

Дослідження HBSC

Мета дослідження

Дослідницька мережа HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) є міжнародним альянсом дослідників, які співпрацюють у крос-національному обстеженні школярів. Метою дослідження є отримання надійної та валідної інформації щодо характеристик здоров'я і способу життя 11-, 13- та 15-ти річних підлітків, яка дозволить посилити заходи зі збереження та зміцнення здоров'я, визначити пріоритети щодо формування навичок здорового способу життя з урахуванням особливостей різних статево-вікових груп; вивчити вплив соціального оточення на стан здоров'я учнівської молоді.

Історія дослідження

Дослідження HBSC було започатковано у 1982 році вченими з Англії, Фінляндії та Норвегії, які домовилися розробити і впровадити загальний протокол обстеження здоров'я школярів. У 1983 році це дослідження було прийняте Регіональним бюро ВООЗ в якості спільного дослідження для багатьох країн світу. Нині HBSC проводиться у 45 країнах Європи і Північної Америки (зокрема, в Австрії, Бельгії, Канаді, Данії, Англії, Фінляндії, Німеччині, Франції, Ізраїлю, Польщі, США, Україні).

HBSC в Україні

У кожній країні визначено провідну наукову установу, яка здійснює опитування. В Україні такою установою є Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка. Технічну підтримку проведенню дослідження надає Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні. Організаціями-партнерами є Міністерство освіти та науки України та Міністерство охорони здоров'я України.

Починаючи з 2002 року в Україні проведено 4 хвилі опитування: 2002 р. — 5267 осіб; 2006 р. — 6535 осіб; 2010 р. — 10343 особи, 2014 р. - 11390 особи. Далі наведено деякі результати цього дослідження, які демонструють, як змінилися поведінкові практики підлітків щодо тютюнокуріння, вживання алкоголю і наркотиків (марихуани) у період з 2002 по 2014 рік.

Матеріали даного дослідження доступні на інтернет-сайті ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка» Міністерства охорони здоров'я України, [Електронний ресурс]. – 2014. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.uisr.org.ua/hbsc>.

Тютюнокуріння

Кількість курців

За даними цього дослідження, 84% хлопців та 91% дівчат не курять на даний час. При порівнянні даних опитування HBSC 2002, 2006, 2010 та 2014 рр. зафіксовано зменшення відсотку регулярних курців (див. *Рис. 1*).

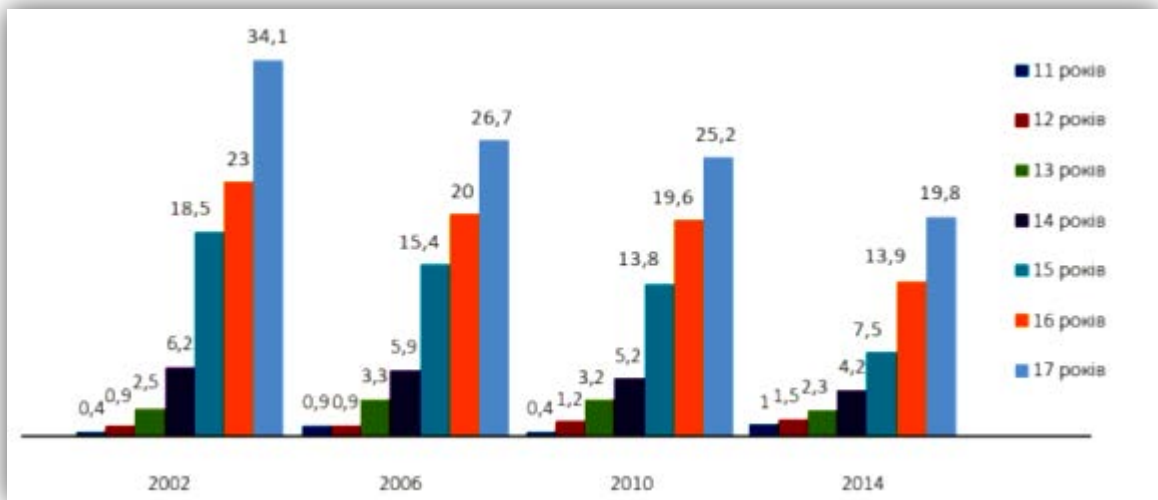


Рис. 1. Динаміка зменшення щоденного куріння учнівською молоддю, за віком, %

Найбільше відсоток курців у період з 2002 по 2014 рік зменшився серед:

17-річних підлітків – на 14,3%;

16-річних підлітків – на 9,1%;

15-річних підлітків – на 11%.

Початок куріння

Перша значна хвиля початку куріння, за словами підлітків, припадає на 11 років або раніше (9% серед усіх опитаних зазначили, що саме в цьому віці вперше спробували викурити сигарету (8,2% серед хлопців та 3,5% серед дівчат).

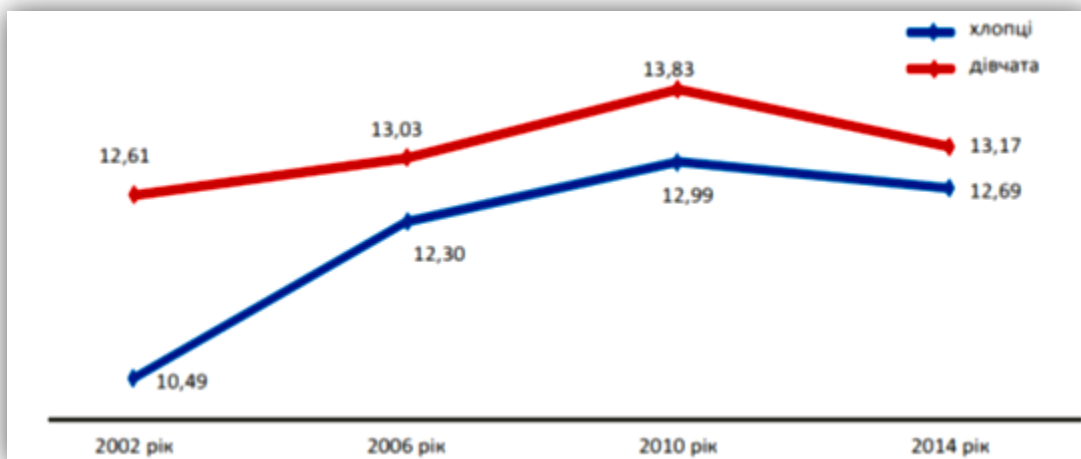


Рис. 2. Середній вік першої спроби тютюнокуріння серед учнівської молоді в динаміці, за статтю (років)

За даними діаграми можна побачити, що середній вік, коли учні пробували курити у 2002 році становив 10 років і 6 місяців для хлопців та 12 років і 6 місяців для дівчат. У 2014 року цей вік становить 12 років і 7 місяців для хлопців і 13 років і 2 місяці для дівчат.

Отже, за 12 років перша спроба тютюнокуріння відстрочилась у часі на 25 місяців для хлопців і на 8 місяців для дівчат.

Вживання алкоголю

Вік алкогольного дебюту

Вживання алкоголю учнями є ще однією проблемою, яка потребує уваги. Вік початку вживання алкоголю важливий з таких причин:

- Дослідження довели, що чим менший вік початку вживання алкоголю, тим імовірніше людина може стати залежною від алкоголю в майбутньому [1].
- Ті, хто починають випивати в підлітковому віці, також імовірніше матимуть ненавмисні травми, пов'язані з алкоголем (автомобільні травми, падіння, опіки, утоплення), ніж ті, хто почав випивати в більш дорослому віці [2].
- Також дослідження показали, що чим молодший вік початку вживання алкоголю, тим вищим буде рівень зловживання ним у віці 17 і 18 років [3].
- Експериментування із вживанням та надмірним вживанням алкоголю у більш ранньому віці може бути суттєвим фактором зміни алкогольної поведінки в суспільстві [4].

Результати дослідження HBSC свідчать, що хоч вживання спиртних напоїв залишається доволі поширеним серед українських школярів, спостерігається позитивна тенденція збільшення середнього віку першої спроби алкогольних напоїв (див. *Рис. 3*).

Так, у 2014 році хлопці починали вживати алкоголь в середньому на 20 місяців, а дівчата майже на 14 місяців пізніше, ніж їх однолітки у 2002 році.

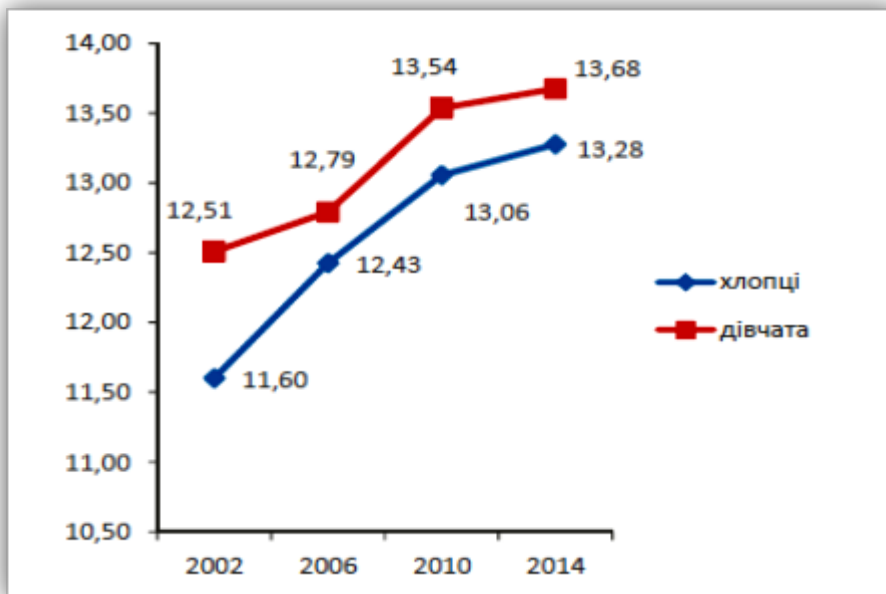


Рис. 3. Середній вік першої спроби алкоголю серед учнівської молоді в динаміці, за статтю

1. Grant B.F., Dawson D.A. Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey // Journal of substance abuse. 1997. – № 9. – P.103–110.
2. Hingson R. et al. Age of drinking onset and unintentional injury involvement after drinking. // Journal of the American Medical Association. – 2000. – № 284. – P. 1527–1153.
3. Hawkins J.D. et al. Exploring the effects of age of alcohol use initiation and psychosocial risk factors on subsequent alcohol misuse. // Journal of studies on alcohol. – 1997. – № 58(3). – P. 280–290.
4. Global Status Report: Alcohol and Young People. David H. Jernigan. World Health Organization Geneva 2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who_msd_msb_01.1.pdf

Вживання наркотиків (марихуани)

Дослідження HBSC засвідчує, що питома вага тих, хто хоча б раз протягом життя вживав марихуану, суттєво зменшилась упродовж періоду спостережень (див. *Рис. 4*). Так, у період з 2002 по 2014 рр. найбільші зміни відбулися:

серед 17-річних підлітків – з 30,7% до 15,7% (майже вдвічі)

серед 16-річних підлітків – з 22,6% до 12% (майже вдвічі)

серед 15-річних підлітків – з 18,2% до 6,5% (майже втричі)

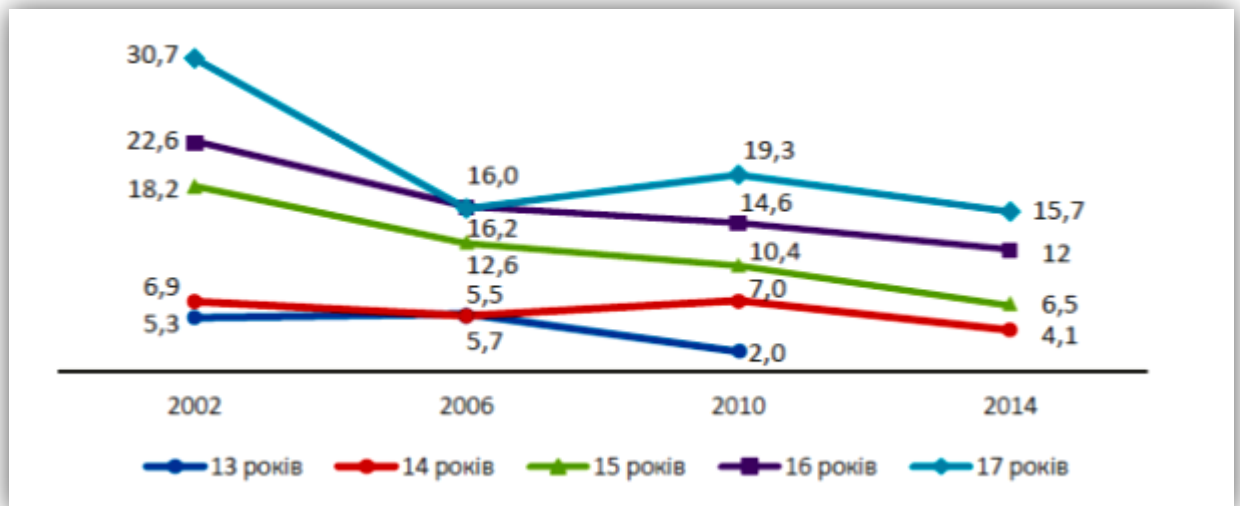


Рис. 4. Динаміка досвіду вживання марихуани протягом життя, залежно від віку, %

Висновки і рекомендації

За даними Міжнародного дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» запровадження обов'язкового навчального предмета «Основи здоров'я» вже має позитивний вплив на поліпшення здоров'я дітей та підлітків. Але найрезультативнішим формування здорового способу життя молоді може бути лише за наявності єдиної філософії всієї шкільної діяльності, яка включатиме як інформаційно-освітній компонент, так і конкретний план дій.

Подальшої уваги потребує:

- впровадження в початковому закладі систематичної оцінки діяльності з формування здорового способу життя дітей та молоді.
- Удосконалення системи підготовки фахівців, здатних проводити ефективну профілактичну роботу відповідно до потреб підлітків та з урахуванням їх статево-вікових особливостей.
- Впровадження інтерактивних форм навчання підлітків навичкам здорового способу життя. У програмах підготовки та перепідготовки працівників навчальних закладів слід звернути особливу увагу на впровадження інтерактивних інноваційних методів і підходів до профілактики вживання психоактивних речовин.
- Посилення співпраці навчальних закладів із батьками, громадськими організаціями, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, «клініками, дружніми до молоді».