

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК 371:316.728

DOI: 10.26565/2617-409X-2020-5-01

СУЧАСНІ ТРЕНДИ ПОВЕДІНКОВИХ РИЗИКІВ
УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

Меркулова Т. В., Меркулов В. В.

Пошта для листування: mvtet@ukr.net

Резюме: Формування здоров'я особистості є результатом складної конвергенції біологічних, поведінкових, соціальних, економічних та екологічних факторів. За даними ВООЗ причини 70 % смертей серед дорослого населення пов'язані із поведінковими чинниками, що формуються у підлітковому віці. Анкетування 1006 дітей старшого шкільного віку з різних регіонів країни показало, що серед сучасних підлітків має місце високий рівень розповсюдженості згубних звичок, зокрема паління й вживання алкогольних напоїв. Мікросоціальні умови, такі як організація навчання і освітнього простору, характер взаємовідносин в родині та із однолітками, в підлітковому віці призводять до формування певного напрямку поведінки. Провідними факторами навчальної середовища, що найбільшим чином пов'язані із залученням до шкідливих звичок, виявилися низька успішність та мотивація до навчання, проблеми спілкування із вчителями. Серед родинних чинників більш вагомими є соціальна структура сімей, наявність згубних звичок у батьків, відсутність довірливих відносин із дітьми та низький рівень інформованості батьків щодо потреб і проблем дітей, неорганізований вільний час та відсутність контролю з боку батьків за його проведенням. Оцінка задоволеності основних потреб показала, що дівчата менш за хлопців задоволені власне собою (49,6 % дівчата, 63,1 % хлопці, $p < 0,01$) та станом свого здоров'я (58,6 % дівчата, 71,6 % хлопці, $p < 0,01$). Найбільш адекватною точкою докладання зусиль в реалізації програм по збереженню і зміцненню здоров'я учнівської молоді є заклади загальної середньої освіти, оскільки саме в них можна з'єднати зусилля вчителів, медичного персоналу, психологів та батьків щодо формування свідомого ставлення молоді до власного здоров'я.

Ключові слова: здоров'я, підлітки, фактори ризику, шкідливі звички, здоровий спосіб життя

Інформація про авторів

Меркулова Тетяна Валентинівна, к. мед. н., зав. відділом гігієни дітей шкільного віку і підлітків ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», доцент кафедри гігієни та соціальної медицини Харківського національного університету

імені В. Н. Каразіна; майдан Свободи, 4, Харків, Україна, 61022,

mvtet@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0003-2362-9226>

Меркулов Віталій Валентинович, асистент кафедри гігієни та

соціальної медицини Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна; майдан Свободи, 4, Харків, Україна, 61022,

morion.kh@gmail.com;

<https://orcid.org/0000-0003-1542-6103>

Вступ

Протягом останніх десятиріч майже всі наукові дослідження в сфері охорони здоров'я дітей та підлітків вінчають невтішні гасла вчених та лікарів щодо зниження рівня загального здоров'я дітей та зростання негативних тенденцій до його погіршення.

В основі формування відхилень у стані здоров'я лежать фактори ризику, які підвищують вірогідність розвитку захворювань та їх прогресування із початком трудової діяльності, будуть визначати рівень, динаміку захворюваності й смертності, працездатність дорослого населення. А відтак вони є маркерами економічного розвитку країни [4, 9].

Як відомо, формування здоров'я є результатом складної конвергенції біологічних, поведінкових, соціальних, економічних та екологічних факторів.

За даними ВООЗ причини 70 % смертей серед дорослого населення пов'язані із поведінковими чинниками, що формуються у підлітковому віці. Водночас саме ці фактори є найбільш контрольованими за умови структурованого їх моніторингу та при системній, комплексній взаємодії усіх зацікавлених сторін [6, 7].

За своїм змістом та аспектами вивчення здоров'я та проблем, пов'язаних зі здоров'ям, діапазон соціально-гігієнічних наукових досліджень постійно розширюється. До вивчення

дії на здоров'я окремих шкідливих звичок та фізичної активності до сфери інтересів науковців увійшли такі питання як харчова, сексуальна, просоціальна чи агресивна до оточуючих поведінка, соціальні відмінності здоров'язбереження під впливом сім'ї, однолітків й школи, самооцінка підлітками власного здоров'я тощо [2, 10]. Результати досліджень стратифікуються за віком, гендерними ознаками, соціально-економічному статусу й географічному положенню та мають подекуди значимі розбіжності за цими ознаками [1, 8]. Саме тому вивчення особливостей формування поведінкових ризиків на рівні окремих колективів, закладів освіти, регіону є підґрунтям для розробки й впровадження своєчасних особистісно-орієнтованих заходів із попередження неінфекційних захворювань, розвиток яких детермінований перед усім способом життя учнівської молоді [3, 5].

Мета дослідження – визначення соціально-гігієнічних чинників оточуючого середовища, що впливають на поширеність шкідливих звичок, здоров'яформуючу та здоров'язберігаючу поведінку сучасних підлітків старшого шкільного віку.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження ґрунтується на одномоментному анкетуванні (продольний зріз популяції) учнів 9 класів закладів загальної середньої освіти, що проводилось в рамках виконання НДР «Визначити медико-соціальні умови для позитивного впливу родини на збереження і зміцнення здоров'я дітей шкільного віку» в ДУ «ІОЗДП НАМН». Всього проанкетовано 1006 дітей (513 хлопців та 493 дівчинки), що навчалися у школах Вінницької Дніпропетровської, Донецької, Львівської, Тернопільської, Рівненської областей, м.Києва та м.Харкова.

Перед початком дослідницьких процедур була отримана на це інформована згода батьків. Всі дослідження проводилися згідно із принципом, відображеним в Гельсінкській Декларації.

Статистична обробка отриманих даних проводилася за допомогою пакету прикладних програм «Microsoft® Excel'2007». Порівняння номінальних даних та визначення достовірності відмінностей

показників проводилось за допомогою критеріїв Ст'юдента, Фішера. Результати розглядалися як статистично значимі при $p \leq 0,05$.

Результати та їх обговорення

Реалізація поведінки особистості відбувається в умовах сформованості в неї потреб, ціннісних орієнтацій і мотивації до діяльності в середовищі, яке сприяє або гальмує розвиток певних стереотипів. Аналіз причин порушення поведінки школярами показав, що діти схильні відносити варіативність своєї поведінки переважно до збігу обставин, при чому хлопці частіше ніж дівчата (46 % та 37,5 % відповідно) ($p < 0,01$). Визнали, що поводять себе погано через непорозуміння з вчителями (4,56±0,66) %, через конфлікти із однолітками (2,18±0,46) % учнів та майже 4 % не подобається вчитися в даному закладі.

Відповіді респондентів щодо відношення до навчального закладу показали, що (69,06±1,45) % йдуть до школи із почуттям «виконання обов'язку», майже 5 % учнів необхідність ходити до школи пригнічує, (3,04±0,54) % ніколи не відчувають себе безпечно в закладі. Мікросоціальні умови, такі як умови навчання і організації освітнього простору, їх характер та зміни, в підлітковому віці призводять до формування певного напрямку поведінки. Безумовно рівень цих проявів залежить від рис характеру учня, рівня інтелектуального розвитку, реакції оточення на поведінку підлітка. Але некомфортний стан перебування в навчальному закладі виникає переважно в учнів, для яких вимоги навчання є важкими для виконання, а також при авторитарній, репресивній позиції вчителя.

Серед значимих факторів ризику залучення дітей до згубних звичок – комплекс сімейних факторів. Дані опитування показали, що 24,7 % дітей виховуються у неповних сім'ях. Принаймні половина опитаних зазначили, що їх батьки мають вищу освіту, переважно матері (63,8 % мати, 56,6 % батько). Чоловіки частіше мали середню спеціальну освіту (30,1 %) ніж жінки (22,6 %).

У якості покарання дітей у сім'ях батьки здебільшого їх сварять (40,1 %) та

забороняють чи обмежують користування комп'ютером (17,1 %). У 6 % випадків батьки приймають тактику відмови від спілкування з дитиною (не розмовляють), що свідчить про неспроможність і невміння владнати конфліктну ситуацію, висловлюючи таким чином образ за власне безсилля.

У своїх бесідах із дітьми батьки частіше обговорюють вибір професії (14,97±0,5) % та професійного майбутнього (12,69±0,47) %, значне місце відводиться й питанням збереження здоров'я (11,21±0,44) %, шкідливої дії згубних звичок (10,32±0,43) %, харчування та фізичної активності (8,93±0,4) % (рис. 1).



Рис. 1. Основні теми спілкування батьків із дітьми

Навіть не аналізуючи формат та конструктивність таких бесід, слід зазначити, що отримання будь-якої інформації про здоров'я від близьких людей є безперечно позитивним захисним фактором. Адже готовність до здорового способу життя не виникає сама по собі. Вона формується у людини з дитинства, насамперед в родині, де вона народилася і виховувалась.

Проте в значній кількості сімей існує проблема відсутності довірчих відносин між поколіннями, що ілюструють відповіді дітей: (13,44±1,08) % розраховують на допомогу матері лише іноді, на допомогу батька (3,73±0,62) % не розраховують ніколи.

Аналіз задоволеності потреб підлітків свідчить, що в цілому дівчата більш прискіпливі в своїх вимогах до себе і найближчого соціального оточення. Так вони менше ніж хлопці незадоволені власне собою (49,6 % дівчата, 63,1 % хлопці, $p < 0,01$), станом свого здоров'я (58,6 % дівчата, 71,6 % хлопці, $p < 0,01$). В цілому підлітки відмітили, що найменше вони задоволені умовами навчання, якістю викладання та своїм становищем у навчальному колективі.

По-сучасному «демократичне», лояльне ставлення дорослих до можливості та шляхів

формування звички курити чи вживати алкогольні напої, а іноді просто небажання углядіти в цьому проблему часто навпаки призводить до негативних наслідків. Підлітки, що не відчувають тривоги з боку дорослих про стан їх здоров'я, не мають заборони щодо вживання психоактивних речовин, легше перетинають межу дозволеного на шляху до їх спроби та звикання.

Для досить великої частини підлітків вживання алкоголю чи тютюну не є незвичним фактом через наявність цих шкідливих звичок у найближчому оточенні, а саме в родині. В сім'ях опитаних підлітків достовірно частіше курить та вживає алкоголь батько ($p < 0,001$), проте поширеність вживання цих речовин матерями теж слід визнати досить високою.

Серед опитаних дев'ятикласників дівчата дещо більше залучені до тютюнопаління (6,9 %) ніж хлопці (5,7 %). Серед тих, хто палить регулярно, переважають хлопці. Ще (32,55±1,47) % школярів зізналися, що пробували курити, але на теперішній час відмовилися від цього. Більшість дівчат визнають, що викурюють від 2 до 10 цигарок на добу. Але серед курців з високою інтенсивністю (більше 10 цигарок на добу) переважають хлопці (Рис. 2).

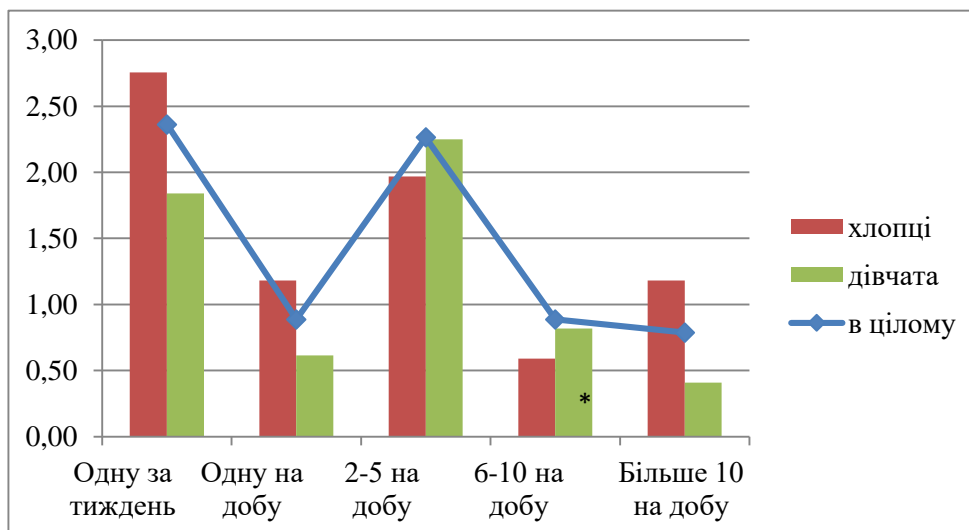


Рис. 2. Інтенсивність куріння підлітків (останні 30 днів)

Серед причин куріння найчастіше підлітки називали «заспокоєння та зняття напруги» ($4,5 \pm 0,64$) %, що свідчить про невміння владнати свої психологічні проблеми іншими шляхами. Курять для «задоволення» ($2,01 \pm 0,43$) % дітей, ($1,63 \pm 0,39$) % «від нічого робити», ($1,34 \pm 0,36$) % намагаються таким чином здобути авторитет серед друзів.

Стосовно вживання алкогольних напоїв за останні 30 днів до моменту дослідження виявилось, що найбільш поширеним серед дев'ятикласників є вживання пива, вина та шампанського. При цьому серед хлопців пиво є напоєм для майже щоденного вживання – близько 6 % вказали, що п'ють пиво 3 рази на тиждень і частіше, що достовірно більше ніж серед дівчат ($p < 0,01$).

Майже половина опитаних ($46,31 \pm 1,56$) % вказали, що бачили своїх друзів в стані алкогольного сп'яніння.

Порівняльний аналіз способу життя дітей,

які курять і вживають алкогольні напої та тих, хто їх не вживає, дозволив виявити фактори ризику, що сприяють залученню до згубних звичок: низька успішність та мотивація до навчання, неорганізований вільний час та відсутність контролю з боку батьків за його проведенням, шкідливі звички в родині, проблеми спілкування з вчителями (Табл. 1). Сучасною негативною тенденцією серед молоді є популяризація енергетичних напоїв. Широка реклама цієї продукції на тлі нівелювання їх негативної дії на функціонування серцево-судинної, нервової та інших систем призводить до безконтрольного вживання цих напоїв дітьми різних вікових категорій, починаючи з молодшої школи. Так, результати даного опитування показали, що кожен четвертий школяр вживав енергетичні напої протягом останнього місяця, ($5,79 \pm 0,77$) % принаймні один раз, ($1,52 \pm 0,4$) % – 2-3 рази на тиждень.

Таблиця 1. Порівняльна характеристика способу життя і соціально-психологічного благополуччя дітей, які вживають та не вживають тютюн й пиво, %

Показник	Курять (n=67)	Вживають пиво (n=66)	Курять і п'ють пиво (n=18)	Не курять і не п'ють пиво (n=725)	p
	1	2	3	4	5
Навчаються переважно на «добре» та «відмінно»	20,9	40,9	33,3	54,2	<0,001 (1-4), <0,01 (2-4), <0,05 (3-4)

У вільний час не зайняті в секціях та гуртках	11,9	9,1	11,1	2,2	<0,05 (1-4), (3-4) <0,01 (2-4),
Вказують на спілкування з батьками щодо шкідливої дії тютюну й алкоголю	56,7	57,6	66,7	52,8	<0,05 (3-4)
Не задоволені своїм становищем у сім'ї	10,4	4,5	0	5,1	<0,05 (1-4), <0,001 (3-4)
Не задоволені своїм становищем у навчальному колективі	14,9	7,6	0	8,0	<0,05 (1-4), <0,001 (3-4)
Не задоволені собою	37,8	4,5	0	8,6	<0,01 (1-4), <0,05 (2-4), <0,001 (3-4)
Батько курить	53,7	50,0	61,1	37,4	<0,01 (1-4), <0,05 (2-4), (3-4)
Мати курить	26,9	12,1	16,7	12,6	<0,01 (1-4)
Батько вживає алкоголь	34,3	33,3	33,3	38,8	<0,05 (1-4),
Мати вживає алкоголь	31,3	16,7	16,7	23,3	<0,05 (1-4), (2-4)
Мають проблеми в спілкуванні із батьком	7,5	4,5	5,6	4,6	
Мають проблеми в спілкуванні із матір'ю	19,4	7,5	11,1	7,4	<0,01 (1-4)
Мають проблеми в спілкуванні із вчителями	26,9	12,1	16,7	4,0	<0,001 (1-4), <0,05 (2-4), (3-4)
Мають проблеми в спілкуванні із друзями	6,0	4,5	5,6	3,0	<0,05 (1-4)
Повертаються з прогулянок додому до 20.00	13,4	24,2	22,2	39,4	<0,001 (1-4), <0,01 (2-4), <0,05 (3-4)
Завжди мають кишенькові гроші	62,7	71,2	66,7	57,0	<0,05 (1-4), <0,01 (2-4)
Вважають себе здоровими	86,6	87,9	83,3	93,2	<0,05 (1-4), (2-4), (3-4)
Вважають свою поведінку безпечною щодо формування згубних звичок	35,8	65,2	50,0	77,8	<0,001 (1-4), <0,01 (2-4), <0,05 (3-4)
Вважають, що добре піклуються про своє здоров'я	37,3	56,1	94,4	57,9	

Вживання наркотичних речовин не є таким поширеним як куріння чи вживання алкоголю, проте (1,87±0,42) % респондентів вказали, що хоча б раз в житті пробували вживати наркотичні речовини, здебільшого хлопці (p<0,05).

Висновки 1. Сучасним маркером негативного формування основ здорового способу життя учнів старших класів закладів загальної середньої освіти висока

розповсюдженість поведінкових чинників ризику.

2. Залучення підлітків до згубних звичок (алкоголь, тютюн) пов'язано із комплексом факторів, що характеризують як особистісні якості дитини так й організацію їх життєдіяльності в родині та навчальному закладі: низька успішність та мотивація до навчання, неорганізований вільний час та відсутність контролю збоку батьків за його

проведенням, шкідливі звички в родині, проблеми спілкування з вчителями.

3. Профілактичні заходи в рамках державних, регіональних чи колективних програм по здоров'язбереженню повинні ґрунтуватися на знаннях про особливості трансформації поведінкових чинників ризику в результаті вікових змін та гендерної дивергенції.

4. Найбільш адекватною точкою докладання зусиль в реалізації програм по збереженню і зміцненню здоров'я учнівської молоді є заклади загальної середньої освіти оскільки саме в них можна з'єднати зусилля вчителів, медичного персоналу та батьків щодо формування свідомого ставлення молоді до власного здоров'я.

Список літератури

1. Бердник О. В., Зайковська В. Ю. Экологические аспекты формирования здоровья детского населения: оценка, прогнозирование, управление. *Здоровье и окружающая среда* : сб. науч. трудов. Минск, 2009. Том. 14. С. 478-485.
2. Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И. В. Чупаха, Е. З. Пужаева, И. Ю. Соколова. Москва : Народное образование. 2003. 400 с.
3. Комков А. Г., Лубышева Л. И. Социологические основы здорового образа жизни и физической активности детей школьного возраста. *Физическая культура*. 2003. № 1. С. 40-46.
4. Мельник І. В. Формування здоров'язбережувальної компетентності у підлітків групи ризику. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені М. Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія*. Вінниця, 2014. Випуск 41. С. 206-209.
5. Скочко Т. П. Гендерні аспекти формування здоров'я підлітків. *Медичні перспективи*. Київ, 2011. Том XVI (1). С. 109-112.
6. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді: за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»: моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар та ін.; наук. ред. О. М. Балакірева; ЮНІСЕФ, ГО «Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка». – К. : Поліграфічний центр «Фоліант», 2019. – 127 с.

7. Сидоренко Т. П., Бердник О. В. Вплив різних чинників на процес формування здоров'я здорових підлітків. *Медичні перспективи*. Київ, 2010. Том XV (4). С. 106-109.

8. Петровська К. Соціально-психологічні чинники ризикованої поведінки учнівської молоді. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету*. Мелітополь, 2015. № 1 (14). С. 134-138.

9. Jonson S., Millstein S. Prevention opportunities in health care settings *Amer. psychologist*. 2003. N 58. P.475-481.

10. Marcin J., Sochocki I. Profilaktyka cry promocja zdrowia? *Remedium*. 2004. 7/8. P.514-521.

References

1. Berdnyk, O. V., Zaikovska, V. U. (2009). Environmental aspects of the formation of children's health: assessment, forecasting, management. *Health and the environmen*, 14, 478-485. [in Russian].
2. Chupakha, Y. V., Puzhaeva, E. Z., Sokolova, Y. U. (2003). Health-saving technologies in the educational process. Moscow : Public Education. 400 p. [in Russian].
3. Komkov, A. H., Lubysheva, L. I. (2003). Sociological basis of a healthy lifestyle and physical activity of school children. *Physical education*, 1, 40-46. [in Russian].
4. Melnyk, I. V. (2014). Formation of health-saving competence in at-risk adolescents. *Scientific Notes of Vinnytsia State Pedagogical University named after M. Kotsyubynsky. Series: Pedagogy and Psychology*, 41, 206-209. [in Ukrainian]
5. Skochko, T. P. (2011). Gender aspects of adolescent health formation. *Medical perspectives*, XVI (1), 109-112. [in Ukrainian].
6. Social Conditionality and Health Indicators of Adolescents and Youth: According to a Sociological Survey of the International Project "Health and Behavioral Orientations of Student Youth" (2019): Monograph edited O. M. Balakirieva. 127 p. [in Ukrainian].
7. Sydorenko, T. P., Berdnyk, O. V. (2010). Impact of various factors on the health formation process of healthy adolescents. *Medical perspectives*, XV (4), 106-109. [in Ukrainian].
8. Petrovska, K. (2015). Socio-psychological factors of risky behavior of student youth. *Scientific Bulletin of Melitopol State Pedagogical University*, 1 (14), 134-138. [in Ukrainian].
9. Jonson, S., Millstein, S. (2003). Prevention opportunities in health care settings *Amer. psychologist*, 58, 475-481.
10. Marcin, J., Sochocki, I. (2004). Profilaktyka cry promocja zdrowia? *Remedium*, 7/8, 514-521.

MODERN TRENDS OF BEHAVIORAL RISKS OF STUDENTING YOUTH

Tetiana Merkulova, Vitalii Merkulov

Mail for correspondence: mvtet@ukr.net

Summary: The formation of individual health is the result of a complex convergence of biological, behavioral, social, economic and environmental factors. According to WHO, the causes of 70 % of deaths in the adult population are associated with behavioral factors were formed in adolescence. Questioning of 1006 children of senior school age from different regions of Ukraine showed a high level of prevalence of bad habits among adolescents there in particular smoking and drinking alcohol. Microsocial conditions, such as the organization of training, the nature of relationships in the family and with peers lead to the formation of a certain model of behavior in adolescence. The leading factors of the learning environment, most associated with addiction to bad habits, were low success and motivation to study, problems in relationships with teachers. The most significant among family factors were the social structure of families, the presence of bad habits among parents, the lack of trusting relationships with children and the low level of parental awareness of the problems and needs of children, unorganized free time and lack of control by parents on its implementation. An assessment of basic needs satisfaction showed that girls are less satisfied with themselves (49.6% girls, 63.1 % boys, $p < 0.01$) and their state of health (58.6 % girls, 71.6 % boys, $p < 0,01$). The most adequate point of application of efforts in implementing programs to preserve and promote the health of students is the school. There it is possible to successfully combine the efforts of teachers, medical workers, psychologists and parents in matters of creating a conscious attitude of youth to their own health

Key words: health, adolescents, risk factors, bad habits, healthy lifestyle

Information about author

Merkulova Tetiana, MD PhD, Associate Professor, State Institution «Institute for Children and Adolescents Health Care of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Department of hygiene and social

medicine, V. N. Karazin Kharkiv National University School of Medicine, 6, Svobody Sq., 61022, Kharkiv, Ukraine; mvtet@ukr.net <https://orcid.org/0000-0003-2362-9226>

Merkulov Vitalii, assistant of the Department of hygiene and social medicine V. N. Karazin Kharkiv National University School of Medicine, 6, Svobody Sq., Kharkiv, Ukraine 61022, morion.kh@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-1542-6103>

СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕНДЫ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РИСКОВ УЧАЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖИ

Меркулова Т. В., Меркулов В. В.

Почта для переписки: mvtet@ukr.net

Резюме. Формирование здоровья личности является результатом сложной конвергенции биологических, поведенческих, социальных, экономических и экологических факторов. По данным ВОЗ причины 70 % смертей среди взрослого населения связаны с поведенческими факторами, которые формируются в подростковом возрасте. Анкетирование 1006 детей старшего школьного возраста из разных регионов Украины показало, что среди подростков имеет место высокий уровень распространенности вредных привычек, в частности курения и употребления алкогольных напитков. Микросоциальные условия, такие как организация обучения, характер взаимоотношений в семье и со сверстниками, в подростковом возрасте приводят к формированию определенной модели поведения. Ведущими факторами учебной среды, которые наибольшим образом связаны с пристрастием к вредным привычкам, оказались низкая успешность и мотивация к учебе, проблемы во взаимоотношениях с учителями. Среди семейных факторов наиболее весомыми являлись социальная структура семей, наличие вредных привычек у родителей, отсутствие доверительных отношений с детьми и низкий уровень информированности родителей о проблемах и потребностях детей, неорганизованное свободное время и отсутствие контроля со стороны родителей за его проведением. Оценка удовлетворенности основных потребностей показала, что девочки меньше довольны собой (49,6 % девочки, 63,1 % мальчики, $p < 0,01$) и состоянием своего здоровья (58,6 % девочки, 71,6 % мальчики, $p < 0,01$). Наиболее адекватной точкой приложения усилий в реализации программ по сохранению и укреплению здоровья учащейся молодежи являются учреждения общего среднего образования, потому как именно в них можно успешно объединить усилия учителей, медицинских работников, психологов и родителей в вопросах формирования осознанного отношения молодежи к собственному здоровью.

Ключевые слова: здоровье, подростки, факторы риска, вредные привычки, здоровый образ жизни

Информация об авторах

Меркулова Татьяна Валентиновна,
к. мед. н., заведующая отделом гигиены
детей школьного возраста и подростков
ГУ «Институт охраны здоровья детей и
подростков НАМН Украины», доцент
кафедры гигиены и социальной

медицины,
национального университета имени
В. Н. Каразина, площадь Свободы, 4,
Харьков, 61022;
mvtet@ukr.net;
<https://orcid.org/0000-0003-2362-9226>

Меркулов Виталий Валентинович,
ассистент кафедры гигиены и
социальной медицины Харьковского

национального университета имени
В. Н. Каразина, площадь Свободы, 4,
Харьков, 61022
morion.kh@gmail.com;
<https://orcid.org/0000-0003-1542-6103>

Conflicts of interest: author has no conflict of interest to declare.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Конфликт интересов: отсутствует