

РОЗДІЛ І. ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І МОЛОДІ В УМОВАХ СУЧАСНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

УДК 613.84

Ольга Бердник

ДУ «Інститут громадського здоров'я
ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
ORCID ID 0000-2-8938-2687

Оксана Добрянська

ДУ «Інститут громадського здоров'я
ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
ORCID ID 0000-2-3841-3826

Ольга Рудницька

ДУ «Інститут громадського здоров'я
ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
ORCID ID 0000-2-5065-3152

Катерина Шевчук

ДУ «Інститут громадського здоров'я
ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
ORCID ID 0000-2-9325-3642

DOI 10.24139/2312-5993/2017.04/003-012

ПОШИРЕНІСТЬ ПОВЕДІНКОВИХ ЧИННИКІВ РИЗИКУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ УКРАЇНИ

Мета: вивчити поширеність поведінкових чинників ризику серед вітчизняних підлітків. **Методи досліджень.** Соціологічні й математичні методи. **Результати.** За даними ВООЗ Україна посідає 7-е місце в світі за рівнем поширеності тютюнопаління серед дорослого населення і 3-є місце в Європі за рівнем поширеності тютюнопаління серед підлітків. На фоні позитивних тенденцій зниження рівнів тютюнопаління серед населення різного віку основні ключові показники залишаються на досить високих рівнях: майже половина опитаних коли-небудь у житті пробували курити (48,5 %), 28,8 % підлітків почали курити у віці до 10 років (хлопці – 36,8 %, дівчата – 17,3 %); 3,7 % юних курців зранку відчують потребу в курінні; поряд із сигаретами стають все більш популярними й інші види тютюнової продукції (сигари, сигаріли, міні-сигари – 7,2 %, кальяни – 8 %). 22,0 % школярів і студентів вживають алкогольні напої практично щоденно або кілька разів на тиждень. **Висновки.** Високі рівні поширеності поведінкових чинників ризику серед вітчизняних підлітків потребують розробки і впровадження нових ефективних профілактичних заходів, спрямованих на формування здоров'язберезувальної поведінки молоді.

Ключові слова: поведінкові чинники ризику, тютюнопаління, вживання алкоголю, здоров'я, підлітки, профілактика.

Постановка проблеми. Нині у структурі смертності населення лідируючі позиції посідають хронічні неінфекційні захворювання: хвороби серцево-судинної системи, онкологічні захворювання, цукровий діабет. У структурі поширеності захворювань частка серцево-судинних захворювань становить 29,7 %, онкологічних – 2,8 % [1].

При цьому серед факторів впливу на здоров'я 60 % припадає на т. б. «поведінкові» чинники ризику, які характеризують спосіб життя людини: недостатню фізичну активність, нездорове харчування і шкідливі звички (вживання алкоголю, тютюнопаління тощо) [2]. Довготривалий вплив даних чинників на організм людини призводить до розвитку ожиріння, підвищення вмісту цукру у крові, підвищення артеріального тиску та, як наслідок, у подальшому до розвитку хронічних неінфекційних захворювань, які визнані епідемією XXI століття.

Лікування хронічних неінфекційних захворювань та їх ускладнень вимагає часу і значних коштів, має велике соціальне й економічне значення, оскільки зазвичай призводить до розвитку інвалідності і смертності. У той самий час профілактика даних захворювань, зміна поведінки людини з «ризикованої» на здоров'язбережувальну, мотивація й свідоме ставлення до власного здоров'я є найефективнішими заходами в подоланні хронічних неінфекційних захворювань.

Першочергові заходи щодо формування здоров'язбережувальної поведінки та здорового способу життя повинні бути спрямовані на дітей шкільного віку та молодь. Повноцінний фізичний розвиток і здоров'я дитини – основа формування особистості, при цьому шкільний вік є важливим у формуванні фундаменту фізичного і психічного здоров'я. Важливо на даному етапі сформувати в дітей базу знань і практичних навичок здорового способу життя [3, 4].

Засади здоров'язбережувальної поведінки є основою системи промоції (зміцнення) здоров'я. Збільшення т. м. кількості здоров'я (зростання адаптаційних ресурсів організму) можливе двома шляхами: або за рахунок використання внутрішніх резервів або шляхом мотивації на здоровий спосіб життя (запровадження різних методів раціональної організації повсякденної діяльності).

Аналіз актуальних досліджень. У даній публікації ми зацентруємо нашу увагу на поведінкових чинниках ризику розвитку хронічних неінфекційних захворювань (ХНІЗ) – тютюнопалінні (ТП), вживанні алкоголю підлітками.

Тютюнопаління – лідер з усіх причин смерті, які ще можна попередити. За даними ВООЗ, щорічно від хвороб, викликаних курінням тютюну, помирає близько 6 млн. курців. Якщо ситуація не зміниться, то до 2030 р. ця цифра зросте до 8 млн. [5–7]. Це фактор ризику більше ніж 25 ХНІЗ, що складає 75 % структури смертності населення; більшість пов'язаних із тютюном смертей (70 %) відбувається серед людей віком 35–69 років; щорічні економічні втрати для України від ТП оцінені у 12 млрд. грн. Турбує факт щорічного залучення в ряди курців 500 тис. молодих людей, починаючи з 11 років. Приблизно 80,0 % дорослих курців починають палити у віці до 18 р. [8]. Важливим є те, що діти, які пробують курити в підлітковому віці, частіше, ніж підлітки-некурці, стають затягнутими курцями вже в дорослому віці.

Європейський регіон займає перше місце у світі за рівнем поширеності куріння сигарет підлітками (рис. 1). Середній показник по регіону – 19,2 %, на другому місці – Американський регіон – 14,3 %. Найнижча частка курців виявлена в Південно-Східному та Середземноморському регіонах – 5,9 % та 4,9 % відповідно [7].

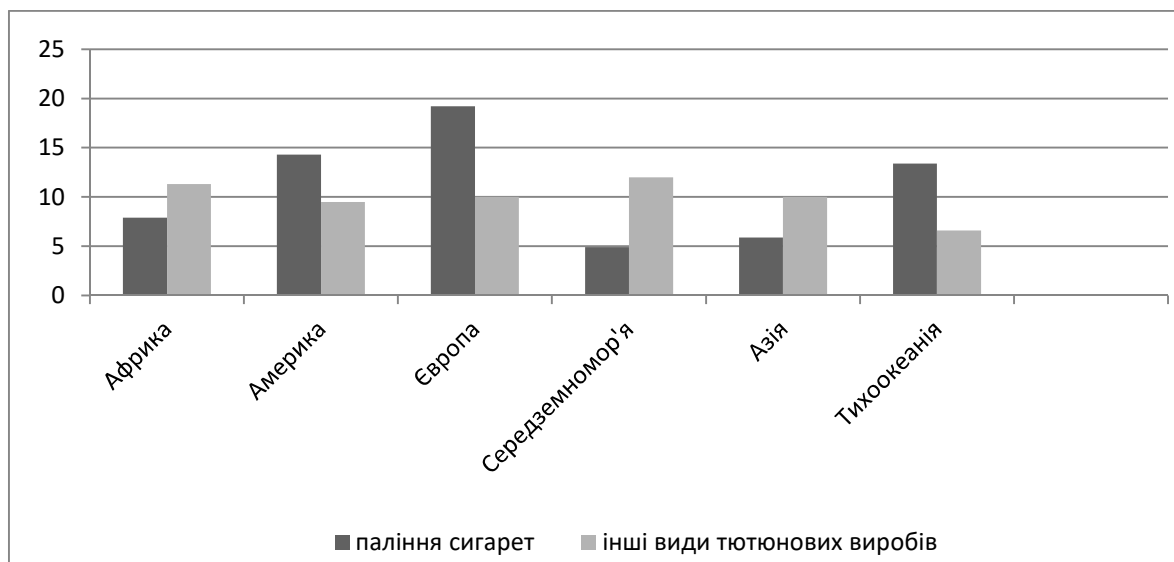


Рис. 1. Поширеність тютюнопаління серед підлітків різних регіонів ВООЗ (за результатами Глобального опитування підлітків 2002–2007 р.)

За даними ВООЗ, Україна посідає 7 місце у світі за рівнем поширеності тютюнопаління серед дорослого населення (26,3 %). Результати останнього опитування підлітків, проведеного у 2010–2011 р., показали, що Україна продовжує займати лідируючі позиції по рівням поширеності тютюнопаління серед підлітків – 3-є місце в Європейському регіоні після Італії та Чехії [4].

У нашій країні вже зроблені певні кроки в політиці контролю над тютюном. Важливим було приєднання України до Рамкової конвенції ВООЗ по боротьбі з тютюном (2006 р.). Прийнято низку законодавчих актів, а саме: Закон України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення» (2005 р.); Закон України «Про державне регулювання виробництва й обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів» (2016 р.); Закон України «Про вдосконалення окремих положень про обмеження місць куріння тютюнових виробів» (2012 р.); Закон України «Про рекламу» (2012 р.).

Мета статті – оцінити поширеність поведінкових чинників ризику впливу на здоров'я серед підлітків.

Методи досліджень. Дослідження базувалося на опитуванні школярів 7–9 класів і було проведене в 50 школах і 155 класах. Загальна кількість учнів, які брали участь в опитуванні, становила 3762. У ході дослідження було заповнено 3941 анкет у 49 школах. У дослідженні взяли

участь 3762 учні, з них 3550 у віці від 13 до 15 років. Відсоток відповідей від усіх шкіл становив 98 %. Відсоток відповідей від усіх учнів становив 93,5 %. Відповідно до цих показників, загальний відсоток відповідей становив 91,6 %. Для статистичного аналізу бази даних було застосовано програмне забезпечення SUDAAN, були обраховані похибки та довірчі інтервали.

Проведене анкетування було анонімне й конфіденційне. Учні відмічали обрані відповіді на спеціальних кодувальних аркушах за допомогою наданих олівців. Отримані анкети оброблялися фахівцями CDC шляхом сканування кодувальних аркушів.

Виклад основного матеріалу. Глобальна система контролю над тютюнопалінням була ініційована ВООЗ, Центром по контролю і профілактиці захворювань (CDC), зокрема відділом Тютюнопаління і Здоров'я, за підтримки шести Регіональних бюро ВООЗ із метою отримання інформації щодо поширеності тютюнопаління серед підлітків різних країн світу.

Наша країна регулярно бере участь в опитуванні щодо тютюнопаління за трьома напрямками: 1) Глобальне опитування підлітків щодо ТП (GYTS) – 1999, 2004, 2011; 2) Глобальне опитування студентів щодо ТП (GSPS) – 2012; Глобальне опитування дорослих (GATS) – 2010.

У період з 1999 по 2014 р. серед дітей різного шкільного віку також проводилися міжнародні опитування ESPAD, HBSC, які також містили запитання щодо куріння. За результатами ESPAD (2010) (опитування серед школярів 15–16 років) встановлено, що незважаючи на загальну тенденцію до зниження рівня поширеності куріння серед підлітків, рівні залишилися досить високими (35 % хлопців курили, при чому 24 % з них – щоденно); питома вага дівчат, які курять, у 2 рази перевищувала питому частку жінок, які курять (24 % проти 11 %) [3, 8–9]. Слід зазначити, що перевищення питомої частки підлітків, які курять, над часткою дорослих, які курять, є характерною особливістю європейського регіону. Так, 15-річні підлітки (дівчата) курять більше, ніж дорослі (жіноче населення) у Фінляндії, Польщі, Україні, Великій Британії [10].

За результатами HBSC (2002, 2006, 2010, 2014), яке проводилося серед школярів і студентів 1 і 2 курсів вишів і профтехучилищ було виявлено перевищення питомої частки підлітків-курців (хлопчики) профтехучилищ (49 %) у порівнянні з дорослими чоловіками (45 %). У віковій групі 11–14 років у період з 2002 по 2014 р. спостерігалася позитивна динаміка [11].

Слід зазначити, що опитування підлітків було проведено до прийняття в Україні Закону «Про обмеження місць куріння тютюнових виробів» (2012 р.).

Аналіз результатів опитування школярів у динаміці дозволив виявити позитивні тенденції зниження рівня поширеності тютюнопаління серед українських підлітків (рис. 2):

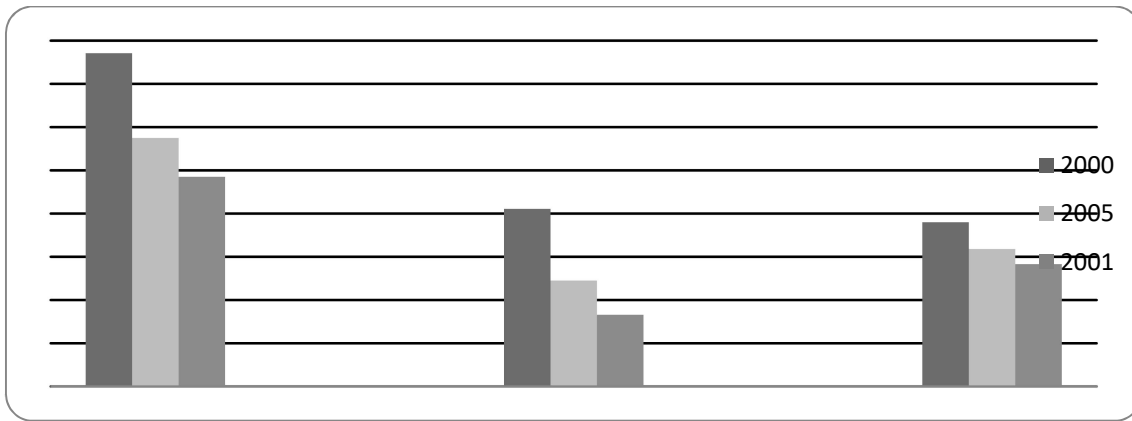


Рис. 2. Динаміка поширеності тютюнопаління серед підлітків України, %

Але основні ключові показники поширеності тютюнопаління залишаються на досить високих рівнях. За результатами Глобального опитування 2011 р. встановлено, що майже половина учнів підліткового віку коли-небудь у житті мали спробу куріння тютюну (48,5 %). Зазвичай, питома вага хлопців із досвідом куріння є достовірно вищою порівняно з дівчатами (хлопці – 53,9 %, дівчата – 42,8 %, $p \leq 0,001$).

Майже кожен шостий із респондентів є постійним курцем – до 16,6 %. Питома вага хлопців-курців є достовірно вищою, ніж дівчат-курців (18,7 % проти 14,4 %, $p \leq 0,05$). Установлено, що за один навчальний рік (з 7-го по 8-й класи) питома вага курців зростає в 1,6 рази (з 11,0 % до 18,4 %). Якщо серед 13-річних дітей курить кожний десятий, то серед 14-річних вже кожний п'ятий підліток.

Тривожною ознакою є те, що кожна третя дитина починає курити у віці до 10 років (28,3 %), 33,7 % сьогоденних курців 13-річного віку почали курити у віці до 10 років. Сприятливою прогностичною ознакою є зменшення за 6 років (з моменту останнього опитування) на 10 % питомої частки дітей, які почали курити у віці до 10 років (з 33,4 % до 28,3 %, $p \leq 0,01$). Зменшення кількості юних курців відбулося як серед хлопців (з 41,3 % до 36,8 %, $p \leq 0,05$), так і серед дівчат (з 22,9 % до 17,3 %, $p \leq 0,05$).

Одним із симптомів тютюнової залежності є потреба в сигареті зранку, одразу після прокидання. Частка дітей із даною ознакою становила 3,7 %, що є вкрай незадовільним. Важливим є достовірне зменшення у 2 рази частки дітей із подібними ознаками (з 7,3 % до 3,7 %, $p \leq 0,05$).

Поряд із традиційним курінням сигарет у країні набувають все більшої популярності й інші види тютюнової продукції, які помилково вважають менш шкідливими для здоров'я (сигари, сигаріли, міні-сигари – до 7,2 %). Третина респондентів коли-небудь у житті пробували курити кальян (вдома – 8,3 % або у друзів – 10,4 %).

Значна частка респондентів страждають від пасивного куріння як у власних домівках, так і за їх межами. Кожна п'ята дитина у власних домівках зазнає негативного впливу тютюнового диму від дорослих курців.

У половини опитаних підлітків один чи двоє з батьків курять. 57,2 % підлітків страждають від пасивного куріння поза домівками. Родина та приклад батьків мають важливе значення для формування стереотипів поведінки дитини, її світогляду й мотивації на здоровий спосіб життя.

Тривожною ознакою є той факт, що половина респондентів, які не курять, готові спробувати запалити наступного року (питома вага дівчат серед них є достовірно вищою, ніж хлопців – 61,4 % проти 48,1 % ($p \leq 0,01$)).

Поведінка дитини в підлітковому віці часто має ризикований і дослідницький характер, який проявляється, зокрема, і в особливій чутливості до соціальних впливів використання тютюну. У цьому віці важливою є думка однолітків, бажання відчувати себе дорослим. Часто діти вважають, що куріння допомагає у спілкуванні з однолітками, робить людину більш привабливою. Кожний восьмий підліток курить у себе вдома. Якщо серед 13-річних таких 3,6 %, то серед 14-річних – у 4 рази більше – 13,7 % ($p \leq 0,01$). Різниці по статі не виявлено. У 16, 6 % опитаних дітей більшість друзів курять.

Поряд із тютюнопалінням, вживання алкоголю є другою найпоширенішою звичкою серед сучасних підлітків. Європейський регіон є лідером по вживанню алкоголю у світі: п'ята частина європейського населення старше 15 років вживає алкоголь у великій кількості (60 г за один прийом) 1 раз на тиждень. За даними НДІ соціальної і судової психіатрії і наркології МОЗ України, 22 % школярів і студентів вживають спиртні напої майже щоденно або кілька разів на тиждень [12]. Кожний 10-й хлопчик і кожна 15-а дівчинка пробували алкоголь у віці 11 років і раніше. 6 % 10-річних і 61 %-річних підлітків хоча б один раз у житті були п'яними. 91 % опитаних учнів 15–16 років хоча б один раз у житті пробували алкогольні напої (пиво, вино, шампанське), міцні алкогольні напої – 7 % [13].

Підлітковий період у житті людини – це час «другого народження особистості», перебудови мотиваційної сфери, бурного розвитку самосвідомості, заключного формування характеру, подолання особистісної нестабільності. Це один із сенситивних періодів (поряд із раннім дитинством), тобто найбільш чутливий до різних впливів соціуму, у тому числі й негативних.

При переході до вікового періоду шкільного дитинства, коли провідна роль гри змінюється інтелектуально-особистісними відносинами, дитина стає більш сприйнятливою до суспільної думки, установок і впливів.

Характерними для учнів підліткового віку є прояви девіантної (а іноді навіть і делінквентної) поведінки. На думку деяких авторів [14–16], саме девіантна поведінка є фоном для розвитку різних аддиктивних проявів у подальшому (зокрема, аддиктивної поведінки, пов'язаної з курінням, вживанням алкогольних напоїв тощо). Девіантна (відхилення від прийнятих у суспільстві або мікросоціумі норм) поведінка є певним індикатором проблем в особистісному розвитку – указує на фрустрації, бар'єри, перешкоджає нормальному розвитку й налагодженню контактів у середовищі ровесників і дорослих.

Аналіз отриманих нами даних щодо схильності підлітків до подолання норм і правил показав, що 90,1 % опитаних хлопців і 89,8 % дівчат мають конформні настанови, спрямовані на наслідування стереотипам і загальноприйнятим нормам поведінки. Нонконформістські настанови, схильність до протиставлення особистих норм і цінностей груповим, тенденція до «порушення спокою» виявлена в 9,0 % дітей, а в 1,1 % ці якості виражені сильно аж до проявів негативізму. Дану особливість поведінки в поєднанні з іншими особистісними характеристиками можна розглядати як предиктор формування дезадаптивної поведінки.

Важливим фактором, що детермінує девіантну поведінку підлітка, є неблагополуччя родини, у якій вона виховується. Критерієм благополуччя або неблагополуччя родини можна вважати міру її впливу на дітей, стиль дитячо-батьківських відносин, виконання родиною в повному обсязі виховної і соціалізуючої функції. Неприятливою щодо виховання може бути як неповна родина, так і родина з двома батьками. Перші ознаки девіантної поведінки можуть спостерігатися в молодшому шкільному віці [16].

Таким чином, саме на цей вік необхідно спрямовувати профілактичні заходи.

Профілактика девіантної поведінки підлітків полягає у формуванні здорового ставлення до себе, до оточуючих, до здорового способу життя. Необхідно приділяти підліткам більше уваги, спілкуватися з ними, допомагати у вирішенні проблем. Важливою у профілактиці негативних відхилень у поведінці є роль школи. При цьому важливою є як робота педагогів, так і шкільних психологів.

Висновки і перспективи подальших наукових розвідок. Таким чином, високі рівні поширеності поведінкових чинників ризику (а саме, тютюнопаління і вживання алкоголю) серед підлітків України потребують розробки й упровадження нових ефективних профілактичних заходів, спрямованих на формування здоров'язбережувальної поведінки молоді; розробки заходів із надання медико-психологічної допомоги дітям, які бажають позбавитися даних шкідливих звичок. Профілактичні заходи важливо починати заздалегідь, до початку прояву ризикованої поведінки. Зниження рівня поширеності тютюнопаління серед дітей і підлітків повинні бути першочерговими задачами при плануванні заходів щодо боротьби з уживанням тютюну серед дорослого населення .

Перспективним є також проведення чергового опитування підлітків щодо тютюнопаління з метою моніторингу ситуації щодо вживання тютюну; оцінки динамічних змін; дієвості впливу прийнятих законодавчих актів щодо заборони куріння й рекламування тютюнових виробів.

ЛІТЕРАТУРА

1. WHO Regional Office for Europe. The European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020. – URL :

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf

2. Collin Jeff. Alcohol and the Sustainable Development Goals / Collin Jeff // *The Lancet*. – 2016. – Vol. 387, Issue 10038. – P. 2582–2583.

3. Framework Convention Alliance. Tobacco: A barrier to sustainable development. – 2016. – URL :

http://www.fctc.org/images/stories/Tobacco_sustainable_development_190315.pdf

4. WHO report on the global tobacco epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. WHO, Geneva, 2009. – URL :

<http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/en/index.html>.

5. SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks), Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives, Pre-consultation opinion, 2010.

6. Preventing Tobacco Use among Youth and Young Adults / Executive Summary / U. S. Department of health and Human Services. – 2012. – 11 p.

7. Warren Charles W. Global tobacco Surveillance System / C. W. Warren, S. Asma, J. Lee, J. Mackay. – CDC Foundation. – USA. – P. 20–50.

8. Балакірева О. М. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються : поширення й тенденції в Україні / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, Ю. Ю. Приймак, Д. М. Павлова, О. В. Василенко та ін. – ESPAD: The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. – Київ : УІСД ім. О. Яременка, 2015. – 199 с.

9. Красовський К. С. Динаміка поширеності тютюнопаління серед дітей та підлітків України / К. С. Красовський, А. А. Григоренко, Т. І. Андреева // Україна. Здоров'я нації. – 2013. – № 1 (25). – С. 1–6.

10. Global Tobacco Surveillance System. The GTSS Atlas / C. W. Warren, S. Asma, J. Lee, V. Lea, J. Mackay. – CDC, 2009. – 112 p.

11. Аналітичний звіт «Рівень і тенденції поширення тютюнокуріння, шкідливих звичок та наркотичних речовин серед учнівської молоді України» / Балакірева О. М., Бондар Т. Б., Рингач Н. О., Андреева Т. І. та ін. – 2008. – 150 с.

12. SSC. – URL :

http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20160318_b.html.

13. Мітюков В. А. Медико-соціальні, репродуктивні та психологічні проблеми оздоровчої реабілітації дівчат-підлітків та молодих жінок, які вживають алкогольні напої та наркотичні речовини / В. А. Мітюков // Медичні і соціальні проблеми сім'ї. – 2012. – № 2 (Т. 17). – С. 1–4.

14. Шувалова И. Н. Поведенческие факторы здоровья и физической активности подростков : гендерный аспект / И. Н. Шувалова // Проблемы сучасної педагогічної освіти : педагогічна психологія. – 2010. – Вип. 24. – Ч. 2. – С. 172–177.

15. Змановская Е. В. Девиантология. Психология отклоняющегося поведения / Е. В. Змановская. – М. : Академия, 2004. – 288 с.

16. Битянова М. Р. Социальная психология : наука, практика и образ мыслей / М. Р. Битянова. – М. : Из-во ЕКСПО-Пресс, 2001. – 576 с.

REFERENCES

1. WHO Regional Office for Europe. *The European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012 – 2020*. Retrieved from:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf

2. Collin Jeff et al. (2016). Alcohol and the Sustainable Development Goals. *The Lancet*, 387, Issue 10038, 2582–2583.

3. *Framework Convention Alliance (2016). Tobacco: A barrier to sustainable development*. Retrieved from:

http://www.fctc.org/images/stories/Tobacco_sustainable_development_190315.pdf

4. WHO report on the global tobacco epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. WHO, Geneva, 2009 (Retrieved from: <http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/en/index.html>). *Gender, Health, Tobacco and Equity*. WHO, 2011 (Retrieved from: www.who.int/tobacco/publications/gender/gender_tobacco_2010.pdf).
5. SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks). *Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives, Pre-consultation opinion* (2010).
6. *Preventing Tobacco Use among Youth and Young Adults Executive Summary*. (2012). U. S. Department of health and Human Services.
7. Warren, C. W., Asma, S., Lee, J., Mackay J. *Global tobacco Surveillance System*. CDC Foundation. USA.
8. Warren, C. W., Asma, S., Lee, V., J., Mackay J. (2009). *Global Tobacco Surveillance System*. The GTSS Atlas. CDC.
9. Balakireva, O. M., Bondar, T. V., Pryimak, Y. Y., Pavlova, D. M., Vasylenko, O. V. (2015). *Kurinnia, vzhivannia alkoholiu ta narkotychnykh rehovyn sered pidlitkiv, yaki navchautsia: poshyrennia i tendentsii v Ukraini [Smoking, alcohol and illegal drug using among school-aged adolescents: level of consumption and trends in Ukraine]*. Kyiv. – ESPAD: The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. (in Ukrainian).
10. Krasovsky, K. S., Hrihorenko, A. A., Andreeva, T. I. (2013). Dynamika poshyrenosti tiutiunokurinnia sered ditei ta pidlitkiv Ukrainy [The dynamics of dissemination of tobacco smoking among children and adolescents of Ukraine] *Zdorovia naschii*, 1 (25), 1–6. (in Ukrainian).
11. Balakireva, O. M., Bondar, T. V., Rinhach, N. O., Andreieva, T. I. (2008). *Analitichnyi zvit "Riven i tendentsii poshyrennia tiutiunokurinnia ta narkotychnykh rehovyn sered uchnivskoi molodi Ukrainy" [The level and tendencies of tobacco smoking dissemination and other drugs among students of Ukraine]*. Kyiv. (in Ukrainian).
12. Linskyi I. V., Minko, O. I. (2005). Osnovni problem, poviazani z poshyrenniam alkoholnoi zalesznosti ta narkolohii v Ukraini ta shliakhy ikh rozviazannia [The main problems regarding the alcohol addictions' dissemination and narcology in Ukraine and the ways of solutions]. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii*, T. 13, vyp. 4 (45). (in Ukrainian).
13. Mitiukov, V. A. (2012). Medychno-sotsialni, reproduktyvni ta psihologichni problemy ozdorovchoi rehabilitatsii divchat-pidlitkiv ta molodykh zhinok, yaki vszhyvaiut alkoholni napoi ta narkotychni rehovyny [Medical-social, reproductive and psychological issues of rehabilitation of adolescents (girls) and young women using alcohol and other drugs]. *Medychni i sotsialni problemy simi*, 2 (T. 17), 1–4. (in Ukrainian).
14. Shuvalova, I. N. (2010) *Povedencheskiiie factory zdoroviia i fizicheskoi aktivnosti podrostkov: hendernyi aspect [The behavioral factors of the health and physical activity of adolescents: gender aspects]*, Vyp. 24, Ch. 2, 172–177. (in Russian).
15. Zmanovskaia, E. V. (2004). *Deviantologia. Psikhologhiia otkloniaushehosia povedeniia [Deviantology. The psychology of deviation behavior]*. M.: Akademia. (in Russian).
16. Bitianova, M. R. (2001). *Sotsialnaia psikhologhia: nauka, praktyka i obraz myslei [Social psychology: science, practice and mind]*. M.-EKSP0-Press. (in Russian).

РЕЗЮМЕ

Бердник Ольга, Добрянская Оксана, Рудницкая Ольга, Шевчук Екатерина. Распространенность поведенческих факторов риска среди подростков Украины.

Цель. Изучить распространенность поведенческих факторов риска среди украинских подростков. **Методы исследований.** Социологические и математические методы. **Результаты.** По данным ВОЗ Украина занимает 7-ое место в мире по уровню распространенности табакокурения среди взрослого населения и 3-е место в Европе по

уровню распространенности табакокурения среди подростков. На фоне позитивных тенденций снижения уровня распространения табакокурения среди населения разного возраста основные ключевые показатели остаются довольно высокими: половина опрошенных когда-нибудь в жизни пробовали курить (48,5 %), 28,8 % подростков начали курить в возрасте до 10-и лет (мальчики – 36,8 %, девочки – 17,3 %); 3,7 % юных курильщиков утром отмечают потребность в сигарете; наряду с сигаретами все более популярными становятся и другие виды табачной продукции (сигары, сигариллы, мини-сигары – 7,2 %, кальяны – 8,0 %). Каждый пятый старшеклассник или студент употребляет алкогольные напитки ежедневно или несколько раз в неделю. **Выводы.** Высокие уровни распространенности табакокурения среди подростков Украины требуют разработки и внедрения новых эффективных профилактических мероприятий, направленных на формирование здоровьесберегающего поведения подростков.

Ключевые слова: поведенческие факторы риска, табакокурение, употребление алкоголя, здоровье, подростки, профилактика.

SUMMARY

Berdnyk Olga, Dobrianska Oksana, Rudnytska Olga, Shevchuk Kateryna. The dissemination of behavioral risk factors among adolescents of Ukraine.

The aim of article is to study the dissemination of behavioral risk factors among the Ukrainian adolescents. **Methods.** Sociological and mathematic methods. **Results.** According to WHO Ukraine occupies 7th place in the world on the level of dissemination of tobacco smoking among adult population and 3rd place in Europe on the dissemination of tobacco smoking among adolescents.

In the period since 1999 to 2014 three series of international surveys (ESPAD, GYTS, HBSC) were carried out in Ukraine. The surveys contained the questions on smoking. All interviews were conducted among children of different school age.

The European region was the leader in distribution of cigarette smoking (19,2 %), followed by Americas (14,4 %) and Western Pacific regions (13,4 %). The lowest levels of cigarette smoking have been identified in the Southeast (5,9 %) and the Mediterranean (4,9 %) regions of WHO.

The positive tendency of reducing of tobacco smoking among groups of population of different age is shown. However, key indicators are too high: 48,5 % of students had ever tried to smoke cigarettes, 28,8 % of respondents initiated smoking before age ten; 3,7 % always have or feel like having a cigarette first thing in the morning; besides cigarettes, cigars, cigarillos, mini-cigars become more popular among the adolescents smokers (to 7,2 %), shiha (waterpipes) – 8,0 %; over one in five students live in homes where others smoke, number of students smoked at their homes increased more than twice as large (from 5,7 % to 12,1 %, $p \leq 0,01$); 55,3 % of never smokers are likely to initiate smoking next year.

In addition to tobacco, alcohol is the second common habit among today's adolescents. According to the Institute for Social and Forensic Psychiatry and Toxicology, Ministry of Health of Ukraine 22,0 % of schoolchildren and students drink alcohol on a daily basis or several times a week.

Conclusion. The high prevalence of smoking and alcohol consumption among adolescents in Ukraine requires the development and introduction of new effective preventive measures aimed at the formation of health-behavior of young people. It is important to start preventive measures in advance of the onset of risk behavior.

Key words: behavioral risk factors, tobacco smoking, alcohol consumption, health, prevention, adolescents.