

УДК 316.346:178.(3-8)-053.6

Балакірева О.М., канд. соціол. наук, ДУ “Інститут економіки та прогнозування НАН України”,
Бондар Т.В., канд. соціол. наук, ГО “Український інститут соціальних досліджень імені
Олександра Яременка”,
Павлова Д.М., канд. соціол. наук, доцент, Національний педагогічний університет імені
М.П. Драгоманова

ДИНАМІКА ПОШИРЕННЯ КУРІННЯ, ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ ТА НАРКОТИЧНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД МОЛОДІ, ЯКА НАВЧАЄТЬСЯ

Представлено результати опитування учнівської молоді в Україні в межах проекту ESPAD – Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs). Автори демонструють динаміку окремих показників щодо куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин за 1995, 1999, 2003, 2007, 2011 та 2015 роки.

Ключові слова: ESPAD, тютюнокуріння, вживання алкоголю, вживання наркотиків, підлітки.

Вживання тютюну й алкоголю поширене в більшості країн протягом багатьох століть. Молодь починає вживати алкоголь у різному віці залежно від країни, хоча найчастіше це підлітковий період або період “ранньої дорослості”, коли зростає ризик вживання ще й інших психоактивних речовин. Протягом багатьох років проблема вживання алкоголю, тютюну й наркотиків досліджується вченими різних країн. Аналіз епідеміології таких форм поведінки, як куріння, вживання алкогольних напоїв і наркотичних речовин, є дуже важливими, оскільки ці поведінкові практики мають наслідки на індивідуальному рівні та впливають на суспільство в цілому. Шкідливий вплив на здоров'я тютюну й надмірного вживання алкоголю добре задокументовано та є безсумнівним: тютюн пов'язаний з раком легенів і верхніх відділів травного тракту, шлунка, підшлункової залози, нирок і шийки матки, а також ішемічної хвороби серця та інфаркту міокарда. Надмірне вживання алкоголю пов'язане з більш високим ризиком смертності та ракових утворень різних типів. Крім того, алкоголь має негативний вплив на різні аспекти соціального здоров'я суспільства, у тому числі поширення насильства, розлучення, злочинності, жорстокого поводження з дітьми, травмами та аваріями. Наркотики також впливають на ситуацію з рівнем правопорушень у суспільстві, зумовлюють додаткові витрати на сфери охорони здоров'я, соціальних послуг, соціальну реабілітацію [1; 2].

Є дані про те, що вживання тютюну, алкоголю та інших психоактивних речовин певною мірою пов'язані між собою, зокрема, вживання однієї речовини може стимулювати ініціювання та подальше вживання іншої. Доведеними є факти, що початку вживання канабісу або марихуани передують вживання тютюну й нерідко алкоголю. Водночас вживання легких наркотиків (зокрема, марихуани) часто розглядається як шлях до використання більш важких заборонених речовин. Отже, вивчення тенденцій поширеності вживання цих речовин і визначення факторів, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин у підлітковому віці, дає можливість зрозуміти цілеспрямовані заходи для запобігання або зменшення вживання психоактивних речовин серед різних груп молоді [3; 4].

Можливостей для отримання інформації про рівень вживання алкоголю та наркотиків безліч. У багатьох країнах проводяться опитування домогосподарств з метою виміру звичок вжи-

вання алкоголю і наркотиків (а також поведінки людей в інших сферах) населення в цілому. Широко використовуються також опитування в школах як доповнення до інших видів досліджень або як самостійні. Недолік багатьох опитувань у тому, що дуже часто окремі групи населення чи молоді залишаються неохопленими. Це особи, які мають тяжку форму залежності від алкоголю та наркотиків, бездомні, виключені з навчальних закладів (для вивчення ситуації в цих середовищах застосовуються інші методи: вибірка методом “снігової кулі”, виміри рівня наданої першої допомоги та розрахунки за методом коефіцієнтів тощо). Метод “шкільних опитувань” (опитувань учнів навчальних закладів, що надають загальну середню освіту) дуже поширений для порівняльних досліджень. Система освіти робить групу молоді, яка навчається, порівняно доступною для дослідників, що дозволяє зменшити витрати на проведення дослідження. Звичайно, досвід проведення шкільних опитувань стосовно вживання алкоголю та наркотиків має свої особливості в кожній країні. Незважаючи на всі методологічні проблеми, дані опитувань використовувалися для обговорення проблем вживання алкоголю та наркотиків, опису поточної ситуації на рівні окремих країн і міжнародному рівні.

Україна з 1995 р. є повноцінним членом міжнародного порівняльного проекту ESPAD (“European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs”/“Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин”) [5–10] і проводить регулярне (раз на чотири роки) опитування молоді, яка навчається, на національному рівні. Основна мета проекту полягає у зборі порівняльних даних щодо вживання різних речовин серед учнів 15–16 років у країнах Європи для моніторингу трендів як всередині, так і між країнами. Отримувані через певні часові проміжки порівняльні дані створюють широку й багаторівневу інформаційну базу для подальшого аналізу, визначення особливостей для окремих підгруп підлітків, чинників впливу, взаємозв’язку між різними звичками. Така інформація є дуже важливою при прогнозуванні ситуації та може бути використана при визначенні превентивних заходів. На даний момент проведено 6 хвилю опитування в рамках проекту і Україна є учасником кожної з них¹. Аналіз даних дозволяє відслідкувати динаміку щодо показників поширення куріння та вживання психоактивних речовин, зробити певні висновки та узагальнення.

Розвиток ринкових відносин в Україні та відкритість суспільства зумовили істотне розширення ринку алкогольних і тютюнових виробів. Відносна легкість їх придбання та доступні ціни також роблять їх привабливими для споживача, зокрема, молоді. В Україні використання підлітками зазначених речовин відбувається за умов наявності заборони на рівні законодавства, яке часто не дотримується. Конкретні закони забороняють придбання тютюну й алкоголю для дітей до досягнення 18 років, обмежують їх вживання в громадських місцях і розміщення відповідних рекламних повідомлень. Обіг наркотичних речовин жорстко регулюється законодавством. Широкий ряд різноманітних заходів, у тому числі суспільні дискусії, шкільна освіта, інформаційно-освітні кампанії, публікації в ЗМІ тощо орієнтовані на надання необхідного рівня знань для забезпечення формування навичок здорової поведінки, дотримання закону та унебезпечення молодих людей від вживання психоактивних речовин. Підлітковий вік – особливий період розвитку дитини у фізіологічному, психологічному та соціальному плані. Інтенсивне зростання та статеве дозрівання, певна психологічна нестійкість і емоційність поєднуються з прагненням стати дорослішими, самоствердитись і бути прийнятими у своєму оточенні. Для підлітків характерні експериментування, бажання випробувати свої можливості та, як результат, схильність до ризикованих форм поведінки. Формування шкідливих звичок пов’язане також з певними соціальними та індивідуальними передумовами. Результати опитування остан-

¹ В Україні традиційно цей проект підтримує Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), а в 2015 р. його реалізацію технічно підтримано Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркоманії (EMCDDA).

ньої хвилі в рамках проекту ESPAD та окремі показники у динаміці представлені в аналітичному звіті “Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні: за результатами дослідження 2015 року в рамках міжнародного проекту “Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD” [11–17].

Мета статті – представити та проаналізувати рівень поширеності куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин у динаміці за період з 1995 р. по 2015 р.

Куріння. Куріння є традиційно поширеною проблемою серед юнацтва та молоді, особливо в країнах колишнього СРСР. Приклад батьків, високий рівень доступності сигарет у сукупності з відсутністю культури продажу тютюнової продукції, а також культури куріння у громадських місцях є факторами, які стимулюють залучення підлітків до групи курців. Про це говорять дані опитування молоді, яка навчається. За даними останньої хвилі опитування (2015 р.) 42,3% (серед хлопців – 45,7%; серед дівчат – 39,3%) вважають, що мають безперешкодний доступ до сигарет. Дані міжнародного опитування 2015 р. свідчать про те, що понад половину молодих європейців (61%) вважають, що їм “легко” або “дуже легко” дістати сигарети.

Динаміка відповідей щодо доступності сигарет протягом років проведення дослідження демонструє позитивний тренд щодо зменшення доступу підлітків до тютюнової продукції (рис. 1). З 1999 р. показник доступу до тютюнової продукції зменшився майже вдвічі. При цьому наявні певні відмінності за статтю. У 1999 р. 78% хлопців і 71,4% опитаних дівчат вважали, що дістати сигарети їм буде дуже легко або, скоріше, легко, у 2015 р. цей показник становив вже 45,7% серед хлопців і 39,3% серед дівчат. Зберігається більш високий рівень доступу до тютюнової продукції серед хлопців, ніж серед дівчат.

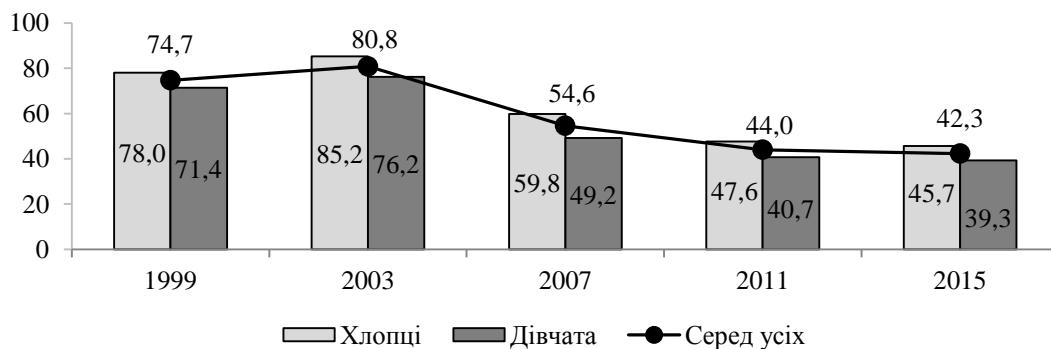


Рис. 1. Динаміка оцінки доступності до сигарет серед молоді (сума відповідей “дуже легко” та “скоріше, легко”) ², %

За наявного високого рівня доступу до тютюнової продукції, за даними останньої хвилі дослідження, близько половини опитаних як в Україні, так і в європейських країнах у цілому (відповідно, 47,7% та 46%) жодного разу у житті не курили. Варто зазначити, що цей показник є значно вищим серед дівчат, а також певною мірою пов'язаний з віком підлітків. Рівень куріння серед учнівської молоді за період проведення дослідницького проекту (з 1995 р.) зменшився (рис. 2).

² Тут і далі аналіз даних у динаміці показано за цільовою віковою когортою міжнародного дослідження – серед юнаків і дівчат 1999 р. народження, яким на момент опитування виповнилося 15–16 років.

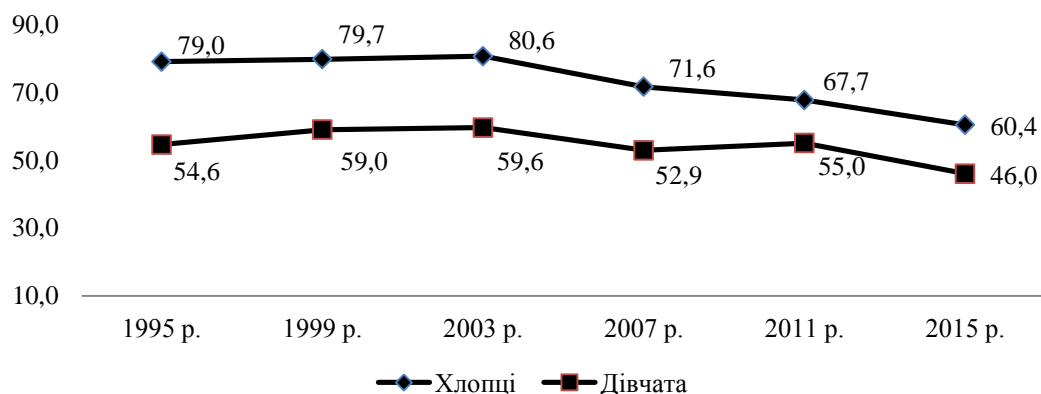


Рис. 2. Динаміка показника поширеності досвіду куріння (частка молодих людей, які курили хоча б 1 раз у житті), %

Відповідно до зазначених показників куріння протягом життя складається і ситуація з курінням респондентів протягом останнього місяця. Так, за даними опитування 2015 р., 81% підлітків взагалі не курили за останні 30 днів, 12% курили щоденно (5,9% зазначає, що курили від 1 до 5 сигарет на день; 3,5% – від 6 до 10 сигарет на день; 1,6% – від 11 до 20 сигарет на день та 1% більше ніж 20 сигарет на день) і ще 7% курили не щоденно (4,2% курили менше ніж 1 сигарету на тиждень та 2,8% менше ніж 1 сигарету на день).

Дані щодо поширеності куріння протягом останніх 30 днів у динаміці підтверджують тенденцію до зменшення рівня куріння серед учнівської молоді (рис. 3).

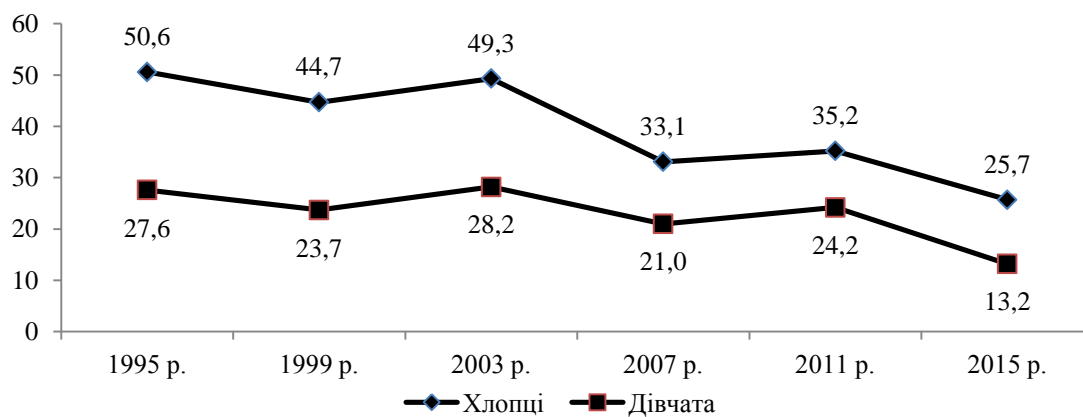


Рис. 3. Частка молодих людей, які курили хоча б 1 раз за останні 30 днів у динаміці, %

Кожен дванадцятий підліток вперше спробував викурити сигарету у віці 9 років або раніше. Найчастіше щодня курять підлітки у віці 15 років і старше, який можна визначити як вік формування звички вживання тютюнових виробів і звикання до щоденного куріння (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл відповідей респондентів на запитання: “У якому віці (якщо таке траплялося) ти вперше ...?”, %

| | Хлопці | | | | | | Дівчата | | | | | | Серед усіх | | | | | |
|-----------------------------------|--------|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|------------|------|------|------|------|------|
| | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 |
| Вікував(ла) першу сигарету | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | 24,7 | 24,0 | 21,8 | 28,2 | 32,1 | 39,0 | 45,2 | 41,6 | 40,0 | 45,4 | 44,8 | 53,9 | 35,8 | 32,7 | 30,7 | 36,7 | 38,7 | 46,8 |
| 9 років і молодше | – | – | – | 18,4 | 18,1 | 11,3 | – | – | – | 7,2 | 7,3 | 5,3 | – | – | – | 12,9 | 12,4 | 8,2 |
| 10 років | – | – | – | 7,9 | 7,2 | 6,0 | – | – | – | 3,1 | 3,5 | 2,6 | – | – | – | 5,5 | 5,3 | 4,2 |
| 11 років | 29,0 | 32,3 | 32,5 | 4,6 | 5,2 | 4,2 | 6,8 | 8,7 | 10,8 | 3,2 | 3,4 | 3,9 | 17,0 | 20,6 | 21,8 | 3,9 | 4,2 | 4,1 |
| 12 років | 11,3 | 10,1 | 12,0 | 7,9 | 7,4 | 8,6 | 6,9 | 8,3 | 8,6 | 5,5 | 5,5 | 5,6 | 8,9 | 9,2 | 10,3 | 6,7 | 6,4 | 7,0 |
| 13 років | 12,0 | 11,8 | 12,6 | 10,1 | 10,4 | 8,0 | 10,5 | 12,1 | 11,7 | 8,8 | 9,4 | 7,3 | 11,2 | 11,9 | 12,2 | 9,5 | 9,9 | 7,6 |
| 14 років | 11,8 | 13,2 | 10,3 | 12,1 | 10,9 | 11,8 | 14,7 | 15,1 | 13,7 | 12,6 | 12,5 | 8,9 | 13,4 | 14,2 | 12 | 12,3 | 11,8 | 10,3 |
| 15 років | 9,3 | 7,9 | 8,0 | 8,7 | 6,7 | 8,2 | 13,6 | 12,6 | 11,0 | 10,5 | 9,6 | 11,0 | 11,6 | 10,2 | 9,5 | 9,6 | 8,2 | 9,7 |
| 16 років і старше | 1,9 | 0,7 | 2,8 | 2,1 | 2,0 | 2,9 | 2,3 | 1,6 | 4,2 | 3,7 | 4,0 | 1,5 | 2,1 | 1,2 | 3,5 | 2,9 | 3,1 | 2,1 |
| Щодня кував(ла) сигарети | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | 60,4 | 62,7 | 58,0 | 64,5 | 72,0 | 74,6 | 80,8 | 81,3 | 79,6 | 81,3 | 83,3 | 88,2 | 71,6 | 72,0 | 68,6 | 72,7 | 77,9 | 81,7 |
| 9 років і молодше | – | – | – | 3,8 | 2,2 | 1,6 | – | – | – | 0,8 | 0,5 | 0,2 | – | – | – | 2,3 | 1,3 | 0,8 |
| 10 років | – | – | – | 1,7 | 1,1 | 1,6 | – | – | – | 0,6 | 0,3 | 0,3 | – | – | – | 1,2 | 0,7 | 0,9 |
| 11 років | 4,7 | 4,7 | 4,6 | 1,4 | 0,8 | 1,5 | 0,6 | 1,0 | 0,6 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 2,4 | 2,8 | 2,6 | 0,9 | 0,7 | 0,7 |
| 12 років | 3,3 | 3,6 | 4,6 | 1,9 | 1,8 | 1,9 | 1,3 | 1,1 | 1,7 | 0,9 | 0,8 | 0,2 | 2,2 | 2,4 | 3,2 | 1,4 | 1,3 | 1,0 |
| 13 років | 6,2 | 6,4 | 6,4 | 4,3 | 3,1 | 2,2 | 2,0 | 3,2 | 3,0 | 2,3 | 2,2 | 1,0 | 3,9 | 4,8 | 4,7 | 3,3 | 2,6 | 1,6 |
| 14 років | 9,9 | 9,3 | 10,7 | 7,7 | 6,4 | 4,2 | 6,0 | 5,4 | 6,9 | 4,7 | 3,9 | 2,5 | 7,8 | 7,3 | 8,8 | 6,2 | 5,1 | 3,3 |
| 15 років | 12,2 | 11,3 | 10,7 | 9,7 | 6,5 | 8,3 | 7,5 | 6,7 | 5,5 | 6,0 | 4,8 | 4,7 | 9,6 | 9,0 | 8,2 | 7,9 | 5,6 | 6,4 |
| 16 років і старше | 3,3 | 2,0 | 5,0 | 5,0 | 6,1 | 4,2 | 1,8 | 1,3 | 2,7 | 3,1 | 3,7 | 2,8 | 2,5 | 1,7 | 3,9 | 4,1 | 4,8 | 3,4 |

Раннє залучення до спроби сигарет (у віці 13 років або молодше) є характерним для українських підлітків – 31%, так само, як для дівчат і юнаків цього віку в Польщі, Литві, Чеській Республіці (рис. 4) [10].

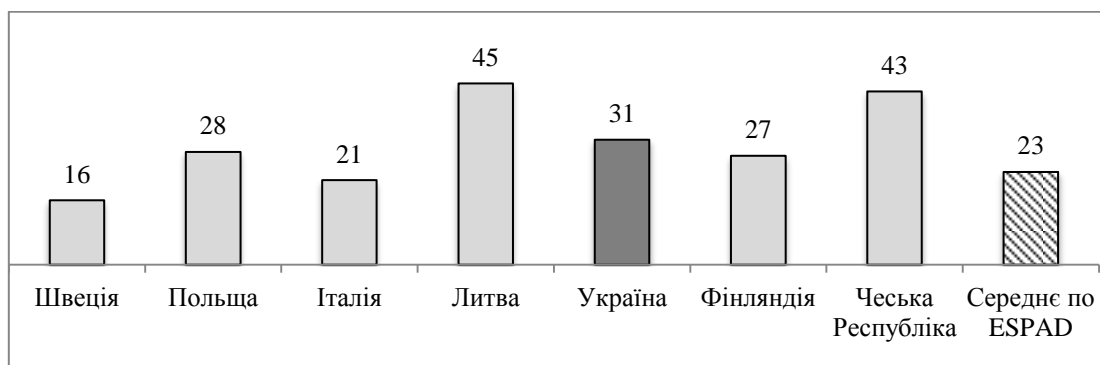


Рис. 4. Ранній досвід (у віці 13 років або молодше) спроби сигарет в окремих країнах – учасниках проекту ЕСПАД, %

Вживання алкоголю. Доведено, що існує зв'язок між вживанням алкоголю та неуспішністю в навчанні й сприйнятті нового матеріалу учнями. Надмірне вживання алкоголю серед молоді має значні неврологічні наслідки. Алкоголь пошкоджує частини мозку, що відповідають за навчання і пам'ять, словесне та візуально-просторове сприйняття [18]. Відмінності в характері споживання алкоголю можуть пояснити, чому дедалі більше молодих чоловіків мають серйозні проблеми з алкоголем, на відміну від жінок: молоді люди, як правило, вживають більшу кількість алкоголю та роблять це частіше, ніж дівчата.

Під дефініцією “доступність алкоголю” мається на увазі саме наявність і легкість у придбанні алкогольних напоїв для учнівської молоді, а не фінансове підґрунтя такої купівлі. В Україні широка мережа торгівельних точок забезпечує практично необмежений доступ до алкоголю не тільки дорослих, але й дітей. Хоча законодавством визначений мінімальний вік продажу алкоголю для дітей 18 років, результати дослідження показали, що алкоголь є доступним для учнів 15–17 років. Найдоступнішими є слабоалкогольні напої та пиво. Найменш доступними є міцні алкогольні напої, хоча понад 22% також вважають їх легкодоступними.

Протягом усіх років спостережень (з 1995 по 2015 р.) серед учнів віком 15–16 років простежується тенденція зниження доступності всіх алкогольних напоїв. Так, якщо про доступність пива в 1995 р. повідомили 66,7% учнів, то в 2015 р. цей показник знизився до 50,4%. Значно знизилась доступність міцних алкогольних напоїв для 16-річних учнів – у 2,6 раза. У півтора раза знизилась доступність вина. Щодо слабоалкогольних напоїв і шампанського, то дані доступні тільки за 2 останні хвили дослідження. І вони показують також зниження показників.

Проте протягом цих 6 хвилок дослідження відбувались сплески у показнику доступності алкогольних напоїв. Так, з 1995 до 2003 р. відбулось різке збільшення доступності пива, вина та міцних напоїв. З 2007 р. спостерігається істотне зниження доступності, в середньому у 1,5 раза для вина та пива, та майже в 2 рази (1,8) – для міцних алкогольних напоїв (рис. 5).

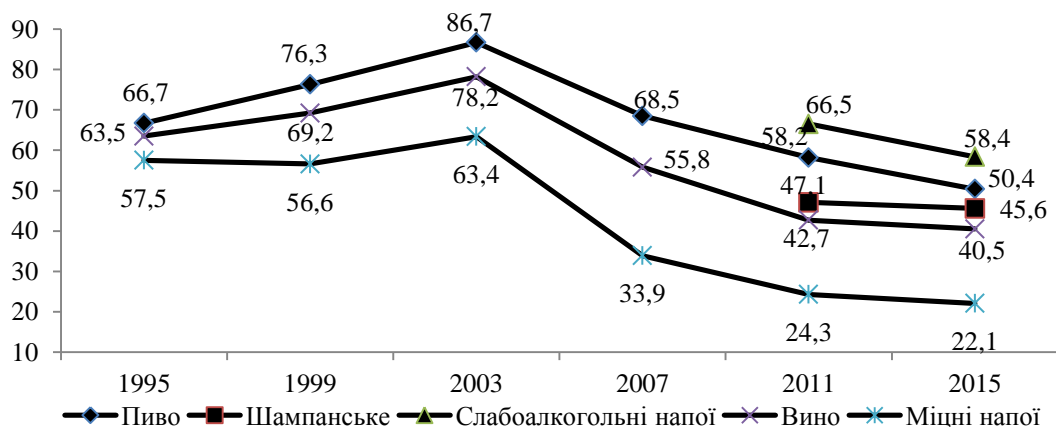


Рис. 5. Частка молоді, яка зазначила про доступність алкогольних напоїв (сума відповідей “дуже легко” та “скоріше, легко”) в динаміці, %

Протягом усіх років спостережень хлопці дещо частіше, ніж дівчата, зазначали, що їм легше дістати алкогольні напої. Це стосується усіх алкогольних напоїв, про які йшлося в дослідженні, крім слабоалкогольних за останні 2 хвили дослідження (2011 та 2015 р.).

У 2015 р. дослідження показало, що в середньому 85% учнів вживали будь-які алкогольні напої хоча б один раз протягом життя. До 2007 р. простежується тенденція поступового змен-

шення процента учнів, які жодного разу не вживали алкогольні напої. Цей показник зменшився з 12,6% у 1995 р. до 9,2% у 2007 р. У 2011 р. відбулося 3-процентне підвищення цього показника та його збільшення ще на 3% у 2015 р. в усіх вікових групах (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл відповідей респондентів на запитання: “У якому віці (якщо таке траплялося) ти ВПЕРШЕ зробив(ла) таке?”, %

| | Хлопці | | | | | | Дівчата | | | | | | Серед усіх | | | | | |
|--|--------|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|------------|------|------|------|------|------|
| | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 |
| Впив(ла) пиво (хоча б 1 пляшку/банку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | 12,3 | 12 | 8,5 | 12,6 | 17,6 | 31,1 | 20,3 | 19,4 | 14,8 | 21,5 | 24,1 | 49,4 | 16,6 | 15,7 | 11,6 | 16,8 | 20,8 | 40,7 |
| 9 років і молодше | – | – | – | 18,3 | 16,2 | 8,8 | – | – | – | 13,9 | 11,6 | 3,6 | – | – | – | 16,2 | 13,8 | 6,1 |
| 10 років | – | – | – | 9,1 | 9,3 | 5,1 | – | – | – | 6,4 | 7,3 | 3,5 | – | – | – | 7,8 | 8,3 | 4,2 |
| 11 років | 35,6 | 40,3 | 36,5 | 6,3 | 6,1 | 5,1 | 32,4 | 30,9 | 27,6 | 5,4 | 5,5 | 3,3 | 33,9 | 35,7 | 32,1 | 5,9 | 5,8 | 4,1 |
| 12 років | 17,8 | 12,7 | 20,6 | 11,6 | 11,1 | 7,2 | 14,8 | 11,9 | 17,8 | 8,6 | 9,8 | 6,0 | 16,1 | 12,3 | 19,2 | 10,1 | 10,4 | 6,5 |
| 13 років | 13,6 | 12,9 | 13,5 | 13,4 | 13,9 | 10,3 | 12,1 | 13,7 | 15,2 | 13,4 | 12,1 | 8,5 | 12,8 | 13,3 | 14,3 | 13,4 | 12,9 | 9,4 |
| 14 років | 12,8 | 13,7 | 12,6 | 16,2 | 15,7 | 16,2 | 12,2 | 13,6 | 13,4 | 15,9 | 15,9 | 12,9 | 12,5 | 13,6 | 13 | 16,1 | 15,8 | 14,5 |
| 15 років | 7,0 | 7,7 | 6,4 | 10,4 | 7,7 | 12,5 | 7,4 | 9,2 | 8,8 | 12,0 | 9,9 | 10,5 | 7,2 | 8,4 | 7,6 | 11,2 | 8,9 | 11,4 |
| 16 років і старше | 0,9 | 0,7 | 1,9 | 2,1 | 2,4 | 3,7 | 0,8 | 1,3 | 2,4 | 2,9 | 3,8 | 2,4 | 0,9 | 1,0 | 2,2 | 2,5 | 3,3 | 3,0 |
| Впив(ла) шампанське (хоча б 1 бокал) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | – | – | – | – | 23,1 | 28,8 | – | – | – | – | 16,2 | 19,4 | – | – | – | – | 19,4 | 23,9 |
| 9 років і молодше | – | – | – | – | 15,7 | 10,8 | – | – | – | – | 12,1 | 4,0 | – | – | – | – | 13,8 | 7,2 |
| 10 років | – | – | – | – | 10,9 | 6,3 | – | – | – | – | 8,4 | 6,2 | – | – | – | – | 9,6 | 6,2 |
| 11 років | – | – | – | – | 7,1 | 6,1 | – | – | – | – | 7,1 | 5,2 | – | – | – | – | 7,1 | 5,6 |
| 12 років | – | – | – | – | 10,6 | 9,0 | – | – | – | – | 12,1 | 11,1 | – | – | – | – | 11,4 | 10,1 |
| 13 років | – | – | – | – | 11,2 | 11,4 | – | – | – | – | 14,2 | 15,0 | – | – | – | – | 12,8 | 13,3 |
| 14 років | – | – | – | – | 12,6 | 13,9 | – | – | – | – | 15,9 | 18,5 | – | – | – | – | 14,3 | 16,3 |
| 15 років | – | – | – | – | 6,6 | 10,6 | – | – | – | – | 10,0 | 17,7 | – | – | – | – | 8,4 | 14,3 |
| 16 років і старше | – | – | – | – | 2,2 | 3,1 | – | – | – | – | 4,0 | 2,9 | – | – | – | – | 3,2 | 3,0 |
| Впив(ла) слабоалкогольний напій (хоча б 1 пляшку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | | | | | 28,6 | 39,4 | | | | | 22,1 | 38,9 | | | | | 75,3 | 39,1 |
| 9 років і молодше | – | – | – | – | 8,9 | 6,4 | – | – | – | – | 5,3 | 2,9 | – | – | – | – | 7,0 | 4,6 |
| 10 років | – | – | – | – | 6,2 | 5,0 | – | – | – | – | 4,9 | 2,4 | – | – | – | – | 5,5 | 3,7 |
| 11 років | – | – | – | – | 7,8 | 4,4 | – | – | – | – | 6,0 | 3,3 | – | – | – | – | 6,9 | 3,8 |
| 12 років | – | – | – | – | 9,8 | 7,1 | – | – | – | – | 10,1 | 7,8 | – | – | – | – | 9,9 | 7,5 |
| 13 років | – | – | – | – | 13,6 | 12,2 | – | – | – | – | 16,9 | 13,7 | – | – | – | – | 15,3 | 13,0 |
| 14 років | – | – | – | – | 14,7 | 13,2 | – | – | – | – | 19,2 | 15,8 | – | – | – | – | 17,1 | 14,6 |
| 15 років | – | – | – | – | 7,8 | 8,8 | – | – | – | – | 11,4 | 12,9 | – | – | – | – | 9,7 | 10,9 |
| 16 років і старше | – | – | – | – | 2,6 | 3,3 | – | – | – | – | 4,1 | 2,4 | – | – | – | – | 3,3 | 2,9 |

Продовження табл. 2

| | Хлопці | | | | | | Дівчата | | | | | | Серед усіх | | | | | |
|--|--------|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|------------|------|------|------|------|------|
| | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 | 1995 | 1999 | 2003 | 2007 | 2011 | 2015 |
| Випив(ла) вино (хоча б 1 бокал) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| У 1995–2007 рр. пропонувався варіант відповіді щодо вина та шампанського разом – “Випив(ла) вино (шампанське) (хоча б 1 бокал)” | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | 14,1 | 17,2 | 12,7 | 23,4 | 30,1 | 34,6 | 10,3 | 13,1 | 13,3 | 16,2 | 25,4 | 25,2 | 12,1 | 15,2 | 12,8 | 19,9 | 27,5 | 29,7 |
| 9 років і молодше | – | – | – | 12,8 | 10,5 | 7,0 | – | – | – | 10,5 | 6,2 | 3,2 | – | – | – | 11,7 | 8,2 | 5,0 |
| 10 років | – | – | – | 9,6 | 6,4 | 4,9 | – | – | – | 6,9 | 5,6 | 3,2 | – | – | – | 8,3 | 6,0 | 4,0 |
| 11 років | 18,0 | 21,2 | 23,8 | 6,9 | 5,8 | 4,3 | 13,4 | 15,5 | 14,7 | 5,9 | 5,2 | 2,6 | 15,5 | 18,4 | 19,4 | 6,4 | 5,5 | 3,4 |
| 12 років | 17,9 | 15,3 | 19,9 | 9,3 | 9,3 | 8,5 | 16,3 | 15,1 | 16,3 | 11,2 | 8,3 | 9,3 | 17,0 | 15,2 | 18,2 | 10,2 | 8,8 | 8,9 |
| 13 років | 17,9 | 15,5 | 16,3 | 11,7 | 11,9 | 9,2 | 19,4 | 18,1 | 20,9 | 14,3 | 13,1 | 13,1 | 18,7 | 16,8 | 18,6 | 13,0 | 12,6 | 11,2 |
| 14 років | 18,6 | 18,5 | 15,8 | 13,5 | 13,7 | 14,1 | 21,9 | 21,2 | 19,3 | 17,9 | 18,0 | 20,5 | 20,4 | 19,8 | 17,5 | 15,6 | 16,0 | 17,4 |
| 15 років | 11,4 | 10,6 | 8,5 | 9,5 | 8,9 | 13,5 | 16,7 | 14,9 | 11,3 | 13,1 | 12,3 | 17,6 | 14,3 | 12,7 | 9,9 | 11,3 | 10,7 | 15,7 |
| 16 років і старше | 2,1 | 1,7 | 3 | 3,3 | 3,4 | 3,9 | 2,0 | 2,1 | 4,2 | 4,0 | 5,9 | 5,4 | 2,0 | 1,9 | 3,6 | 3,6 | 4,7 | 4,7 |
| Випив міцний напій (хоча б 1 чарку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | 18,0 | 27,5 | 24,2 | 45,2 | 50,5 | 53,9 | 15,8 | 32,9 | 34,3 | 54,4 | 57,6 | 66,7 | 16,8 | 30,1 | 29,2 | 49,8 | 54,3 | 60,6 |
| 9 років і молодше | – | – | – | 4,8 | 4,1 | 3,2 | – | – | – | 2,4 | 1,7 | 0,8 | – | – | – | 3,6 | 2,8 | 2,0 |
| 10 років | – | – | – | 2,2 | 1,9 | 1,0 | – | – | – | 1,0 | 1,0 | 0,3 | – | – | – | 1,7 | 1,4 | 0,6 |
| 11 років | 6,3 | 8,8 | 7,3 | 2,6 | 2,1 | 1,2 | 3,0 | 4,0 | 3,8 | 1,3 | 1,5 | 0,2 | 4,5 | 6,5 | 5,6 | 1,9 | 1,8 | 0,6 |
| 12 років | 8,7 | 7,7 | 8,3 | 4,9 | 3,7 | 1,8 | 6,4 | 5,1 | 5,3 | 3,5 | 2,4 | 0,9 | 7,4 | 6,4 | 6,8 | 4,2 | 3,0 | 1,3 |
| 13 років | 14,5 | 14,1 | 15,4 | 7,9 | 6,6 | 4,5 | 14,6 | 11,7 | 11,3 | 4,7 | 5,6 | 3,5 | 14,6 | 12,9 | 13,4 | 6,3 | 6,0 | 4,0 |
| 14 років | 24,1 | 19,3 | 21 | 14,4 | 12,3 | 9,2 | 25,1 | 19,6 | 18,4 | 12,4 | 11,3 | 8,0 | 24,7 | 19,5 | 19,7 | 13,4 | 11,8 | 8,6 |
| 15 років | 24,0 | 18,6 | 15,5 | 12,4 | 11,4 | 16,4 | 29,5 | 21,4 | 18 | 14,1 | 12,3 | 13,1 | 27,0 | 20,0 | 16,7 | 13,2 | 11,9 | 14,6 |
| 16 років і старше | 4,4 | 4,0 | 8,3 | 5,6 | 7,4 | 8,9 | 5,6 | 5,3 | 8,9 | 6,2 | 6,6 | 6,5 | 5,0 | 4,6 | 8,6 | 5,9 | 7,0 | 7,6 |
| Напився(лась) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ніколи | 63,0 | 30,9 | 22,4 | 47,6 | 56,3 | 57,2 | 72,2 | 35,2 | 29,6 | 56,5 | 63,6 | 68,3 | 68,0 | 33,0 | 26,0 | 52,0 | 60,3 | 63,0 |
| 9 років і молодше | – | – | – | 2,9 | 1,8 | 1,2 | – | – | – | 1,0 | 0,5 | 0,5 | – | – | – | 2,0 | 1,1 | 0,9 |
| 10 років | – | – | – | 1,3 | 1,0 | 1,2 | – | – | – | 0,5 | 0,2 | 0,1 | – | – | – | 0,9 | 0,6 | 0,6 |
| 11 років | 1,2 | 9,6 | 8,9 | 1,7 | 0,9 | 1,1 | 0,1 | 3,6 | 3,3 | 1,1 | 0,6 | 0,2 | 0,6 | 6,7 | 6,2 | 1,4 | 0,7 | 0,6 |
| 12 років | 1,7 | 6,1 | 8,7 | 4,3 | 2,8 | 1,1 | 0,6 | 4,1 | 5 | 1,9 | 1,7 | 1,4 | 1,1 | 5,1 | 6,8 | 3,1 | 2,2 | 1,2 |
| 13 років | 4,5 | 9,9 | 15,2 | 6,9 | 5,4 | 3,7 | 2,7 | 10,2 | 11,1 | 4,4 | 3,9 | 3,0 | 3,5 | 10,0 | 13,2 | 5,7 | 4,6 | 3,3 |
| 14 років | 10,2 | 19,9 | 19,6 | 14,6 | 12,5 | 9,3 | 7,8 | 19,8 | 19,4 | 12,4 | 10,1 | 6,9 | 8,9 | 19,9 | 19,5 | 13,5 | 11,2 | 8,0 |
| 15 років | 15,6 | 20,0 | 16,7 | 13,5 | 11,6 | 14,9 | 13,6 | 22,5 | 21 | 14,6 | 12,1 | 13,1 | 14,5 | 21,2 | 18,8 | 14,0 | 11,8 | 14,0 |
| 16 років і старше | 3,8 | 3,6 | 8,5 | 7,2 | 7,7 | 10,3 | 3,0 | 4,6 | 10,6 | 7,6 | 7,3 | 6,5 | 3,4 | 4,1 | 9,5 | 7,4 | 7,5 | 8,3 |

Протягом останніх двох хвиль спостережень виявлено тенденцію зменшення кількості учнів, які мають досвід вживання алкоголю (вживали алкогольні напої принаймні один раз у житті). З 1995 р. до 2007 р. цей показник поступово підвищувався, досягнувши піку у 2007 р. (90,8%). За весь 20-річний період найнижчий показник вживання алкоголю зафіксовано саме у 2015 р. і становить 85% (рис. 6).

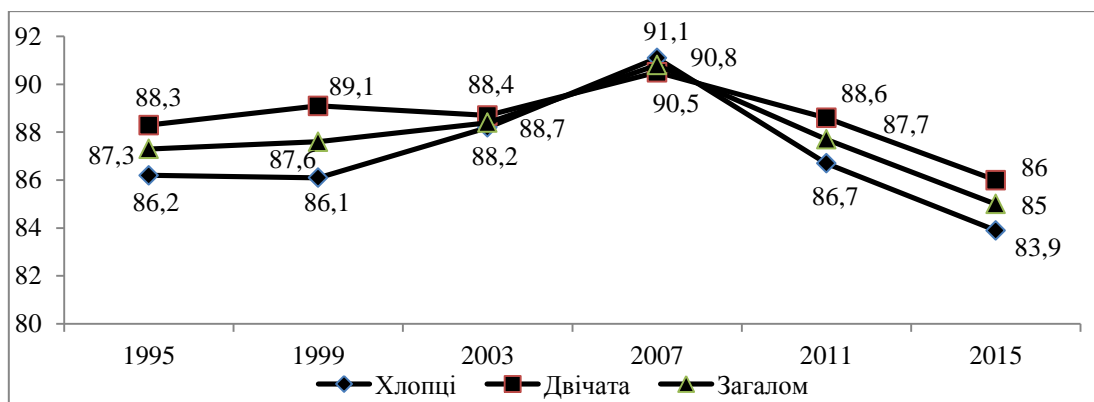


Рис. 6. Частка молодих людей, які вживали будь-які алкогольні напої хоча б 1 раз у житті, % за статтю

Поширеність вживання алкогольних напоїв за останні 12 місяців серед усіх учнів становить близько 71%. При цьому дівчата зазначають про це дещо більше, ніж хлопці (за даними 2015 р. – відповідно, 72,7% проти 68,6%). Дані показують траєкторію з періодом зростання з 1995 р. по 2003 р., яка з 2007 р. перейшла в фазу зменшення. У перший рік спостереження (1995) показник вживання алкоголю за останні 12 місяців становив 78,8%, у 2003 р. – 84,1% (найвищий показник за всі роки дослідження), а у 2015 – 70,8%. Найістотніше зниження відбулося за період останнього чотирирічного інтервалу між опитуваннями – з 2011 по 2015 р. (рис. 7).

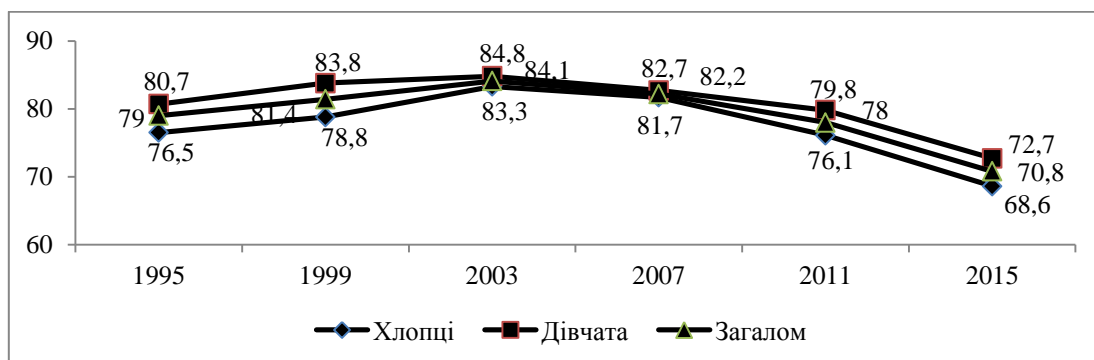


Рис. 7. Динаміка вживання будь-яких алкогольних напоїв хоча б 1 раз протягом останніх 12 місяців, % за статтю

З 1995 р. до 2007 р. відбувалося також поступове збільшення кількості учнів, які вживали алкогольні напої за останні 30 днів (з 54,7% учнів у 1995 р. до 59,5% у 2007 р.). У 2011 р. цей показник зменшився до 53,7%, але найістотніше зменшення цієї чисельності учнів (до 42%) зафіксовано у 2015 р. (рис. 8). Різниця за статтю, яка спостерігалася на перших двох хвилях, спочатку змінилася від переважання частки дівчат, які вживали алкогольні напої за останні 30 днів, що передували опитуванню, на переважання хлопців (у 2007 р.). Проте останні дві хвилі не фіксують значної різниці між поширеністю вживання алкоголю за останні 30 днів серед дівчат і хлопців.

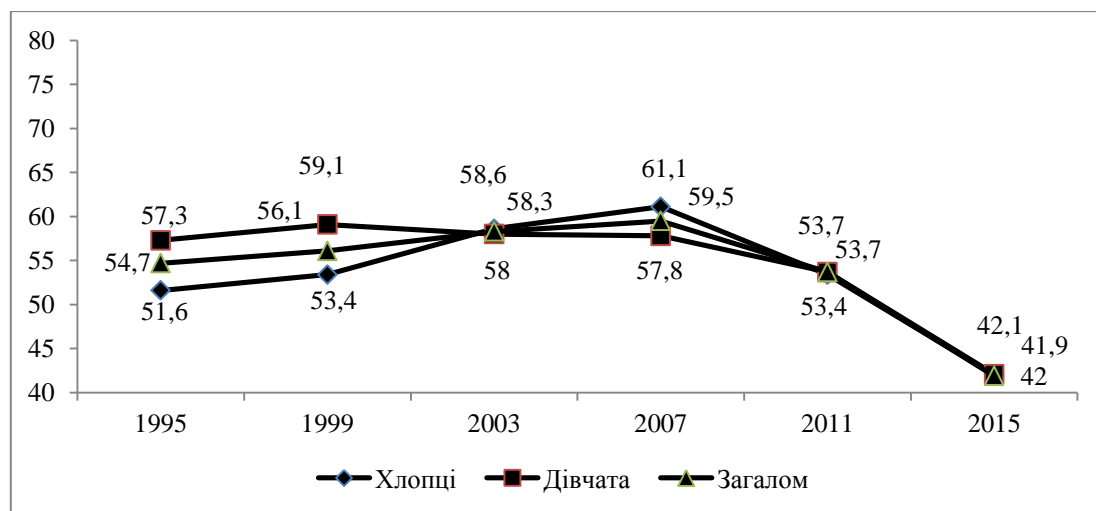


Рис. 8. Динаміка вживання будь-яких алкогольних напоїв хоча б 1 раз протягом останніх 30 днів, % за статтю

Дані у динаміці з 1995 р. по 2015 р. щодо досвіду сп'яніння підлітками цільової групи (віком 15–16 років) показують, що після стрімкого зростання у період до 2003 р. відбулося зниження цього показника у 2007 р., нове зростання у 2007 р. та значне зниження за виміром 2015 р. Поточні дані є найнижчими за весь період спостереження (рис. 9).

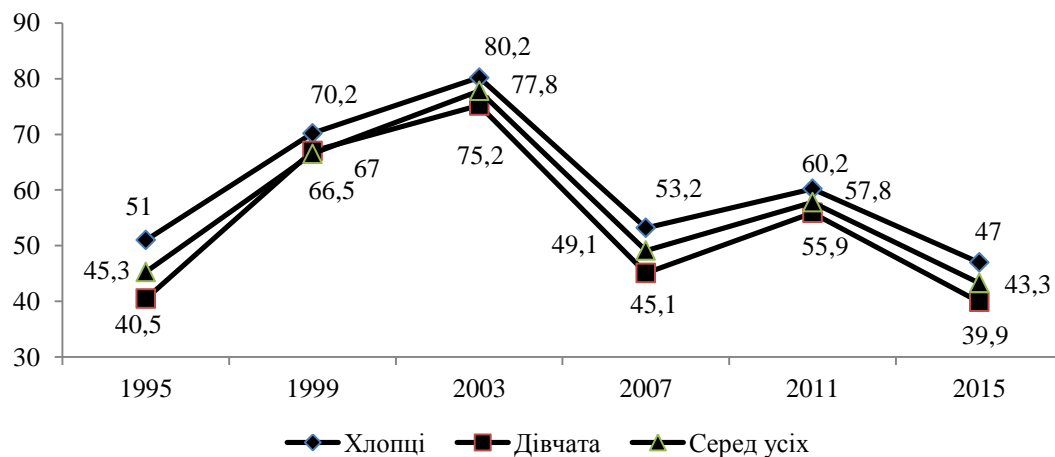


Рис. 9. Досвід алкогольного сп'яніння у динаміці, % за статтю

Про ранню спробу алкогольних напоїв (у віці 13 років або раніше) повідомили понад половину українських підлітків (53%), що є вище за середній показник для країн – учасниць проекту ЕСПАД (47%), вдвічі вище за показник у Швеції та в 1,6% рази вище за показник у Фінляндії (країнах з високим рівнем життя), а також вище за показник у сусідній Польщі (рис. 10) [10].

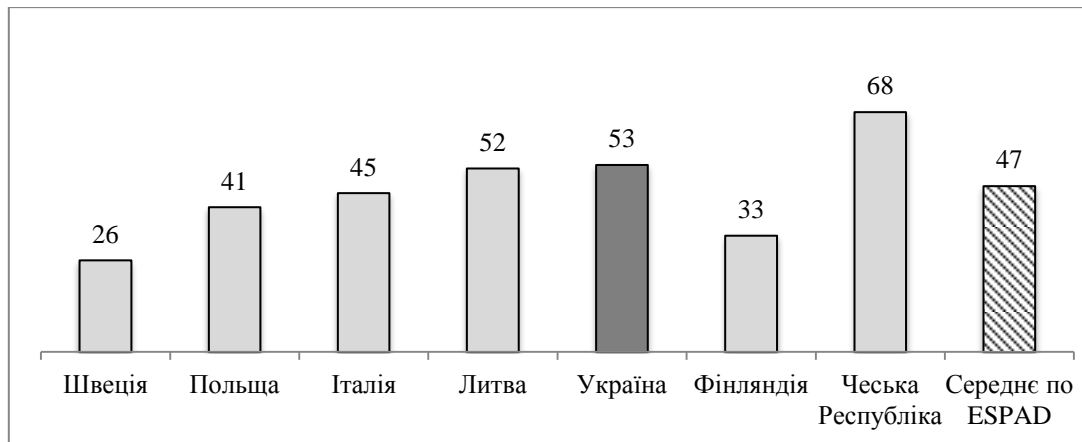


Рис. 10. Ранній досвід (у віці 13 років або молодше) вживання алкогольних напоїв в окремих країнах – учасницях проекту ЕСПАД, %

Вживання наркотичних речовин. При порівнянні показника доступності наркотичних речовин з даними попередніх досліджень слід зазначити, що в період з 1995 р. по 1999 р. кількість відповідей 16-річних учнів про легке отримання марихуани по всій групі опитаних зростає у понад 2,3 рази – 4,7% проти 10,9%, з 1999 р. у всіх п'яти дослідженнях цей показник перебуває в межах 10,9–13,2%. У 2011 р. спостерігалось деяке зниження рівня доступності марихуани, проте опитування 2015 р. підтверджує нове зростання частки молодих людей, які зазначили, що при бажанні вони “дуже легко” або “скоріше, легко” можуть дістати марихуану або гашиш. Зберігається істотна різниця між оцінками доступності марихуани серед хлопців і дівчат. Слід зазначити, що декларована доступність марихуани серед дівчат у 2015 р. є найвищою за весь час спостереження (рис. 11).

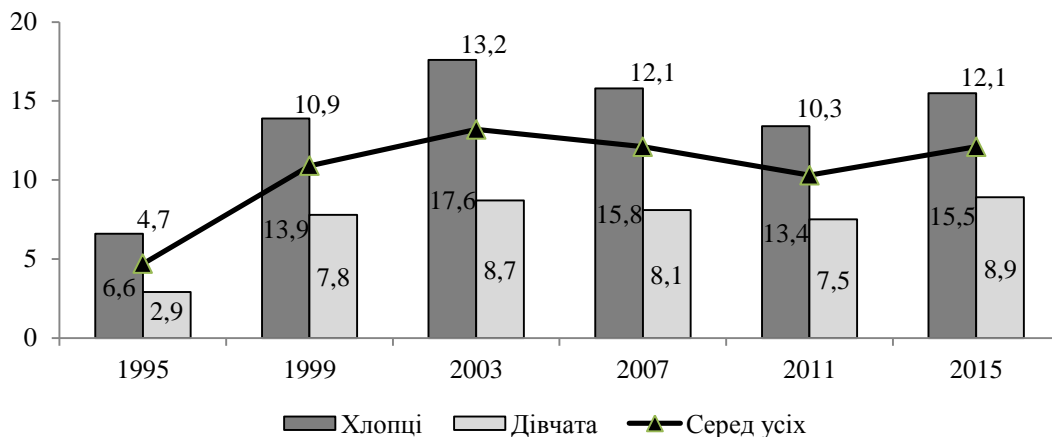


Рис. 11. Рівень доступності марихуани або гашишу в динаміці, % за статтю

Аналіз динаміки вживання будь-яких наркотичних речовин за 1995–2015 рр. дозволяє говорити про тенденцію спаду після пікових показників у 2003 р. і серед хлопців, і серед дівчат (рис. 12).

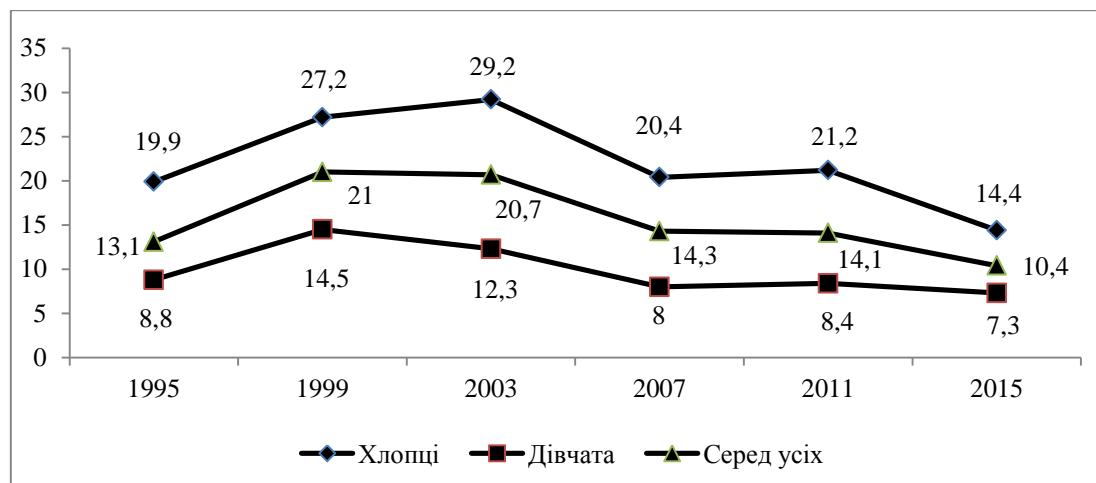


Рис. 12. Динаміка вживання будь-яких наркотичних речовин протягом життя, % за статтю

Динаміка поширеності вживання марихуани повторює описані тенденції поширеності вживання будь-яких наркотичних речовин: зростання у 1995–1999–2003 рр. із зниженням показників у 2007 р., незначним зменшенням у 2011 р. та продовженням тенденції неістотного зниження у 2015 р. (рис. 13).

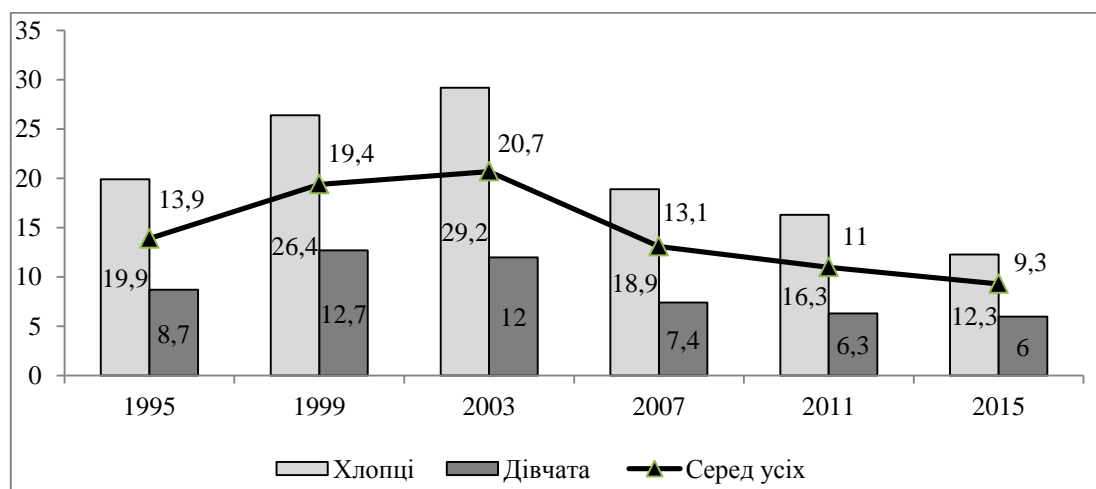


Рис. 13. Динаміка вживання марихуани або гашишу протягом життя, % за статтю

Рівень вживання марихуани серед українських підлітків є нижчим, ніж у середньому по країнам – учасницям ESPAD (рис. 14) [10].

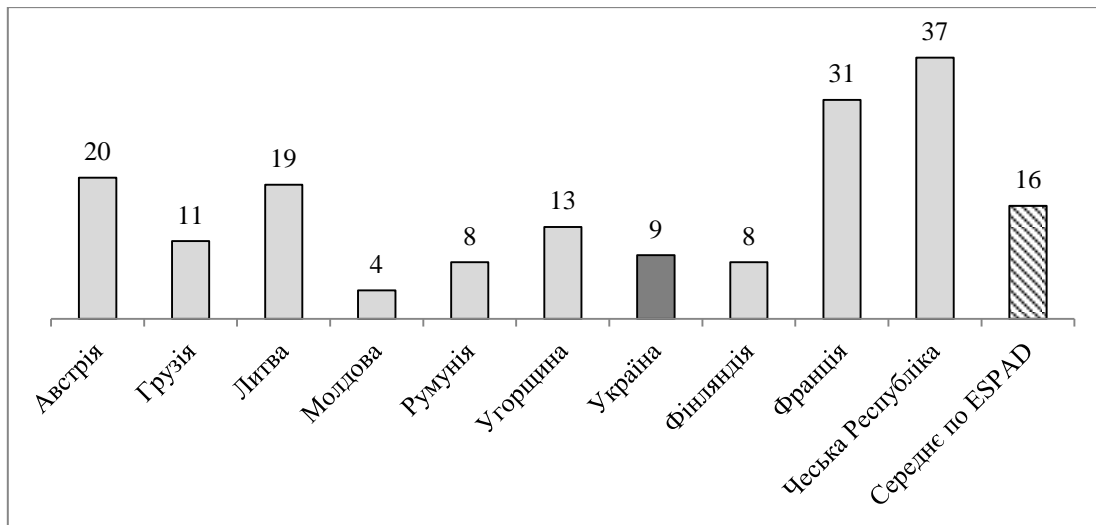


Рис. 14. Рівень вживання марихуани або гашишу протягом життя в деяких європейських країнах, %

За даними всіх хвиль досліджень (з 1995 по 2015 р.) у динаміці (рис. 15), спостерігається хвилеподібна тенденція щодо поширеності наркотичних речовин, інших, ніж марихуана. За відповідями учнів, умовний пік відбувся у 2007 р., але зниження рівня вживання у 2011 р. не підтвердило сталості цього процесу, оскільки за відповідями 2015 р. спостерігалось зростання вживання і серед хлопців, і серед дівчат.

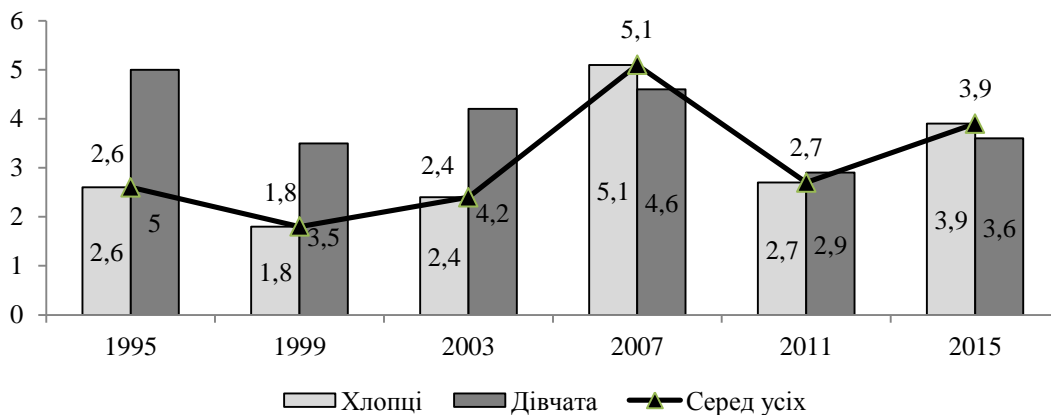


Рис. 15. Динаміка вживання інших наркотиків, крім марихуани, протягом життя, % за статтю

За період з 1999 р. у цілому спостерігається позитивна тенденція – частка тих, хто протягом останніх 12 місяців вживали марихуану, знизилася з 13% до 7,6%. Зменшення вживання відбулось як серед хлопців (з 17,9% до 10,8%), так і серед дівчат (з 7,8% до 4,7%) (рис. 16).

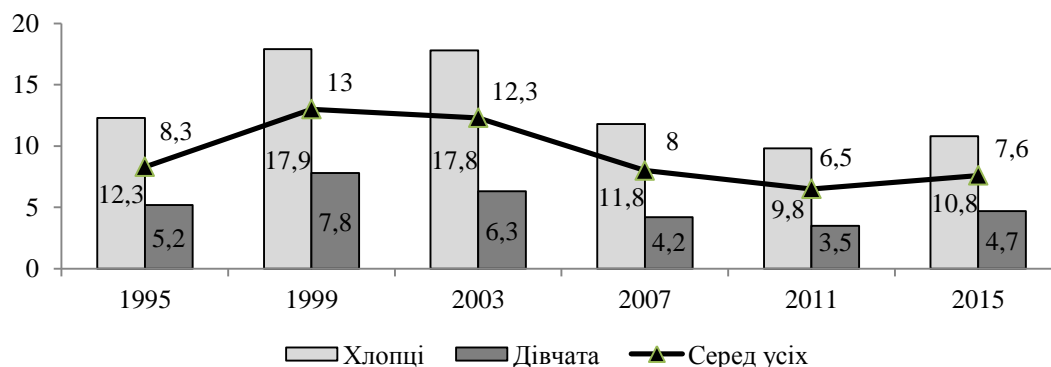


Рис. 16. Динаміка вживання марихуани або гашишу протягом останніх 12 місяців, % за статтю

Найвищі показники вживання марихуани серед цільової групи за останні 30 днів, що передували опитуванню, були зафіксовані в 1999 р. (5%) та 2003 р. (4,7%), найнижчі – у 2011 р. (2,8%). У 2015 р. проти даних 2011 р. відбулося зростання вживання і серед хлопців (до 5,6%), і серед дівчат (до 1,6%) (рис. 17).

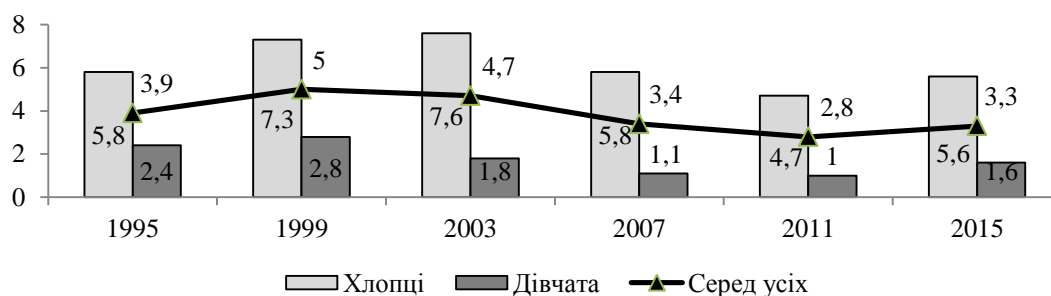


Рис. 17. Динаміка вживання марихуани та гашишу протягом останніх 30 днів, % за статтю

Вживання нових психоактивних речовин. Крім того, що обіг наркотиків у світі регулюється та контролюється міжнародними організаціями, зокрема, Конвенцією ООН, кожна країна регулює його на законодавчому рівні. Це означає, що наркотичні речовини повинні бути буквально перераховані в законі [19]. Коли з'являються нові речовини, вони повинні пройти багато тестів, і їх шкідливий вплив повинен бути доведений. Після цього їх вносять до переліку заборонених речовин на законодавчому рівні. У світі за останні 10 років поширення практики вживання таких речовин, як "спайс", "мікс", "сіль" зростало через це законодавче "вікно": якщо їх не внесено до списку речовин, які підлягають контролю, – відсутня заборона щодо вільного продажу. Поява на ринку нової психоактивної речовини вимагає оцінки впливу та ризиків внаслідок її вживання та прийняття рішення щодо включення/невключення її до списку заборонених. Таких речовин, які не підпадають під контроль, є багато у світі і стає дедалі більше. За 2014 р. в ЄС внесено 101 нову речовину для контролю, в 2015 р. – 60 речовин [19].

Такі нові речовини можуть бути представлені у вигляді курильних сумішей, порошку, кристалів, пігулок, а також рідин. Характеризуючи досвід вживання нових речовин протягом останніх 12 місяців, про вживання повідомили 5% опитаних (6,4% серед хлопців і 3,7% серед дівчат). Найчастіше підлітки зазначали, що вживали психоактивні речовини у вигляді курильних сумішей – 3,7% (серед хлопців – 4,6%, серед дівчат – 2,8%). Слід наголосити, що 4,5% обрало відповідь інше, а це свідчить про досить високий рівень невпевненості щодо вживання нових психоактивних речовин (табл. 3).

Таблиця 3

Форма вживання нових психоактивних речовин, % за віком і статтю

| | 2000 р. н. | | | 1999 р. н. | | | 1998 р. н. | | | Серед усіх | | |
|---|------------|---------|---------|------------|---------|---------|------------|---------|---------|------------|---------|---------|
| | Хлопці | Дівчата | Загалом | Хлопці | Дівчата | Загалом | Хлопці | Дівчата | Загалом | Хлопці | Дівчата | Загалом |
| <i>Я не вживав(ла) таких речовин протягом останніх 12 місяців</i> | 88,9 | 89,9 | 89,4 | 87,5 | 89,0 | 88,3 | 86,2 | 88,4 | 87,4 | 87,3 | 88,9 | 88,1 |
| Курильні суміші з ефектом, схожим на наркотичний | 2,8 | 1,8 | 2,3 | 4,5 | 2,6 | 3,5 | 5,8 | 3,6 | 4,6 | 4,6 | 2,8 | 3,7 |
| Порошок, кристали або пігулки (таблетки) з ефектом, схожим на наркотичний | 1,1 | 0,6 | 0,8 | 1,0 | 0,8 | 0,9 | 1,4 | 0,7 | 1,0 | 1,2 | 0,7 | 0,9 |
| Рідини з ефектом, схожим на наркотичний | 0,6 | 0,3 | 0,4 | 0,7 | 0,3 | 0,5 | 0,5 | 0,2 | 0,3 | 0,6 | 0,2 | 0,4 |
| Інше | 3,9 | 5,1 | 4,5 | 4,9 | 4,5 | 4,7 | 3,8 | 4,6 | 4,2 | 4,2 | 4,7 | 4,5 |

Отже, результати опитування свідчать, що нові речовини набули певної поширеності серед української молоді. При цьому частка тих, хто не знає або не впевнений у тому, чи вживав він/вона такі речовини, наближена до частки тих, хто досить впевнено відповів про вживання. Це може слугувати тривожним знаком, оскільки молоді люди можуть не знати того, яку речовину вони вживають і наскільки вона є шкідливою для здоров'я. Інформація про нові психоактивні речовини відсутня або її зовсім мало [17].

Висновки та рекомендації. Насамперед, доцільно наголосити на необхідності постійного моніторингу рівнів доступності та поширеності таких речовин, як тютюн, алкоголь, наркотики, поведінкових практик щодо їх спроби та вживання. Такі моніторингові дані також дозволяють проаналізувати ефективність політики та/або окремих заходів, виявляти чинники впливу та бар'єри поширення. Крім того, проведення соціологічних опитувань надає можливість виявити та визначити рівень поінформованості щодо шкідливих наслідків такого вживання, ціннісних настанов стосовно власного здоров'я тощо.

Аналіз показників куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед українських підлітків віком 15–16 років у динаміці демонструє досить позитивну тенденцію, коли після

зростання поширеності у період до 2003 р. відбувається зниження, про що свідчать дані 2007 р., 2011 та 2015 років.

Ці результати свідчать про певний успіх таких заходів, як впровадження предметів шкільної освіти щодо здорового способу життя (інваріантний курс “Основи здоров’я” з 1-го по 9-й класи загальноосвітньої середньої школи, ряд варіативних навчальних предметів для шкіл та інших навчальних закладів), заборона та обмеження реклами сигарет і алкоголю, заборона куріння та вживання алкоголю у навчальних закладах, у громадських місцях (у тому числі у парках, на пляжах, зупинках громадського транспорту, у під’їздах тощо), виокремлення “зон куріння” у барах, ресторанах, кафе, аеропортах. І це не повний перелік заходів, орієнтованих на формування здорового способу життя, зокрема, серед молоді.

Водночас порівняння даних по Україні з іншими європейськими країнами свідчить, що для українських підлітків сигарети та алкоголь є досить доступними. Це знижує ефективність політики щодо профілактики їх вживання. Крім того, особливістю є раннє залучення підлітків до спроби куріння та вживання алкогольних напоїв.

Отримані дані дають важливу інформацію для розуміння особливостей учнівської молоді, взаємозв’язку між різними звичками та розвитку профілактичних втручань, розробки й планування інформаційно-освітніх програм, спрямованих на зниження ризикованої поведінки в підлітковому та молодіжному середовищі. Саме тому державна стратегія формування здоров’я дітей і молоді вимагає зосередження більшої уваги на:

- проведенні моніторингу та оцінки ефективності виконання вже прийнятих законодавчих актів, наказів, постанов щодо заборони тютюнокуріння та вживання алкоголю в громадських місцях;
- розширенні взаємодії фахівців мережі Клінік, дружніх до молоді, експертів з неурядових організацій з працівниками навчальних закладів;
- формуванні та реалізації заходів щодо проведення антинікотинової інформаційно-освітньої профілактичної роботи серед учнівської та студентської молоді, їх батьків і працівників навчальних закладів;
- впровадженні селективної профілактики, яка б враховувала не тільки досвід вживання психоактивних речовин, але й родинну ситуацію, генетичні фактори ризику, поведінкові особливості дітей;
- впровадженні науково-доказових програм профілактики, лікування та зменшення шкоди від вживання психоактивних речовин, з урахуванням статево-вікових особливостей підлітків і молоді;
- продовжуванні систематичної освітньої роботи з дітьми та підлітками щодо зміцнення власного здоров’я та формування навичок здорового способу життя, беручи до уваги успішне впровадження навчального курсу “Основи здоров’я”;
- активному залученні молоді до громадського контролю за дотриманням нормативних актів та впровадженні програм, спрямованих на підтримку здорового способу життя, зокрема, щодо заборони продажу тютюнових виробів неповнолітнім, куріння в громадських місцях тощо;
- підтримку та розвиток соціальних проектів і програм профілактики вживання алкоголю, ініційованих молодими людьми, з метою впливу на формування соціальної політики окремого населеного пункту, району, міста; використанні таких заходів: проведення акцій, направлення звернень, інформування державних службовців, які впливають на прийняття рішень.

Список використаних джерел

1. Global status report on alcohol and health (2014). World health organization, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, Switzerland.

2. Youth Risk Behavior Surveillance – United States, 2015 U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries. Vol. 65. No. 6. June 10, 2016.
3. Балакірева О., Яременко О. Рівень розповсюдження та структура вживання алкоголю та інших наркотичних речовин серед підлітків в Україні: соціологічний вимір. Київ: НВФ “Студ-центр”/НІКА-Центр, 1998. 144 с.
4. Чинники впливу та попередження початку вживання молоддю наркотиків ін’єкційним шляхом: аналітичний звіт та Стратегії профілактики ініціації вживання наркотиків ін’єкційним шляхом серед уразливих груп підлітків та молоді/Кол. авт.; за ред. О.М. Балакіревої та Ж.-П. Грунда. Київ: “Версо 04”, 2006. 140 с.
5. Hibell B., Andersson B., Bjarnason T., Kokkevi A., Morgan M., Narusk A. The 1995 ESPAD Report. Alcohol and other drug use among students in 26 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), The Pompidou Group at the Council of Europe, 1997. 294 p.
6. Hibell B., Andersson B., Ahlstrom S., O. Balakireva, T. Bjarnason, A. Kokkevi, M. Morgan. The 1999 ESPAD Report/Alcohol and other drug use among students in 30 European countries. Stockholm: The Swedish Council For Information On Alcohol And Other Drugs (CAN), The Pompidou Group At The Council Of Europe, 2000. 362 p.
7. Hibell B., Andersson B., Ahlström S., Balakireva O., Kokkevi A., Morgan M. The 2003 ESPAD Report/Alcohol and other drug use among students in 35 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), The Pompidou Group at the Council of Europe, 2004. 436 p.
8. Hibell B., Guttormsson U., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A., Kraus L. The 2007 ESPAD report. Substance use among students in 35 countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), EMCDDA, Council of Europe, 2009. 406 p.
9. Hibell B., Guttormsson U., Ahlström S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkevi A., Kraus L. The 2011 ESPAD report. Substance use among students in 36 countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), EMCDDA, Council of Europe, 2012. 394 p.
10. The 2015 ESPAD report. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs/ESPAD Group. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016. 99 p.
11. Формування здорового способу життя молоді: стан, проблеми та перспективи. Щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2002 р.). Київ: Державний ін-т проблем сім’ї та молоді, 2003. 250 с.
12. Методологія та технологія виміру рівня поширення тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України: на прикладі Європейського опитування учнівської молоді (ESPAD) у 1995, 1999, 2003 роках/упоряд. та заг. ред. О.М. Балакіревої та О.О. Яременка. Київ: Державний ін.-т проблем сім’ї та молоді, 2003. 116 с.
13. Балакірева О.М., Яременко О.О., Артюх О.Р. та ін. Динаміка поширення тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 1995, 1999, 2003 роки. Київ: Державний ін-т проблем сім’ї та молоді, 2003. 174 с.
14. Балакірева О.М., Бондар Т.В., Рингач Н.О. та ін. Рівень і тенденції поширення тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України. Київ: Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2008. 152 с.
15. Балакірева О.М., Бондар Т.В., Галіч Ю.П. та ін. Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України: 2011. Київ: ТОВ ВПК “Обнова”, 2011. 176 с.

16. Балакірева О.М., Бондар Т.В., Павлова Д.М. та ін. Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків: монографія. Київ: ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2014. 156 с.

17. Балакірева О.М., Бондар Т.В., Приймак Ю.Ю., Павлова Д.М., Василенко О.В., Саківич О.Т., Сальніков С.З., Сидяк С.В., Юдін Ю.Б., Нахабич Н.С. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні: за результатами дослідження 2015 року в рамках міжнародного проекту "Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD". Київ: Поліграфічний центр "Фоліант", 2015. 200 с.

18. Swarzwelder S., Wilson W., Tayyeb M. Age-Dependent Inhibition of Long-Term Potentiation by Ethanol in Immature Versus Mature Hippocampus. *Alcoholism: Clinical and experimental Research*. 1995. Vo. 19. No. 6. 1480–1485.

19. New psychoactive substances in Europe: Innovative legal responses. EMCDDA. URL: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/2015/innovative-laws>

References

1. Global status report on alcohol and health (2014). World health organization, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, Switzerland [in English]

2. Youth Risk Behavior Surveillance – United States, 2015 U.S. (2016). *Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*, 65 (6), June 10 [in English]

3. Balakireva, O., Yaremenko, O. (1998). *Riven rozpovsiudzhennia ta struktura vzhyvannia alkoholiu ta inshykh narkotychnykh rehovyn sered pidlitkiv v Ukraini: sotsiologichnyi vymir* [Prevalence and structure of alcohol consumption and other drugs use among adolescents in Ukraine: a sociological]. Kyiv: NVF "Studtsentr"/NIKA-Tsentr, 1998 [in Ukrainian]

4. Balakireva, O.M., Grunda, Zh.-P. (Eds.). (2006). *Chynnyky vplyvu ta poperedzhennia pochatku vzhyvannia moloddu narkotyktiv inieksiinym shliakhom: analitychnyi zvit ta Strategii profilaktyky initsiatsii vzhyvannia narkotyktiv inieksiinym shliakhom sered urazlyvykh hrup pidlitkiv ta molodi* [Factors of the early initiation of injecting drug use: Analytical Report and Strategy for the prevention of initiation of injecting drug use among vulnerable adolescents and young people]. Kyiv: "Verso 04" [in Ukrainian]

5. Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M., Narusk, A. (1997). The 1995 ESPAD Report. Alcohol and other drug use among students in 26 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), The Pompidou Group at the Council of Europe [in English]

6. Hibell, B., Andersson, B., Ahlstrom, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M. (2000). The 1999 ESPAD Report. Alcohol and other drug use among students in 30 European countries. Stockholm: The Swedish Council For Information On Alcohol And Other Drugs (CAN), The Pompidou Group At The Council Of Europe [in English]

7. Hibell, B., Andersson, B., Ahlström, S., Balakireva, O., Kokkevi, A., Morgan, M. (2004). The 2003 ESPAD Report. Alcohol and other drug use among students in 35 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), The Pompidou Group at the Council of Europe [in English]

8. Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2009). The 2007 ESPAD report. Substance use among students in 35 countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), EMCDDA, Council of Europe [in English]

9. Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2012). The 2011 ESPAD report. Substance use among students in 36 countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), EMCDDA, Council of Europe [in English]
10. The 2015 ESPAD report (2016). Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs/ESPAD Group. Luxembourg: Publications Office of the European Union [in English]
11. Yaremenko, O., Balakireva, O., Vakulenko, O. et al. (2000). *Formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia molodi: problemy i perspektyvy* [Health promotion for youth: problems and perspectives]. Kyiv: Ukrainian Institute for Social Research [in Ukrainian]
12. Balakireva, O.M., Yaremenko, O.O. (Eds.). (2003). *Metodolohiia ta tekhnolohiia vymiru rivnia poshyrennia tiutiunopalinnia, vzhyvannia alkoholiu ta narkotychnykh rehovyn sered uchnivskoi molodi Ukrainy: na prykladi Yevropeiskoho opytuvannia uchnivskoi molodi (ESPAD) u 1995, 1999, 2003* [The methodology and technology of measuring the prevalence of tobacco, alcohol consumption and drug use among Ukrainian students: based on the example of European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in 1995, 1999, 2003]. Kyiv: State Institute for problems of family and youth [in Ukrainian]
13. Balakireva, O.M., Yaremenko, O.O., Artiukh, O.R. et al. (2003). *Dynamika poshyrennia tiutiunopalinnia, vzhyvannia alkoholiu ta narkotychnykh rehovyn sered uchnivskoi molodi Ukrainy: 1995, 1999, 2003 roky* [Trends in tobacco, alcohol consumption, drug use among Ukrainian youth which studies: 1995, 1999, 2003]. Kyiv: State Institute for problems of family and youth [in Ukrainian]
14. Balakireva, O.M., Bondar, T.V., Rynhach, N.O. et al. (2008). *Riven i tendentsii poshyrennia tiutiunokurinnia, vzhyvannia alkoholiu ta narkotychnykh rehovyn sered uchnivskoi molodi Ukrainy* [Prevalence and trends in tobacco, alcohol consumption, drug use among Ukrainian youth which studies]. Kyiv: Ukrainian Institute for Social Research after Oleksandr Yaremko [in Ukrainian]
15. Balakireva, O.M., Bondar, T.V., Halych, Yu.P. et al. (2011). *Riven poshyrennia i tendentsii vzhyvannia tiutiunu, alkoholnykh napoiv, narkotychnykh rehovyn sered uchnivskoi molodi Ukrainy: 2011* [Prevalence and trends in tobacco, alcohol consumption, drug use among Ukrainian youth which studies: 2011]. Kyiv: TOV VPK "Obnova" [in Ukrainian]
16. Balakireva, O.M., Bondar, T.V., Pavlova, D.M. et al. (2014). *Pokaznyky ta sotsialnyi kontekst formuvannia zdorovia pidlitkiv* [Indicators and social context of adolescent health]. Kyiv: UNICEF, Ukrainian Institute for Social Research after Oleksandr Yaremko [in Ukrainian]
17. Balakireva, O.M., Bondar, T.V., Priimak, Yu.Yu., Pavlova, D.M., Vasylenko, O.V., Sakovych, O.T., Salnikov, S.Z., Sydiak, S.V., Yudin, Yu.B., Nakhabych, N.S. (2015). *Kurinnia, vzhyvannia alkoholiu ta narkotychnykh rehovyn sered pidlitkiv, yaki navchaiutsia: poshyrennia i tendentsii v Ukraini: za rezultatamy doslidzhennia 2015 roku v ramkakh mizhnarodnoho projektu "Evropeiske opytuvannia uchniv shchodo vzhyvannia alkoholiu ta inshykh narkotychnykh rehovyn – ESPAD"* [Smoking, alcohol consumption and drug use among studying adolescents, prevalence and trends in Ukraine, according to a study of 2015 in the framework of the international project "European school survey project on Alcohol and other drugs – ESPAD"]. Kyiv: Publishing center "Foliant" [in Ukrainian]
18. Swarzwelder, S., Wilson, W., Tayyeb, M. (1995). Age-Dependent Inhibition of Long-Term Potentiation by Ethanol in Immature Versus Mature Hippocampus. *Alcoholism: Clinical and experimental Research*, 19(6), 1480-1485 [in English]
19. New psychoactive substances in Europe: Innovative legal responses. EMCDDA. URL: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/2015/innovative-laws> [in English]

Отримано 25.11.16

Балакирева О.Н., канд. социол. наук, заведующий отделом мониторинговых исследований социально-экономических трансформаций ГУ “Институт экономики и прогнозирования НАН Украины”, глава правления ОО “Украинский институт социальных исследований имени Александра Яременко”, ул. Панаса Мирного, 26, Киев, 01011, e-mail: bon@ief.org.ua, bon.smc@gmail.com,

Бондарь Т.В., канд. социол. наук, директор ОО “Украинский институт социальных исследований имени Александра Яременко”, e-mail: bondar@uisr.org.ua,

Павлова Д.М., канд. социол. наук, доцент кафедры образования взрослых факультета переподготовки и повышения квалификации Национального педагогического университета имени М.П. Драгоманова, ул. Пирогова, 9, Киев, 01601, заведующий сектором мониторинга и оценки социальных проектов ОО “Украинский институт социальных исследований имени Александра Яременко”, ул. П. Мирного, 26, Киев, 01011; e-mail: d.pavlova@outlook.com

ДИНАМИКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ КУРЕНИЯ, УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ СРЕДИ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

Представлены результаты опроса учащейся молодежи в Украине в рамках проекта ESPAD – Европейский опрос учеников по употреблению алкоголя и других наркотических веществ (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs). Авторы демонстрируют динамику отдельных показателей относительно курения, употребления алкоголя и наркотических веществ за 1995, 1999, 2003, 2007, 2011 и 2015 годы.

Ключевые слова: ESPAD, табакокурение, употребление алкоголя, употребление наркотиков, подростки.

Balakireva O.M., PhD. (Sociology), head of department for monitoring-based research of social and economic transformations, Institute for Economics and Forecasting, Ukrainian National Academy of Sciences, head of the board, Ukrainian Institute for Social Research after Oleksandr Yaremenko, 26 Panasa Myrnoho Str., Kyiv, 01011, e-mail: bon@ief.org.ua, bon.smc@gmail.com,

Bondar T.V., PhD. (Sociology), director, Ukrainian Institute for Social Research after Oleksandr Yaremenko, 26 Panasa Myrnoho Str., Kyiv, 01011, e-mail: t.bondar@uisr.org.ua,

Pavlova D.M., PhD. (Sociology), Associate professor, department of adult education, Faculty of retraining and advanced training, National Dragomanov Pedagogical University, 9 Pyrohova Str., Kyiv, 01601, head sector for Monitoring and evaluation of social projects, Ukrainian Institute for Social Research after Oleksandr Yaremenko, 26 Panasa Myrnoho Str., Kyiv, 01011, e-mail: d.pavlova@outlook.com

TRENDS OF SMOKING, ALCOHOL CONSUMPTION AND DRUG USE AMONG YOUTH, WHICH STUDIES

Article dwells upon the data obtained within the framework of the international research project “European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD”. The sixth wave of the survey took place in Ukraine in 2015 (the previous waves were organized in 1995, 1999, 2003, 2007 and 2011). It was conducted by Ukrainian Institute for Social Research after Oleksandr Yaremenko with the support of UNICEF in Ukraine and the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) within the framework of international research project European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) carried out in 36 European countries. The data not only focuses on the latest results of the sixth wave of the students’ survey, but also analyzes trends of tobacco, alcohol and drugs use since 1995. Dynamics of distribution of answers about availability of cigarettes during the research years demonstrates the positive trend of access reduction to tobacco products

among adolescents. Since 1999, the rate of access to tobacco products almost halved. Data for trends in smoking prevalence during the past 30 days confirmed the downward trend among youth. During all years of the study (since 1995 and until 2015) among students aged 15–16 years, there is an observed trend of availability reduction of alcoholic beverages. Significantly reduced is the availability of alcoholic drinks for 16-year-old students. By one and a half times has decreased the availability of wine. Regarding soft drinks and champagne, the data is only available for the last 2 waves of the study and it also demonstrates a decline. However, during 6 waves of the study there were spikes in the indicator of alcoholic beverages availability. Since 1995 until 2003, there has been a dramatic increase in availability of beer, wine and spirits. Since 2007 there has been a significant decrease in availability, on average, by half for wine and beer, and almost doubled for spirits. The last two waves of observations revealed decreasing trend in the number of students with alcohol consumption experience (consumed alcohol at least once in a lifetime). Since 1995 until 2007 this figure has gradually increased, peaking in 2007. For the entire 20-year period, the lowest rate of alcohol consumption was recorded in 2015. Since 1995 until 2007 there was a gradual increase in the number of students who have consumed alcohol during the last 30 days. In 2011, this figure has decreased, but the significant decrease in the number of students was recorded in 2015. The gender difference observed after the first two waves, changed from the predominance of the proportion of girls who consumed alcohol during the last 30 days (preceding the survey), to the predominance of the prevalence of number of boys in 2007. However, the last two waves do not capture a significant gender difference in the prevalence of alcohol use during the past 30 days. When comparing the indicator of the drugs' availability it should be noted that during the period from 1995 to 1999, the number of 16-year-old students who mentioned the easiness of obtaining marijuana across the group of respondents has increased by more than 2.3 times. In 2011 there was some decline in availability of marijuana, but survey of 2015, confirmed the new increase in the share of young people who noted that they can "very easy" or "rather easy" get marijuana or hashish. A significant gender difference remains in answers on the availability of marijuana. It should be noted that the declared accessibility of marijuana among girls in 2015 is the highest for the entire study. Prevalence trends of marijuana use repeats the described trends in the prevalence of any drugs addiction: growth in 1995–1999–2003 years with decreasing rates in 2007, a slight decrease in 2011 and a minor decrease in 2015. The highest rates of marijuana use among the target group during the past 30 days (preceding the survey) were recorded in 1999 and 2003, and the lowest in 2011. In 2015 on contrary to 2011 data, there was an increase in use of marijuana both among boys and girls. The obtained data provides important information for understanding of youth; the relationship between the development of habits and prevention interventions; for the development and planning of educational programs aimed at reducing risky behavior in adolescence and youth. The authors consider it appropriate to emphasize the need for continuous monitoring of availability levels and prevalence of substance use such as tobacco, alcohol, drugs; behavioral practices in relation to their experiments and use of substances. Monitoring data also allows analyzing the effectiveness of policies and/or individual measures to identify barriers and factors affecting distribution. Moreover, sociological surveys provide an opportunity to identify and determine the level of awareness regarding the harmful consequences of such use, and of attitudes in relation to their own health.

Keywords: ESPAD, smoking, alcohol consumption, drug use, adolescents.