бути профілактична робота щодо попередження фізичного і психічного насильства[1]***, формування толерантного ставлення до оточення, прищеплення навичок ненасильницького розв'язання конфліктів, яка може бути сфокусована на таких темах:***

– шкода фізичному і психічному здоров'ю «жертв» образ і бійок, психічному здоров'ю «агресорів» – ініціаторів і учасників образ і бійок;

– негативний вплив насильства і травмування на процес і результати навчання та на можливості «жертв» і «агресорів» щодо набуття в дорослому житті достойного місця в суспільній ієрархії;

– розвиток особистості через формування здатності об'єктивно оцінювати власні вчинки, контролювати поведінку, адекватно сприймати інших людей.

Починати роботу з попередження насильства варто з початкових класів, використовуючи здобутки підліткової психології і конфліктології, сучасні освітні стратегії досягнення безпеки середовища в навчальних

[1] На допомогу фахівцям з питань формування здорового способу життя в молодіжному середовищі Українським інститутом соціальних досліджень було 2005 року підготовлено окреме видання, яке містить прості діагностичні тести і рекомендації щодо практичної психологічної допомоги дітям і молоді у збереженні психічного здоров'я [19].

закладах, методи і засоби соціально-психологічних тренінгів. Є сенс сконцентрувати особливу увагу на тих підлітках та їх групах, які:

– беруть участь в ображанні інших декілька разів на тиждень;
– беруть участь в ображанні інших у складі групи «агресорів»;
– постійно перебувають у ролі «жертви»;
– беруть участь у бійках частіше разу на рік.

У практиці профілактичної роботи доцільно якнайширше використовувати методики навчання на засадах розвитку життєвих навичок *[5]*, зокрема, стосовно насильства, важливим і необхідним є оволодіння такими життєвими навичками з групи комунікаційних та міжособистісного спілкування: уміти чітко і спокійно заявити свою позицію, вислухати кілька точок зору, комунікувати позитивні ідеї, не звинувачувати інших, втручатися і відвертати інших від ескалації конфлікту, брати участь у заходах, що пропагують ненасильницьку поведінку, приєднуватися, підтримувати та інформувати інших щодо діяльності на підтримку ненасильства, не підтримувати кіно- та відеофільми й телепередачі та відеоігри з елементами насильства; з групи навичок прийняття рішень та критичного мислення: розуміти ролі нападника, жертви та стороннього, уміти визначати та уникати ситуацій конфлікту, оцінювати рішення з елементами насильства, що здаються успішними, як пропаговані ЗМІ, так і поза ними, аналізувати власні стереотипи, переконання та риси на підтримку насильства, допомагати у зменшенні упередженості й підвищенні толерантності до розмаїття; з групи навичок розв'язання проблем та самоорганізації: уміти визначати та реалізовувати мирні засоби розв'язання конфлікту, опиратися тискові однолітків і дорослих щодо насильницької поведінки тощо.

5. ПОІНФОРМОВАНІСТЬ ПІДЛІТКІВ ЩОДО ПИТАНЬ ВІЛ/СНІД

Аналіз даних цього розділу охоплює такі складові обізнаності молоді з питань ВІЛ/СНІДУ: ***загальні уявлення про захворювання, конкретні знання шляхів передачі інфекції, захист від інфікування***, а також ***джерела інформування***, що в сукупності дозволяє охарактеризувати поінформованість опитаних і уявити можливі шляхи її посилення. Важливість засвоєння правильних знань з цієї тематики пов'язана ще й з особливостями статевої поведінки української учнівської молоді («омолодженням» віку початку статевого життя, поширеністю статевої практики в різних статево-вікових групах і типах навчальних закладів, поведінкою щодо користування захисними засобами, вживання алкоголю та/або наркотиків під час статевих контактів тощо), розглянутими в підрозділі 4.4 цього звіту.

♦ Отримані результати

Загальні уявлення про захворювання на ВІЛ/СНІД характеризувалися розумінням його *природи, можливості протікання тривалий час без зовнішніх проявів та істотних обмежень життєдіяльності, зв'язку між ризиком інфікування та практикою статевих стосунків.*

На загал абсолютна більшість респондентів (найменше – 93% серед восьмикласників, найбільше – 98% серед першокурсників ВНЗ[1]) чули про існування такої проблеми, як ВІЛ/СНІД. Майже 90% усіх опитаних були правильно обізнані про *вірусну природу* захворювання, і лише близько 10% не знали цього. Найбільше (12%) таких було серед восьмикласників, найменше (7%) серед першокурсників ВНЗ. Ці опитані думали, що ВІЛ/СНІД являє собою якусь бактерію, мікроб, рак (пухлину), щось інше або взагалі не могли дати відповіді стосовно природи інфекції.

Від 37% восьмикласників до 22% першокурсників ВНЗ вважали, що ВІЛ-інфікована людина не може *виглядати здоровою*. Від 24% восьмикласників до 10% першокурсників ВНЗ вважали, що ВІЛ-інфікована людина не може *ходити до навчального закладу, на вечірки* (26% і 15% відповідно); не спроможна *займатися спортом* (19% і 10% відповідно).

Близько половини всіх респондентів вважали, що можна знизити ризик передачі ВІЛ-інфекції, якщо мати *статеві стосунки з одним постійним партнером* (юнаки були дещо більш упевнені в цьому, ніж дівчата). Але п'ята частина опитаних не вірили, що постійність стосунків зменшує ризик. Упевненість у тому, що статеві контакти з постійним партнером зменшують ризик інфікування, була значно більшою у тих, хто вже мав досвід статевих стосунків. Також серед них було найменше тих, хто не мав певної думки з цього питання (табл. 5.1).

---

[1] Запитання з тематики цього розділу ставилися учням 8-х, 10-х класів, першокурсникам ПТУ, ВНЗ, і в багатьох випадках групи восьмикласників та першокурсників ВНЗ виявилися полярними за обізнаністю, а групи десятикласників та першокурсників ПТУ займали проміжні місця між двома першими групами. У таких випадках наведені лише полярні дані груп восьмикласників та першокурсників ВНЗ.

Таблиця 5.1

Розподіл відповідей щодо можливості зменшення ризику інфікування ВІЛ через обмеження статевих контактів одним постійним партнером, залежно від наявного статевого досвіду, %

Варіанти відповідей	Наявний досвід статевих стосунків	
	Мали статеві стосунки	Не мали статеві стосунки
Можна зменшити ризик	64	48
Не можна зменшити ризик	17	19
Важко відповісти	19	33

Стосовно ***джерел, з яких опитані отримували інформацію про ВІЛ/СНІД***, то близько 80% восьмикласників і першокурсників ПТУ, 90% десятикласників і студентів ВНЗ відзначили, що інформацію про ВІЛ/СНІД їм надавали в навчальному закладі. Основним джерелом інформування були вчителі – так зазначили 71% опитаних (рис. 5.1).

Другим за поширеністю серед української учнівської молоді джерелом інформації про ВІЛ/СНІД виявилося телебачення – про це повідомили 60% респондентів. Найменш значущими серед електронних ЗМІ джерелами інформації про ВІЛ/СНІД були радіопередачі (18%) та інтернет-сторінки (13%).

Через періодичні видання друкованих ЗМІ було інформовано: через газети – 41% опитаних, журнали – 34%.

Приблизно такими ж за поширеністю джерелами інформації були батьки (39%), а від інших членів родини, зокрема старших братів або сестер, отримували інформацію лише 11% опитаних. Натомість більше інформації надходило від друзів – однокласників, однолітків (32%).

Інші, не наведені у цьому переліку джерела інформації виявилися зовсім малозначними – 4%.

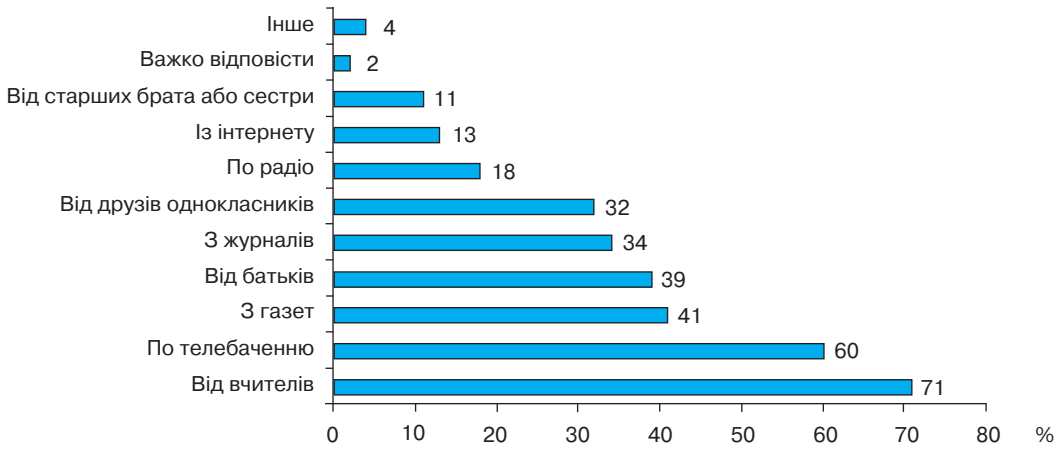


Рис. 5.1. Розподіл учнівської молоді, яка чула про ВІЛ/СНІД, за джерелом інформації, %

Стосовно ***знань шляхів передачі ВІЛ-інфекції***, практично в усіх випадках десятикласники давали більше правильних відповідей, ніж восьмикласники і студенти ПТУ, інколи знали навіть більше, ніж студенти ВНЗ, хоча загалом обізнаність останніх була найкращою (табл. 5.2).

Таблиця 5.2

Розподіл учнівської молоді за типом навчального закладу щодо правильності знань про шляхи передачі ВІЛ-інфекції, %*

Частка правильних відповідей				Реальні і міфічні шляхи передачі	Частка неправильних відповідей			
8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ		8 клас	10 клас	І курс ПТУ	І курс ВНЗ
Реальні								
87	91	89	93	Статевий контакт без презерватива	3	4	4	2
75	84	80	87	Використання спільної голки для ін'єкційного вживання наркотиків	7	6	5	6
74	82	75	83	Переливання крові	9	9	10	9
Міфічні								
35	36	35	35	Укус комара	36	39	35	43
43	52	35	49	Куріння однієї сигарети на двох або більше людей	24	21	19	20
47	58	54	63	Кашель	23	18	20	16
58	66	63	71	Поцілунок	22	18	20	16
50	53	52	61	Користування однією постільною білизною, рушником, мочалкою, милом	21	21	18	16
53	64	53	65	Користування однією чашкою	16	12	14	11
53	57	53	64	Лазня, сауна, басейн	12	12	15	9
60	64	60	69	Купання в одній і тій ж воді	12	12	13	9
62	73	65	75	Вдихання одного й того ж повітря	10	8	10	8
60	62	63	70	Користування одним туалетним сидінням	10	9	9	10
53	63	57	67	Тимчасове ношення чужого одягу	9	8	6	6
80	86	82	91	Міцні обійми, дружнє рукостискання	4	3	4	2

* Сума правильних і неправильних відповідей учнів/студентів кожного типу навчального закладу становить менше 100%, тому що частина опитаних обирали варіант відповіді «не знаю».

Серед усіх опитаних найбільше правильних відповідей було щодо таких шляхів, як практика статевих контактів без презерватива (87–93%); міцні обійми, дружнє рукостискання (80–91%); використання однієї голки для ін'єкційного вживання наркотиків на двох або більше людей (75–87%); зараження через переливання крові (74–83%). Як правило, обізнаність дівчат щодо цих шляхів була вищою, ніж у юнаків.

Стосовно інших шляхів передачі правильні відповіді давали в середньому лише близько 60% опитаних.

Найменше правильних відповідей було щодо укусів комарів: про неможливість зараження цим шляхом знали лише трохи більше третини респондентів, і це єдиний випадок, коли правильних відповідей виявилося менше, ніж неправильних.

Залежно від віку і типу навчального закладу, 19–24% опитаних думали, що інфікуватися можна через куріння однієї сигарети на двох або більше людей; 16–23% – через поцілунки, кашель, спальну білизну та предмети особистої гігієни; 9–15% – через басейн, сауну, спільне купання в одній воді.

Певна частка опитаних (8–10%) думали, що можна інфікуватися на ВІЛ через вдихання одного повітря, використання одного туалетного сидіння, тимчасове ношення одягу іншої людини (6–8%); міцні обійми, дружнє рукостискання (2–4%).

Найменше неправильних відповідей, як правило, давали першокурсники ВНЗ, найбільше – восьмикласники.

Сягала третини частка учнівської молоді, яка стосовно різних шляхів передачі ВІЛ-інфекції не знала що відповісти. Це мало місце в усіх вікових групах – наприклад, відповідали «не знаю» на запитання про можливість зараження під час відвідування лазні, сауни 35% восьмикласників і 32% першокурсників ПТУ. Навіть серед першокурсників ВНЗ – найбільше поінформованих щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції, частка тих, хто обирав відповідь «не знаю» стосовно багатьох шляхів, також була вельми значною.

Якщо об'єднати тих, хто не знав відповідей, і тих, хто відповідав неправильно, то сумарна чисельність опитаних, яким бракувало необхідних знань, коливалася серед респондентів різного віку і типів навчальних закладів залежно від конкретного шляху інфікування від 7–13% до 44–64% (табл. 5.3).

Проблема ***захисту від інфікування ВІЛ*** характеризувалася такими даними. Про захисну функцію презерватива були обізнані 70–80% опитаних. Але, хоча 93% першокурсників ВНЗ знали, що ВІЛ може передаватися через статевий контакт без презерватива, лише 81% хлопців та 76% дівчат цієї групи вважали, що можуть захистити себе від зараження, якщо будуть використовувати презерватив при кожному статевому контакті. При цьому, впевненість у тому, що використання презерватива при кожному статевому контакті захищає від інфікування, була дещо більше у тих, хто вже мав досвід статевих стосунків. Також серед них було менше тих, хто не знав відповіді на це запитання (табл. 5.4).

Про небезпеку зараження через голки та шприци, які використовувалися іншими людьми, знали близько 60% восьмикласників і першокурсників ПТУ; до 75% десятикласників і першокурсників ВНЗ. Близько третини опитаних вважали, що їхня особиста поведінка є такою, що не може призвести до зараження ВІЛ їх самих або іншої людини. Малоймовірним такий перебіг подій вважали ще 17–25% опитаних, залежно від віку і типу навчального закладу.

Таблиця 5.3

Питома вага тих, хто не зміг надати правильні відповіді щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції, %

Запропоновані варіанти відповідей щодо імовірних шляхів передачі ВІЛ-інфекції і неправильних тверджень про це	Інтервали середніх значень часток опитаних різного віку у різних типах навчальних закладів, які не могли надати правильних відповідей щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції
Шляхи передачі ВІЛ-інфекції	
Статевий контакт без презерватива	7–13
Використання різними людьми однієї голки для ін'єкцій наркотиків	13–20
Переливання крові	17–26
Неправильні твердження про шляхи передачі ВІЛ-інфекції	
Міцні обійми, дружнє рукостискання	9–20
Вдихання одного й того ж повітря	25–38
Купання в одній і тій ж воді	31–40
Використання одного туалетного сидіння	30–40
Поцілунки	39–42
Користування однією чашкою	35–47
Спільне перебування в лазні, сауні, басейні	36–47
Тимчасове ношення одягу іншої людини	33–47
Користування однією постільною білизною, рушником, мочалкою,милом	48–50
Кашель	37–53
Куріння однієї сигарети	43–57
Укус комара	44–64

Таблиця 5.4

Розподіл відповідей щодо можливості уникнення інфікування ВІЛ шляхом використання презерватива при кожному статевому контакті, залежно від наявного статевого досвіду, %

Варіанти відповідей	Наявний досвід статевих стосунків	
	Мали статеві стосунки	Не мали статеві стосунки
Можна уникнути інфікування	79	71
Не можна уникнути інфікування	7	7
Не знаю	14	22

Натомість 12–17% думали, що їхня особиста поведінка все ж таки може призвести до зараження ВІЛ їх самих або іншої людини, а вважали це цілком можливим ще 11–13%. Тобто, близько 23–30% (залежно від віку і типу навчального закладу) учнівської молоді розуміли, що їхня власна поведінка є такою, що не може убезпечити їх самих та інших людей від інфікування ВІЛ.

Від більше як 20% першокурсників ВНЗ до третини восьмикласників вірили в можливість щеплення від ВІЛ-інфекції. У захисну дію контрацептивних пігулок щодо зараження вірили від 10% першокурсників ВНЗ до 16% восьмикласників.

♦ Обговорення

Знаючи, що епідемічний процес ВІЛ/СНІД в Україні продовжує інтенсифікуватися (2006 р. серед громадян України зареєстровано найвищі за весь період показники інфікування ВІЛ, захворюваності на СНІД і смертності від нього; рівень інфікування ВІЛ 2006 р. зріс у порівнянні з 2005 р. майже на 17%), а епідемія, яка до недавнього часу концентрувалася в групах високого ризику, тепер може охопити й благополучне населення, і що, за даними офіційної реєстрації нових випадків ВІЛ у 2006 р., повідомленими Центром СНІДу МОЗ України, майже 20% інфікованих становили діти і молодь віком 15–24 роки, зрозуміло, що першочергова потреба полягає у профілактичній роботі саме з молодим поколінням.

Очевидно, що найзручніше робити це через навчальні заклади, де переважна більшість молодих жителів України перебуває значну частину свого часу. І дійсно, 80–90% української учнівської молоді отримували інформацію про ВІЛ/СНІД саме в місцях свого навчання, а шкільні вчителі були головним джерелом інформування. На загал результати їхньої роботи очевидні – 93–98% респондентів чули про ВІЛ/СНІД і майже 90% були правильно обізнані про вірусну природу інфекції.

Але водночас не знали загальновідомого – що ВІЛ-інфекція – це інфекційне захворювання, спричинене вірусом імунодефіциту людини, – близько 10% української учнівської молоді; що перебіг початкових форм захворювання досить часто відбувається без клінічних проявів – майже третина опитаних. Отже, виникає питання щодо якості знань, наданих у навчальному закладі.

Сумніви щодо повноти і якості шкільної профілактики підсилює та обставина, що відмінності в знаннях респондентів щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції були зумовлені не стільки віком опитаних або типом навчального закладу, скільки частотою згадок того чи того шляху в інформаційному полі, яке створюють ЗМІ, соціальна реклама тощо, тобто позашкільні джерела інформації. Так, у середньому більше трьох чвертей опитаних мали правильні знання стосовно тих шляхів зараження, які найчастіше згадують ЗМІ (незахищений секс, спільне використання шприців споживачами ін'єкційних наркотиків, зараження внаслідок переливання крові). Менш обговорювані в ЗМІ шляхи зараження були й менше відомими молоді, хоча найбільш значиме джерело інформації з числа ЗМІ (телебачення) суттєво поступалося за значимістю шкільним учителям.

Узагалі проблема ліквідації інформаційних прогалин щодо шляхів інфікування ВІЛ виявилася вельми актуальною (частина опитаних, які не могли щось

відповісти з приводу можливості інфікування тим чи тим шляхом, сумарно разом з тими, хто давав неправильні відповіді, сягала в окремих випадках 44–64%). Це свідчить, що якість профілактичної роботи поки що не може задовольняти; що виокремлюється група представників української учнівської молоді, яка не озброєна достатніми знаннями, щоб забезпечити собі належний захист.

І, хоча знання і поведінка не перебувають у прямому зв'язку, але без наявності достатніх знань малоймовірна й безпечна поведінки. Тому, не дивно, що до 30% респондентів самі усвідомлювали, що їхня поведінка не гарантує убезпечення від інфікування ВІЛ ні їм самим, ні іншим людям. Очевидно, що саме ця група опитаних потребує ідентифікації у середовищі навчального закладу і першочергової уваги як цільова група профілактичної роботи.

Наведені в цьому розділі результати опитування можуть бути корисними організаторам і безпосереднім провідникам профілактики ВІЛ/СНІД у навчальних закладах з огляду на те, що окреслюють ті напрями роботи, де варто докласти першочергових зусиль щодо надання знань про шляхи інфікування та методи самозахисту.

♦ Висновки

1. Майже 90% української учнівської молоді знали про вірусну природу ВІЛ/СНІДу, але тільки 75% знали, що ВІЛ-інфекція передається через статевий контакт без презерватива, спільне використання однієї голки для ін'єкції та переливання крові.

2. 40% опитаних думали, що можна заразитися ВІЛ через укус комара; 20% – через спільне куріння однієї сигарети, поцілунок, спальну білизну, предмети особистої гігієни; 10% – через спільне перебування в лазні, купання в одній воді.

3. Тільки половина опитаних знали, що статеві контакти з постійним партнером зменшують ризик інфікування, а 20% взагалі не вірили цьому.

4. Навіть найбільш інформовані не узгоджували знання і особисті переконання: 93% першокурсників ВНЗ знали, що ВІЛ може передаватися через статевий контакт без презерватива, та серед них лише 75% дівчаток і 80% хлопців вважали, що постійне користування презервативом захистить особисто їх від зараження.

5. Ризикована поведінка щодо небезпеки інфікування була притаманна 23–30% опитаних (залежно від віку і типу навчального закладу).

6. Більше 20% першокурсників ВНЗ вірили у можливість щеплення від ВІЛ-інфекції, більше 10% – у захисну щодо ВІЛ дію контрацептивних пігулок. Серед найменш інформованих (восьмикласники) – вірили у щеплення близько третини, в пігулки – більше 15%.

Отже очевидно, що наявний рівень знань української учнівської молоді щодо ВІЛ/СНІД і ступінь поширення ризикованої щодо інфікування поведінки не є адекватними загрозам нинішнього перебігу епідемічного процесу ВІЛ/СНІД в Україні. Тому актуальність відповідної профілактичної роботи є безперечною, і допомогти її реалізації в навчальних закладах країни можуть наведені рекомендації.

Рекомендації

– Оскільки не зменшується потреба в інформуванні учнівської молоді України з тематики ВІЛ/СНІДу, а найбільш значимим (більше 70%) джерелом цієї інформації є вчителі навчальних закладів, то саме в цих закладах доцільно найширше запроваджувати профілактичну роботу.

– Головним напрямом особистісно спрямованої профілактики ВІЛ/СНІДу в навчальному закладі варто визначити надання правильних знань щодо шляхів інфікування та методів самозахисту.

– Тематикою профілактичної роботи в навчальному закладі доцільно охопити також питання формування толерантного ставлення для запобігання стигматизації і дискримінації людей, які живуть з ВІЛ/СНІД.

– У профілактичній роботі особливої уваги потребують ті представники української учнівської молоді, які залежно від змісту поставлених запитань, свого віку і типу навчального закладу обирають відповіді «не знаю» або демонструють помилкові уявлення щодо шляхів інфікування та методів самозахисту.

– У навчальних закладах потрібно провадити систему первинної профілактичної роботи особливо з учнями/студентами, котрі перебувають у несприятливих сімейних або соціальних умовах; мають друзів, які вживають наркотики; самі мають досвід перших спроб вживання наркотиків.

– Варто періодично перевіряти (тестувати) знання учнів/студентів щодо шляхів інфікування і методів самозахисту; оцінювати їхню готовність зменшити ризики або відмовитись від ризикованої поведінки.

– У практиці профілактичної роботи доцільно якнайширше використовувати методики навчання на засадах розвитку життєвих навичок. Згідно з визначенням ВООЗ, життєві навички – це здатність людини до адаптивної і позитивної поведінки, що створює можливість ефективно справлятися з вимогами і проблемами повсякденного життя. Життєві навички, оволодіння якими необхідне для ведення здорового способу життя, можна умовно поділити на такі три основні групи: 1) комунікаційні навички та навички міжособистісного спілкування; 2) навички прийняття рішень та критичного мислення; 3) навички розв'язання проблем та самоорганізації. Що стосується конкретно культури і безпеки статевих стосунків, збереження репродуктивного здоров'я та захисту від ВІЛ/СНІД, то тут важливим і необхідним є оволодіння такими життєвими навичками з групи комунікаційних та міжособистісного спілкування: вербальне і невербальне спілкування, ведення переговорів, відмови, відстоювання інтересів (уміння переконливо обговорювати проблеми статевих контактів, їх ризикованості, небажання в них вступати, уміння відмовитись від статевого акту, аргументувати доцільність статевого утримання чи необхідність використання презерватива); з групи навичок прийняття рішень та критичного мислення: навички збирання, аналізу інформації, оцінювання можливих наслідків дій (уміти знаходити надійні джерела інформації щодо анатомії та фізіології людини, статевої зрілості, зачаття й вагітності, контрацепції; аналізувати потенційні наслідки статевої взаємодії, критично оцінювати міфи і помилкові твердження щодо ВІЛ/СНІД, контрацептивів, гендерних ролей, поширюваних через ЗМІ взірців будови тіла, статевої поведінки); з групи навичок розв'язання проблем та самоорганізації: навички підсилення впевненості у собі та здатності контро-

лювати ситуації, брати на себе відповідальність, щоб змінити ситуацію, діяти інакше, управління почуттями і стресом (уміти знаходити послуги підтримки з питань статевого і репродуктивного здоров'я, зокрема контрацепції, користування презервативом, запобігання ВІЛ, небажаній вагітності, з питань сексуального насильства, експлуатації і дискримінації, уміти обстоювати власні цінності в ситуаціях тиску з боку оточення тощо) [5].

6. ВИЗНАЧАЛЬНІ ЧИННИКИ ВПЛИВУ НА ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

У цьому розділі розглядаються визначальні чинники, які впливають або можуть впливати на здоров'я та поведінкові практики щодо здорового способу життя. У попередніх розділах уже було зазначено різницю між дівчатами та хлопцями, певні особливості територіально-поселенського простору. Загальновідомо, що існує зв'язок між соціально-економічним статусом та здоров'ям, тому до переліку предикторів здоров'я включені матеріальний стан сім'ї, успішність у навчанні, характеристика району проживання. Також визначається, яким є вплив на окремі складові здоров'я батьківської сім'ї, кола однолітків, найближчого оточення, участі підлітків у громадській активності, організації вільного часу, шкільного оточення.

Здійснений статистичний аналіз (кореляційні зв'язки між відповідями на запитання) дозволив на отриманих результатах опитування учнівської молоді виокремити основні чинники, які є визначальними щодо стану здоров'я. Це – стать учнів; батьківська сім'я, вплив якої залежить від типології батьківської родини (повна, реструктурована та неповна родина), рівня авторитарності батьків, рівня взаєморозуміння підлітків з батьками; матеріальний стан сім'ї; шкільне оточення, вплив якого аналізується через оцінку рівня успішності учнів учителями та ставлення самих учнів до школи/навчального закладу, а також загальну оцінку шкільного оточення; громадська активність учнів (участь у діяльності різних організацій); змістовність проведення вільного часу; компанія друзів (її вплив може проявлятись через наявність друзів з позитивними моделями поведінки та через компанію друзів з ризикованими моделями поведінки). Слід зазначити, що до завдань дослідження не входила оцінка рівня поінформованості учнів щодо окремих аспектів здоров'я. Хоча цілком зрозуміло, що наявність необхідних знань та навичок є передумовою формування здорового способу життя. У табл. 6.1–6.11 наведені ключові питання, які характеризують різні аспекти здоров'я серед трьох вікових груп учнів (11-річні, 13-річні та 15-річні), та їх залежність від вищезазначених соціальних чинників.

На відповіді про стан фізичного здоров'я суттєво впливає стать учнів – дівчата більшою мірою відзначають незадовільний стан здоров'я, говорять про наявність больових симптомів частіше ніж раз на тиждень. Частково це пояснюється й тим, що хлопці меншою мірою зважають на певні проблеми свого здоров'я, не схильні «жалітися». Важливе значення мають стосунки з батьками. Підлітки, яким бракує батьківської теплоти і турботи, частіше вказують на проблеми із здоров'ям, іноді підсвідомо розраховуючи таким чином привернути до себе більше уваги з боку батьків. Такий самий вплив має і шкільне оточення, особливо оцінка успішності учнів викладачами. Задоволеність життям у цілому також суттєво залежить від порозуміння з батьками, позитивного шкільного оточення. Вагомим чинником є матеріальний стан родини. У молодшому віці значний вплив має змістовне проведення вільного часу та компанія друзів з позитивною поведінкою й успішною соціалізацією. Для вікових груп 13-річних та 15-річних підлітків відіграє роль участь у різноманітних організаціях, гуртах, клубах (табл. 6.1).

Таблиця 6.1

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на стан фізичного здоров'я підлітків різних вікових груп та задоволеність життям в цілому

Чинники впливу	Незадовільне здоров'я			2 або більше симптомів частіше ніж 1 раз на тиждень			Задоволеність життям (за10-бальною шкалою)		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	●	●	●	●	●	●	○	○	○
Склад батьківської родини	○	○	○	◐	◐	○	○	○	○
Рівень авторитарності батьків	◐	◐	●	●	●	●	○	●	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Матеріальний стан сім'ї	●	●	●	○	●	●	●	●	●
Тип поселення	◐	●	○	○	○	○	○	○	○
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	○	○	○	●	◐	○	○	○	○
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	●	●	●	○	●	●	●	●	●
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	●	○	◐	○	◐	●	◐	●	◐
Позитивна характеристика шкільного оточення	●	◐	◐	●	●	●	●	●	●
Членство в різних організаціях	◐	◐	◐	○	○	○	○	●	●
Змістовний вільний час	○	○	○	○	○	○	●	●	○
Компанія друзів з позитивними ознаками	○	○	○	○	○	●	●	○	◐
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	○	○	○	○	◐	●	○	○	○

● – високий рівень впливу
◐ – наявність впливу
○ – відсутність впливу

Отримані дані підтвердили на статистичному рівні важливість впливу на поширення серед підлітків куріння (див. табл. 6.2) таких соціальних факторів, як стать, повнота батьківської сім'ї, взаєморозуміння з батьками, ставлення до школи

та оцінка успішності з боку вчителів, змістовний вільній час та участь у різних організаціях. Найбільший рівень впливу і на спробу куріння, і на регулярне куріння у підлітковому віці має компанія друзів. Причому наявність кампанії друзів з ризикованою поведінкою має більш сильний рівень впливу, ніж компанія друзів з позитивними моделями соціалізації (табл. 6.3).

Таблиця 6.2

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на поширення куріння серед підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Пробували коли-небудь курити			Курять щотижня			Курять щоденно		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	●	●	●	◐	●	●	◐	●	●
Склад батьківської родини	◐	●	●	○	●	●	○	●	●
Рівень авторитарності батьків	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	●	●	●	○	◐	○	○	●	○
Матеріальний стан сім'ї	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Тип поселення	◐	◐	●	○	○	●	○	○	●
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	○	○	○	○	◐	○	○	◐	○
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	●	●	●	○	◐	●	○	●	●
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	●	●	●	○	●	●	○	●	●
Позитивна характеристика шкільного оточення	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Членство в різних організаціях	○	○	●	○	○	●	○	○	●
Змістовний вільний час	○	●	●	○	○	●	○	○	●
Компанія друзів з позитивними ознаками	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	●	●	●	●	●	●	●	●	●

● – високий рівень впливу
◐ – наявність впливу
○ – відсутність впливу

Таблиця 6.3

Коефіцієнти кореляції між показниками поширення куріння серед підлітків різних вікових груп та наявністю компаній друзів з позитивними характеристиками чи ризикованою поведінкою

Показник	Пробували коли-небудь курити			Курять щотижня			Курять щоденно		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Компанія друзів з позитивними ознаками	0,12*	0,20*	0,26*	0,11*	0,24*	0,31*	0,12*	0,25*	0,32*
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	-0,17*	-0,25*	-0,29*	-0,09*	-0,25*	-0,35*	-0,10*	-0,28*	-0,37*

* Кореляція є значущою на рівні 95%.

Аналіз впливу соціальних чинників на поширення вживання алкогольних напоїв та стан сп'яніння (див. табл. 6.4) показує, що стать, повнота батьківської сім'ї, взаєморозуміння з батьками, ставлення до школи та оцінка успішності з боку вчителів і змістовний вільній час мають сильний вплив. Найбільший рівень впливу мають компанія друзів (як і на поширення куріння). Причому наявність компанії друзів з ризикованою поведінкою також має більш сильний рівень впливу, ніж кампанія друзів з позитивними моделями соціалізації.

У табл. 6.5 наведені чинники впливу на окремі характеристики харчування та дотримання дієти. До основних чинників, що визначають стиль харчування, належать матеріальний стан сім'ї та тип поселення. Крім того, зафіксовано вплив рівня взаєморозуміння з батьками, статі та друзів. Певне значення має також позитивне шкільне оточення як середовище формування здорового способу життя, в тому числі й здорового харчування. Щодо регулярних сніданків у будні, то для 11-річних основним фактором є взаєморозуміння з батьками, а для груп 13-річних та 15-річних найбільш вагомим чинником є стать – дівчата частіше за хлопців відмовляються від сніданків. Досвід перебування на дієті найбільше визначається статтю, а також вплив має позитивне шкільне оточення як середовище соціально-психологічного комфорту/дискомфорту. Отже і на задоволеність своїм тілом (табл. 6.6) основним чинником впливу є стать підлітків для всіх вікових груп (дівчата меншою мірою задоволені, ніж хлопці). Слід зазначити, що сила впливу із збільшенням віку зростає.

На фізичну активність (табл. 6.6) підлітків усіх вікових груп найбільш сильний вплив має стать, взаєморозуміння з батьками та участь у діяльності різних організацій, до яких включені й культурно-спортивні. Для молодших вікових груп зафіксована кореляція між змістовним вільним часом та фізичною активністю, а також між позитивною характеристикою шкільного оточення та фізичною активністю. Для групи 15-річних впливовим фактором стає тип поселення.

Таблиця 6.4

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на поширення вживання алкогольних напоїв серед підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Вживають алкогольні напої щотижня			Вживають пиво щотижня			Вживають вино щотижня			Вживають міцні алкогольні напої щотижня			Були у стані сп'яніння 2 і більше разів		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	◐	◐	●	●	●	●	○	◐	○	○	●	●	○	●	●
Склад батьківської родини	○	●	○	○	◐	○	○	○	○	○	●	○	○	◐	●
Рівень авторитарності батьків	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	●	●	●	◐	●	◐	○	●	○	○	●	○	●	●	●
Матеріальний стан сім'ї	○	◐	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Тип поселення	○	○	○	◐	○	●	◐	○	○	○	○	○	○	●	●
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	●	◐	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◐	○
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	◐	●	●	○	●	●	○	○	○	○	○	●	◐	●	●
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	●	●	●	●	●	●	●	○	◐	○	●	●	●	●	●
Позитивна характеристика шкільного оточення	○	○	○	○	○	○	●	○	○	○	◐	◐	○	○	●
Членство в різних організаціях	◐	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◐	○	◐
Змістовний вільний час	●	●	●	●	●	●	○	○	●	○	○	○	●	●	●
Компанія друзів з позитивними ознаками	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	●	●	●	●	●	●	○	●	●	○	●	●	●	●	●

● – високий рівень впливу ◐ – наявність впливу ○ – відсутність впливу

Таблиця 6.5

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на окремі показники харчування підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Споживання фруктів щоденно			Споживання овочів щоденно			Споживання солодкого щоденно			Вживання безалкогольних напоїв (кола, лимонад) щоденно			Перебувають на дієті або роблять що-небудь для зменшення ваги			Снідають щодня у будні дні		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	○	○	○	●	○	●	◔	◔	●	○	○	○	●	◔	●	○	●	●
Рівень взаєморозуміння з батьками	●	●	●	○	●	○	○	○	○	○	○	○	◔	●	●	●	○	○
Матеріальний стан сім'ї	●	●	●	◔	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	◔	○
Тип поселення	●	◔	○	◔	○	○	◔	◔	○	●	○	○	○	◔	○	○	○	○
Позитивна характеристика шкільного оточення	◔	●	◔	●	●	○	○	○	○	◔	○	○	◔	●	○	○	○	○
Компанія друзів з позитивними ознаками	●	○	○	●	○	●	○	○	○	○	○	●	○	○	○	●	◔	●
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	○	○	○	○	○	○	◔	○	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○

● – високий рівень впливу ◔ – наявність впливу ○ – відсутність впливу

Таблиця 6.6

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на рівень фізичної активності та задоволеність своїм тілом серед підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Фізична активність протягом 1–4 години в день в середньому на типовому тижні			Задоволеність/ незадоволеність своїм тілом		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	●	●	●	●	●	●
Склад батьківської родини	○	○	○	◐	○	○
Рівень авторитарності батьків	○	○	○	○	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	●	●	●	○	◐	◐
Матеріальний стан сім'ї	●	◐	◐	○	○	○
Тип поселення	○	○	●	◐	○	○
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	○	○	○	○	○	○
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	●	◐	◐	○	○	○
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	◐	●	○	○	○	○
Позитивна характеристика шкільного оточення	●	●	○	○	○	○
Членство в різних організаціях	●	●	●	◐	○	○
Змістовний вільний час	●	●	○	○	◐	○
Компанія друзів з позитивними ознаками	●	○	○	○	○	○
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	○	○	○	○	◐	○

● – високий рівень впливу
◐ – наявність впливу
○ – відсутність впливу

Однією з важливих характеристик соціального самопочуття підлітків є залучення до таких дій, як образа інших або потерпання від образ. Цей аспект шкільного життя набуває значення в умовах поширення проявів насильства у суспільстві та в підліткових групах, більшої відкритості інформації щодо таких проявів. Завдання нашого аналізу – визначити, які чинники сприяють поширенню

цих явищ, а які виступають бар'єрами. У табл. 6.7 та 6.8 наведена інформація щодо рівня впливу окремих соціальних чинників на поширення ображання інших та потерпання від образ. Таблиці певною мірою доповнюють одна одну і дозволяють стверджувати, що основними чинниками стають фактори соціального середовища, а саме – сімейне оточення (рівень взаєморозуміння з батьками) та шкільне

Таблиця 6.7

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на поширення поведінки щодо ображання інших в навчальних закладах серед підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Ображання інших в навчальному закладі протягом останніх місяців					
	2–3 рази на місяць			хоча б 1 раз на місяць		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	●	◐	●	●	○	●
Склад батьківської родини	○	◐	○	○	◐	○
Рівень авторитарності батьків	○	○	○	○	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	●	●	●	●	●	●
Матеріальний стан сім'ї	○	○	○	○	○	○
Тип поселення	○	●	●	◐	●	●
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	○	◐	○	○	◐	○
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	●	●	●	●	●	◐
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	●	●	●	●	●	●
Позитивна характеристика шкільного оточення	●	●	●	●	●	●
Членство в різних організаціях	○	○	○	○	○	○
Змістовний вільний час	○	○	○	○	○	○
Компанія друзів з позитивними ознаками	◐	●	●	○	●	●
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	●	●	●	●	●	●

● – високий рівень впливу
◐ – наявність впливу
○ – відсутність впливу

оточення (позитивна характеристика шкільного оточення, позитивне ставлення учнів до школи, позитивна оцінка успішності учнів викладачами). Крім того, хлопці частіше повідомляли про те, що вони ображали інших, а дівчата частіше вказували на потерпання від образ. На участь в ображанні інших значною мірою також впливає кампанія друзів. Отже є підстави стверджувати, що створення в навчальних закладах гармонійного, психологічно комфортного клімату, доброзичливе та підтримуюче ставлення до учнів з боку викладачів, стосунки з батьками на принципах взаємної довіри та порозуміння можуть сприяти зниженню рівня агресії та її проявів у вигляді образ та проявів насильства у підлітковому середовищі.

Таблиця 6.8

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на поширення потерпання від образ серед підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Зазнавали образ від інших в навчальному закладі за останній місяць					
	2–3 рази			1 раз		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	●	◪	◪	○	◪	○
Склад батьківської родини	●	◪	○	○	○	○
Рівень авторитарності батьків	●	○	○	○	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	●	●	●	●	●	●
Матеріальний стан сім'ї	●	●	◪	◪	●	●
Тип поселення	○	○	○	○	○	○
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	○	○	○	○	○	○
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	◪	◪	○	○	◪	○
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	◪	○	●	●	●	●
Позитивна характеристика шкільного оточення	●	●	●	●	●	●
Членство в різних організаціях	○	○	○	○	○	○
Змістовний вільний час	○	○	○	○	●	○
Компанія друзів з позитивними ознаками	○	◪	○	○	○	○
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	○	○	○	○	◪	○

● – високий рівень впливу ◪ – наявність впливу ○ – відсутність впливу

Щодо участі в бійках, то визначальними чинниками виявилися стать підлітків та компанії друзів (табл. 6.9). Певний вплив справляє соціальне середовище – тип поселення, наявність у районі проживання кампаній молодих людей, які спричиняють неспокій.

Травматизм (табл. 6.10) серед підлітків усіх груп залежить від статі, типу поселення, матеріального стану сім'ї та компанії друзів. Більш високий травматизм серед хлопців, підлітків обласних центрів, з більш високим матеріальним рівнем батьківської сім'ї.

Таблиця 6.9

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на поширеність участі у бійках серед підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Участь у бійці за останні 12 місяців					
	3 і більше разів			хоча б 1 раз		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	●	●	●	●	●	●
Склад батьківської родини	○	○	○	○	○	○
Рівень авторитарності батьків	○	○	○	○	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	○	○	○	○	○	○
Матеріальний стан сім'ї	◐	●	●	◐	●	●
Тип поселення	●	●	●	◐	●	●
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	◐	●	○	◐	●	◐
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	◐	●	●	○	●	●
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	●	●	●	●	●	●
Позитивна характеристика шкільного оточення	○	○	○	○	○	○
Членство в різних організаціях	●	●	○	●	○	○
Змістовний вільний час	○	○	●	○	○	●
Компанія друзів з позитивними ознаками	●	●	●	◐	●	●
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	●	●	●	●	●	●

● – високий рівень впливу
◐ – наявність впливу
○ – відсутність впливу

Таблиця 6.10

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на поширеність травматизму серед підлітків різних вікових груп

Чинники впливу	Мали травми (і потребували медичного втручання) за останні 12 місяців					
	2 і більше разів			хоча б 1 раз		
	11-річні	13-річні	15-річні	11-річні	13-річні	15-річні
Стать	●	●	●	●	●	●
Склад батьківської родини	○	○	○	○	○	○
Рівень авторитарності батьків	○	○	○	○	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	○	◪	◪	○	○	○
Матеріальний стан сім'ї	●	●	●	●	●	●
Тип поселення	●	●	●	●	●	●
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	◪	◪	◪	●	○	◪
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	○	◪	○	○	◪	○
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	◪	◪	◪	◪	◪	○
Позитивна характеристика шкільного оточення	○	○	◪	○	○	○
Членство в різних організаціях	◪	◪	◪	●	○	◪
Змістовний вільний час	○	○	○	○	○	○
Компанія друзів з позитивними ознаками	○	○	◪	○	○	○
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	○	●	●	○	◪	○

● – високий рівень впливу
◪ – наявність впливу
○ – відсутність впливу

Запитання щодо сексуальних контактів та вживання наркотичних речовин ставилися у дослідженні лише старшій групі підлітків – 15-річним. У табл. 6.11 наведена інформація щодо чинників, які впливають на початок сексуального життя у віці до 15 років та на спробу марихуани або гашишу.

Найбільш вагомими чинниками раннього сексуального дебюту є стать (хлопці раніше набувають такий досвід) та компанія друзів. Певний вплив, але не такий

сильний, як вищезазначені, мають стосунки з вчителями (оцінка викладачами успішності підлітків у навчанні), склад сім'ї (реструктурована сім'я є середовищем, яке підштовхує до більш раннього початку сексуальних стосунків), матеріальний стан сім'ї та тип поселення (табл. 6.11).

Для 15-річних підлітків найбільш вагомими чинниками долучення до вживання наркотичних речовин також є компанії друзів. Крім цього також високий рівень впливу мають організація вільного часу, стать, склад сім'ї, тип поселення та оцінка успішності вчителями (табл. 6.11).

Таблиця 6.11

Рівень значущості впливу основних соціальних чинників на початок сексуального життя та поширеність вживання марихуани серед 15-річних підлітків

Чинники впливу	Початок сексуального життя (наявний досвід сексуальних контактів)	Вживання марихуани або гашишу протягом життя
	15-річні	15-річні
Стать	●	●
Склад батьківської родини	●	●
Рівень авторитарності батьків	○	○
Рівень взаєморозуміння з батьками	○	○
Матеріальний стан сім'ї	●	○
Тип поселення	●	●
У районі проживання є компанії молодих людей, які спричиняють неспокій	○	○
Оцінка успішності учня викладачами позитивна	●	●
Оцінка ставлення учня до школи: школа дуже подобається	○	○
Позитивна характеристика шкільного оточення	○	○
Членство в різних організаціях	○	○
Змістовний вільний час	◐	●
Компанія друзів з позитивними ознаками	●	●
Компанія друзів з ризиковою поведінкою	●	●

● – високий рівень впливу ◐ – наявність впливу ○ – відсутність впливу

Таким чином, результати опитування учнівської молоді дозволяють не лише виокремити основні соціальні чинники впливу на стан здоров'я підлітків, а й визначити силу такого впливу. Такий результат є вагомим внеском у створення доказової бази для коригування та вдосконалення програм спрямованих на формування здорового способу життя дітей та молоді. І хоча здійснений аналіз зорієнтований на описовий рівень представлення результатів, навіть на такому рівні наголос зроблено на важливості соціального контексту життя молодих людей для здоров'я у широкому його розумінні.

Отримані результати важливі для політики та практики формування здорового способу життя. Збереження та поліпшення здоров'я молодих людей, зниження нерівності у питаннях здоров'я можна забезпечити лише спільними зусиллями на різних рівнях – індивідуальному, рівні сім'ї, навчального закладу, території проживання та всієї країни як макро-середовища соціалізації. З одного боку, ми отримали дані щодо детермінант здоров'я, з іншого – потрібне подальше вивчення спрямування впливу та взаємодії окремих чинників.

Важливим результатом є особливості характеристик здоров'я для дівчат та хлопців, що наголошує на потребі посилення гендерного підходу в процесах виховання, навчання, впровадженні програм щодо здоров'я та формування навичок здорового способу життя, в тому числі в інформаційно-освітніх кампаніях, соціальній рекламі тощо.

Не можна ще раз не наголосити на важливості родини, сімейного оточення. При цьому, як показують результати, ключовим аспектом виступає взаєморозуміння підлітків та батьків. Отже, враховуючи особливості підліткового вікового періоду, потрібна ретельна робота з батьками, донесення до них інформації щодо важливості побудови стосунків взаємодії, вироблення спільних рішень, поваги до особистості дитини, готовності допомогти у вирішенні будь-яких питань, які для дітей набувають ваги у певні періоди часу.

У підлітковому віці одночасно з фізичним формуванням відбувається розбудова системи соціальної підтримки, формування системи соціальних зв'язків та взаємодії з найближчим оточенням (сім'я, друзі, школа чи інший навчальний заклад). Для учнівської молоді система взаємодії у навчальному закладі включає і вчителів/викладачів, і однолітків. Крім того, впливають загальні норми і правила, які панують у кожному конкретному навчальному закладі. Отже успішність в навчанні, оцінки вчителя та готовність допомогти, ставлення однолітків та ставлення до однолітків, легкість/складність виконання завдань – усе це формує позитивне чи негативне з точки зору здоров'я соціальне оточення, впливає на успішну адаптацію, формування почуття успіху, компетентності, що призводить до задоволеності життям. Тому цілком очікувано, але важливо для тих, хто відповідає за створення позитивного підтримуючого оточення у навчальних закладах, отримані результати підтверджують вагомість впливу характеристик шкільного оточення на ті чи інші аспекти здоров'я підлітків.

Матеріал цього розділу підкреслює, що дослідницький проект «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» здатний забезпечити важливий внесок у поглиблення розуміння того, як оточення молодих людей формує їх здоров'я, і тим самим належно спрямувати політику та практичні зусилля на його зміцнення.

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

Проаналізовані поведінкові орієнтації респондентів проведеного соціологічного опитування свідчать про переважання нездорового способу життя серед значної частини учнівської молоді України.

Істотні проблеми стосуються всіх визначальних складових способу життя:

– для більшості опитаних характерні неправильне щодо режиму і нераціональне щодо складу харчування та брак відповідних знань і навичок; украй недостатня фізична активність (гіподинамія) і надмірне захоплення малорухомими заняттями (зокрема, комп'ютерними іграми), брак усвідомленої потреби балансування фізичних і розумових навантажень для гармонійного розвитку та запобігання хронічним неінфекційним захворюванням;

– значна частина молоді практикує ранній початок куріння і подальше засвоєння цієї звички, в тому числі й у щоденному режимі; ранній початок вживання алкоголю, притому вік початку останніми роками зменшився, натомість збільшилась кількість опитаних, які вживають алкоголь (особливо пиво) щоденно;

– до чверті 15–16-річних мають досвід вживання наркотиків; близько половини – практики статевого життя, вік початку якого останніми роками зменшився;

– застосування презерватива поки що не стало неодмінним під час статевих контактів, при цьому досить поширним є вживання алкоголю та/або наркотиків;

– значній частині опитаних бракує правильних знань щодо шляхів передачі ВІЛ-інфекції, нерідко молоді люди оцінюють ступінь ризику інфікування внаслідок особистої статевої поведінки неадекватно реальній загрозі;

у середовищі української учнівської молоді досить поширені прояви психічного і фізичного насильства.

Так само не є безпроблемними умови життя підлітків у родинному і навчальному соціальному оточенні:

– для багатьох сімей характерні недостатня інформованість про життя дітей, переважання материнського впливу, нестача батьківських знань і навичок виховання, брак достатнього за часом, довірливого за характером, корисного за змістом родинного спілкування, нестача традицій, знань і навичок ведення здорового способу життя в сім'ї;

– значна кількість молоді незадоволена школою, відчуває складність навчання і втому від занять, не вважає середовище співучнів психологічно комфортним, а свій голос – достатньо значимим при обговоренні проблем навчання;

– у певної частини опитаних сформоване відчуття несправедливості педагогів, неприйняття ними учнів як особистостей, недостатнього заохочення їх до висловлення власної думки, неготовності до надання їм додаткової допомоги.

Наведені результати дослідження свідчать, що нинішній спосіб життя української учнівської молоді може негативно впливати на стан здоров'я як під час навчання, так і щодо перспективи його збереження/зміцнення надалі в дорослому житті. Крім того, це може обмежувати ефективність навчально-виховного процесу в закладах. Загалом наявна ситуація створює загрозу формування молодого покоління, фізично, психічно, духовно і соціально не підготовленого належною мірою до реалізації завдань соціально-економічного розвитку українського суспільства, тому що в умовах глобальної конкуренції та

примату економіки знань якість продуктивних сил країни визначатиметься, передовсім, володінням значною кількістю індивідів якомога більшим арсеналом професійних і життєвих знань і навичок, реалізовувати які необхідно за умов доброго здоров'я і довголіття в активному стані.

Отже, очевидно, що звичні для практики української школи останніх років компоненти організації навчально-виховного процесу, спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я учнів/студентів, у нинішніх соціально-економічних, екологічних і культурних умовах трансформаційного суспільства не тільки не забезпечують поліпшення стану справ, а й не забезпечують можливостей ефективно протидіяти його погіршенню. Це актуалізує проблему переходу від окремих заходів, програм, проектів з розбудови здорового навчального середовища, викладання окремих, часом – необов'язкових, факультативних тем, предметів і курсів з проблематики здоров'я у тих навчальних закладах, класах, групах, де є відповідні організаційні, кадрові і матеріально-технічні ресурси, до розбудови цілісної національної системи формування здорового способу життя дітей і молоді на базі навчальних закладів країни, ініційованої, законодавчо забезпеченої і впровадженої на державному рівні у загальноукраїнському масштабі.

Результати проведеного дослідження дозволяють визначити основні тематичні напрями розбудови такої системи, які стосуються найбільш гострих проблем, котрі у першу чергу мають бути включені до змісту навчально-виховної роботи навчальних закладів. Це проблематика виховання культури статевих стосунків, профілактики небажаної вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом, інфікування на ВІЛ; гармонізації фізичних і розумових навантажень; запобігання поширенню куріння, алкоголізації та наркотизації; виховання культури харчування; запобігання поширенню насильства у середовищі учнівської молоді; пошуку ефективних важелів посилення двосторонньої співпраці школи і родини; переведення взаємин між педагогічними і учнівськими колективами навчальних закладів з площини ієрархічної підпорядкованості у площину рівноправного партнерства[1].

Охоплення цією діяльністю всіх закладів освіти незалежно від типів, рівнів акредитації і форм власності слугуватиме створенню психологічно комфортного навчального середовища, сприятливого для розв'язання як власне проблеми доброякісної освіти, так і проблеми формування здорового покоління. Але практичне досягнення такого охоплення у вітчизняних реаліях малоймовірне, якщо й надалі робота буде обмежена ініціативами окремих закладів, які працюють в умовах відсутності державної системи формування здорового способу життя дітей і молоді.

Разом з тим, в Україні на цей час опубліковані теоретичні розробки з організації і методики створення національної системи формування здорового способу життя і результати практичного досвіду впровадження її компонентів на експериментальних майданчиках Рівненської та Черкаської областей у 2003–2005 рр. [21; 22]. Зміст цієї діяльності був висвітлений у Щорічній доповіді Президентові України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про

[1] За переліченими напрямами на основі матеріалів дослідження було видано серію з дев'яти тематичних інформаційних буклетів на допомогу фахівцям, які працюють у навчальних закладах країни [20].

становище молоді в Україні за підсумками 2002 р. [23], а результати пілотного впровадження системи, названої модель «Молодь за здоров'я» [6], були обговорені на парламентських слуханнях у Верховній Раді України 26 листопада 2003 р., де стратегія щодо впровадження і адаптації цієї багаторівневої міжгалузевої моделі отримала громадське й політичне визнання. За підсумками слухань була прийнята Постанова Верховної Ради України від 03.02.2004 р. № 1425-IV «Про Рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні «Формування здорового способу життя української молоді: стан, проблеми та перспективи», якою було рекомендовано створити Український центр формування здорового способу життя і розробити Національну програму формування здорового способу життя на 2005–2010 роки. Розробники моделі «Молодь за здоров'я» підготували для Міністерства охорони здоров'я України пропозиції стосовно виокремлення спеціального напряму формування здорового способу життя молоді, але означена програма досі не прийнята.

Необхідно наголосити, що успіх багатосекторального співробітництва щодо формування здорового способу життя дітей та молоді в нашій країні передбачає консолідацію зусиль усіх інститутів суспільства з використанням напрацьованого досвіду та успішних практик інших країн. Зокрема, необхідні переорієнтація діяльності системи охорони здоров'я з метою посилення компонента профілактики, розширення спектра та масштабів соціальних проектів системи соціальних служб для дітей, сімей та молоді, розвиток різноманітних проектів адаптаційного та реабілітаційного спрямування [24].

Окремої уваги заслуговують інформаційно-просвітні заходи щодо формування усвідомлення суспільством наслідків погіршення здоров'я дітей та молоді, створення позитивного середовища успішної соціалізації, усунення наявних бар'єрів щодо формування здорового способу життя дітей та молоді. Вагома роль у цьому питанні належить засобам масової інформації, спеціалізованим агентствам, що формують громадську думку, рекламним кампаніям. Конче необхідно заборонити рекламу алкогольних напоїв та сигарет, збільшити обсяг та поліпшити якість і цільове спрямування соціальної реклами. Важливим є посилення гендерного підходу у формуванні здорового способу життя. Потрібно також продовжити роботу щодо активного залучення самої молоді до прийняття рішень та безпосередньої участі у програмах, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я.

Очевидно, з огляду на нинішній стан справ щодо здоров'я і способу життя учнівської молоді України, настав час, коли подальше зволікання із включенням у структуру державного управління національної системи формування здорового способу життя дітей і молоді створює загрозу національній безпеці, перспективам розвитку українського суспільства. Відтак було б вельми доцільним рекомендувати зацікавленим міністерствам (передовсім Міністерству освіти і науки України, Міністерству охорони здоров'я України, Міністерству України в справах сім'ї, молоді та спорту) невідкладно ініціювати прийняття відповідної законодавчо-нормативної бази, яка сприятиме практичній реалізації системної роботи з формування здорового способу життя через наявні структури, що працюють з дітьми та молоддю (заклади освіти, охорони здоров'я, соціальні служби тощо), в українському суспільстві, в масштабах всієї країни на засадах координації та взаємодії.

Важливо також врахувати уроки минулого досвіду впровадження в українській школі різноманітних програм і проектів здоров'я – жодні не виявилися довготривалими та/або ефективними, якщо не супроводжувалися стандартизованими системами моніторингу і оцінки з чітко визначеними об'єктивними критеріями та індикаторами. Як довела практика, найбільш ефективним інструментом подібного моніторингу слугують соціологічні дослідження (шкільні опитування) на зразок того, результати якого представлені у цьому документі. Періодичне соціологічне вимірювання ситуації та оприлюднення результатів стає потужним фактором забезпечення ефективності діяльності, коригування, за потреби, її окремих компонентів. Тому було б доцільним включити інструмент систематичного моніторингу здоров'я та поведінкових орієнтацій учнівської молоді до планових заходів зацікавлених міністерств, передовсім Міністерства освіти і науки України.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Економіка України: стратегія і політика довгострокового розвитку / За ред. акад. НАН України В. М. Гейця. – К.: Ін-т екон. прогнозув.; Фенікс, 2003. – 1008 с.

2. Трансформаційні процеси та економічне зростання в Україні / За ред. акад. НАН України В. М. Гейця. – Х.: Вид-во «Форт», 2003. – 440 с.

3. Стратегія економічного і соціального розвитку України (2004–2015 роки) «Шляхом Європейської інтеграції» / Авт. кол.: А. С. Гальчинський, В. М. Геєць та ін.; Нац. ін-т. стратег. дослідж., Ін-т екон. прогнозування НАН України, М-во економіки та з питань європ. інтегр. України. – К.: ІВЦ Держкомстату України, 2004. – 416 с.

4. Людський розвиток в Україні: можливості та напрями соціальних інвестицій (кол. наук.-аналіт. моногр.) / За ред. Е. М. Лібанової. – К.: Ін-т демографії та соц. дослідж. НАН України, Держкомстат України, 2006. – 355 с.

5. Навчання заради здоров'я. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок: важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я: Навч. посіб. / ВООЗ. – К.: ВКТФ «Кобза», 2004. – 123 с. (Інформ. сер. «Здоров'я в школі». Док. 9).

6. Формування здорового способу життя молоді в Україні: національна модель «Молодь за здоров'я» / П. Шатц, О. Яременко (кер. авт. кол.), О. Вакуленко та ін. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 130 с.

7. Піндер Л. Новий погляд на структуру: Вивчення становища щодо розвитку політики пропагування здоров`я в Канаді // Пропагування здоров`я. – Вид-во Оксфорд. ун-ту, 1988. – Т. 3, – № 2, – С. 205–212.

8. Здоровье для всех к 2000 году // Материалы ВОЗ при ООН, 1995.

9. Здоровье-21: Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ: введение. – Копенгаген.: ВОЗ (ЕРБ), 1998. – № 5. – (Европ. сер. по достижению здоровья для всех).

10. Glicksman L. & Smythe C. A review of school-based drug education programs: do we expect too much? // Ed. R. Engs. Contradictions in the addictions field. – 1990. – Vol. 1. Dubuque, IA, Kendell/Hunt.

11. The 1995 ESPAD Report / Alcohol and other drug use among students in 26 European countries / B. Hibell, B. Andersson, T. Bjarnason, A. Kokkevi, M. Morgan, A. Narusk / The Swedish Counsil for Information on Alcohol and Other drugs (CAN), The Pompidou Group at the Counsil of Europe, Stockholm, 1997. – 294 p.

12. The 1999 ESPAD Report / Alcohol and other drug use among students in 30 European countries / B. Hibell, B. Andersson, S/ Ahlstrom, O. Balakireva. T. Bjarnason, A. Kokkevi, M. Morgan / The Swedish Counsil for Information on Alcohol and Other drugs (CAN), The Pompidou Group at the Counsil of Europe, Stockholm, 2000. – 362 p.

13. Здоровье молодых людей и окружающая их середа: Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоров'я (HBSC)»: результаты международного обследования 2001/2002 гг. / Под ред. С. Currie, C. Roberts, F. Morgan и др. – Европ. регион. бюро Всемирн. орг. здравоохранения. – Копенгаген. – 2007. – 254 с. (на рус. и англ. яз).

14. Health Behaviour in School-aged Children: a World Health Organization cross-national study (HBSC). Research Protocol for the 2005/2006 survey. Edinburgh, Child and Adolescent Health Research Unit, University of Edinburgh (http://www.hbsc.org).

15. Значення раціонального харчування для підтримки здоров'я молоді / О. В. Кузмінська, М. С. Червона – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – Кн. 4. – 128 с. – (Сер. «Формув. здор. способу життя молоді». У 14 кн.).

16. Фізична культура як неодмінна складова формування здорового способу життя молоді / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. Д. Дубогай, Р. Я. Левін та ін. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – Кн. 6. – 124 с. – (Сер. «Формув. здор. способу життя молоді». У 14 кн.).

17. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді / Г. М. Бевз, О. П. Главник – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – Кн. 1. – 176 с. – (Сер. «Формування здорового способу життя молоді». У 14 кн.).

18. Формування сексуальної культури молоді / О. М. Балакірєва, Ю. М. Галустян, О. Я. Корегін та ін. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – Кн. 9. – 132 с. – (Сер. «Формув. здор. способу життя молоді». У 14 кн.).

19. Главник О. П. Як допомоги дітям і молоді у збереженні психічного здоров'я. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 116 с. – (Формув. здор. способу життя молоді; Кн. 8). – Бібліогр.: с. 109–11.

20. Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України: 9 інформаційних буклетів для тих, хто приймає рішення, організовує і проводить роботу щодо збереження і зміцнення здоров'я дітей і молоді / О. Балакірєва, Н. Рингач, Р. Левін, О. Сакович – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2007.

21. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства. Ч. 1 / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. В. Вакуленко, Ю. М. Галустян та ін. – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – 164 с. – («Формув. здор. способу життя молоді»; Кн. 2).

22. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства. Ч. 2. / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), О. В. Вакуленко, Н. М. Комарова та ін. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – Кн. 3. – 216 с. – (Сер. «Формув. здор. способу життя». У 14 кн.).

23. Формування здорового способу життя молоді: стан, проблеми та перспективи: Щорічна доповідь Президентові України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2002 р.). – К.: Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2003. – 250 с.

24. Вступ до стратегічного планування для формування навичок здорового способу життя: Посіб. / Проект ЄС «Вдосконалення багатогалузевих підходів до профілактики ВІЛ/СНІДу серед молоді України, Міністерство освіти та науки України». – К., 2007. – 120 с.

Наукове видання

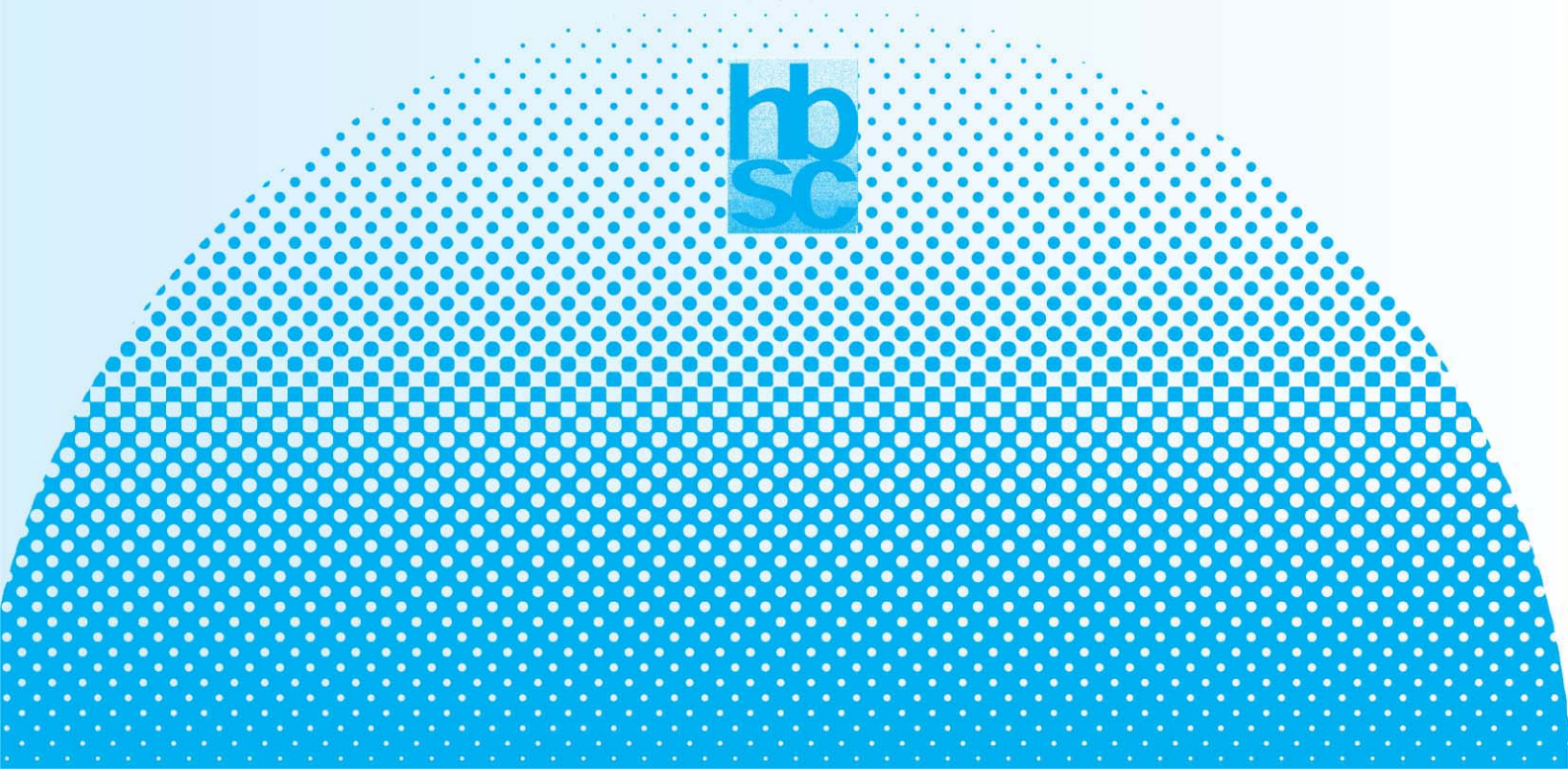
Монографія

Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді

Комп'ютерна верстка О. В. Пишенко

Підписано до друку 24.01.08 р.
Формат 60х84 1/8. Папір офсетний.
Друк офсетний. Гарнітура Pragmatica.
Тираж 1000 прим.
Ум.-друк. арк.14,88.
Обл.-вид. арк.15,2.

ТОВ "Компанія ЛІК"
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої діяльності
Серія ДК № 2363 від 07.12.2005 р.
Тел./факс: (044) 592-84-86.


hbsc