Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

В центре внимания здоровье и благополучие подростков

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ
(HBSC) 2017/2018 гг. В ЕВРОПЕ И КАНАДЕ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОТЧЕТ

ТОМ 2. ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ

hbsc

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

В центре внимания здоровье и благополучие подростков

Результаты исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) 2017/2018 гг. в Европе и Канаде

Международный отчет

ТОМ 2. ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ

Под редакцией: Jo Inchley, Dorothy Currie, Sanja Budisavljevic, Torbjørn Torsheim, Atle Jåstad, Alina Cosma, Colette Kelly, Ársæll Már Arnarsson и Oddrun Samdal

Резюме
«Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) – совместное межнациональное исследование ВОЗ – на протяжении более 30 лет обеспечивает информацию о поведении в отношении здоровья, состоянии здоровья, благополучии и социальном окружении мальчиков и девочек в возрасте 11, 13 и 15 лет. В отчете по результатам исследования 2017/2018 гг. представлены данные более чем от 220 тыс. подростков из 45 стран и регионов Европы и Канады. Эти данные касаются социального контекста (отношений с семьей и сверстниками и отношения к школе и онлайновой коммуникации), показателей здоровья (субъективного здоровья, психического здоровья, избыточного веса и ожирения, травматизма), поведения в отношении здоровья (схем питания, физической активности и чистки зубов) и поведения, сопряженного с риском (употребления табака, алкоголя и каннабиса, сексуального поведения, драк и травли), которое имеет отношение к здоровью и благополучию подростков. В 2017/2018 гг. в рамках исследования HBSC были рассмотрены новые темы коммуникации с помощью электронных средств связи, тема кибертравли, пересмотренный показатель питания в семье; кроме того, в настоящий отчет впервые были включены показатели, касающиеся отдельных жалоб на здоровье и недостаточного веса. В томе 1 международного отчета представлены основные результаты исследования 2017/2018 гг., в то время как в томе 2 приведены подробные данные в разбивке по странам/регионам, возрасту, полу и достатку семьи.

Ключевые слова
HEALTH BEHAVIOR
HEALTH STATUS DISPARITIES
SOCIOECONOMIC FACTORS
GENDER
ADOLESCENT HEALTH
CHILD HEALTH
ADOLESCENT
CHILD

ISBN 978 92 890 5512 3

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:
Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод можно заполнить в онлайновом режиме на сайте Регионального бюро ВОЗ (http://www.euro.who.int/pubrequest).

© Всемирная организация здравоохранения, 2020 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/ by-nc-sa/3.0/igo).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования по указанному ниже образцу. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Использование эмблемы ВОЗ не разрешается. Результат адаптации работы должен распространяться на условиях такой же или аналогичной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться следующим предупреждением и библиографической ссылкой: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственность за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке. Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A et al., editors. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Пример библиографической ссылки для цитирования. Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jastad A, Cosma A и др. (редакторы). В центре внимания здоровье и благополучие подростков. Результаты исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) 2017/2018 гг. в Европе и Канаде. Международный отчет. Том 2. Основные данные. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2020. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: http://apps.who.int/iris/.

Приобретение, вопросы авторских прав и лицензирование. Для приобретения публикаций ВОЗ перейдите по ссылке: http://apps.who.int/bookorders. Чтобы направить запрос для получения разрешения на коммерческое использование или задать вопрос об авторских правах и лицензировании, перейдите по ссылке: http://www.who.int/about/licensing.

Материалы третьих лиц. Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, правообладателем которых является третье лицо, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и при необходимости получить у него такое разрешение. Риски возникновения претензий вследствие нарушения авторских прав третьих лиц, чьи материалы содержатся в настоящей работе, несет исключительно пользователь.

Общие оговорки об ограничении ответственности. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие. Упоминание конкретных компаний или продукции отдельных изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов.

Ответственность за взгляды, выраженные в настоящей публикации, несут только названные редакторы.

Редактирование текста: Alex Mathieson, Соединенное Королевство (Шотландия).
Дизайн: Damian Mullan, So it begins …, Соединенное Королевство (Шотландия).

Иллюстрация на обложке **Ketlin,** 15 лет (Эстония)

СОДЕРЖАНИЕ

Выражение признательности iv

ВВЕДЕНИЕ 1

Представленные данные 2
Наличие данных 3
Достаток семьи 3
Интерпретация различий в распространенности 4
Что собой представляют половозрастные диаграммы 4
Что собой представляют диаграммы достатка семьи 5
Литература 6

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ 7

Пищевое поведение и гигиена полости рта 9
Физическая активность 25
Избыточный и недостаточный вес и восприятие своего тела 31
Онлайновая коммуникация 39
Психическое благополучие 51
Сексуальное здоровье 75
Употребление алкоголя, табака и каннабиса 81
Травля и насилие 97
Травмы 109
Социальное благополучие 113
Опыт обучения в школе 123
Условия в семье 133

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Редакторами данного доклада стали: Jo Inchley, международный координатор исследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" (HBSC), Университет Глазго, Соединенное Королевство (Шотландия); Dorothy Currie, заместитель международного координатора HBSC, Университет Сент-Эндрюс, Соединенное Королевство (Шотландия); Sanja Budisavljevic, научный сотрудник, Сотрудничающий центр ВОЗ по международной политике в области охраны здоровья детей и подростков, Университет Сент-Эндрюс, Соединенное Королевство (Шотландия); Torbjørn Torsheim, заместитель управляющего банком данных HBSC, Бергенский университет, Норвегия; Atle Jåstad, советник, Бергенский университет, Норвегия; Alina Cosma, научный сотрудник, Университет им. Палацкого, Чехия; Colette Kelly, директор Научно-исследовательского центра укрепления здоровья, Национальный университет Ирландии, Голуэй; Ársæll Már Arnarsson, преподаватель, педагогический факультет, Исландский университет; и Oddrun Samdal, управляющий международным банком данных HBSC, Бергенский университет, Норвегия.

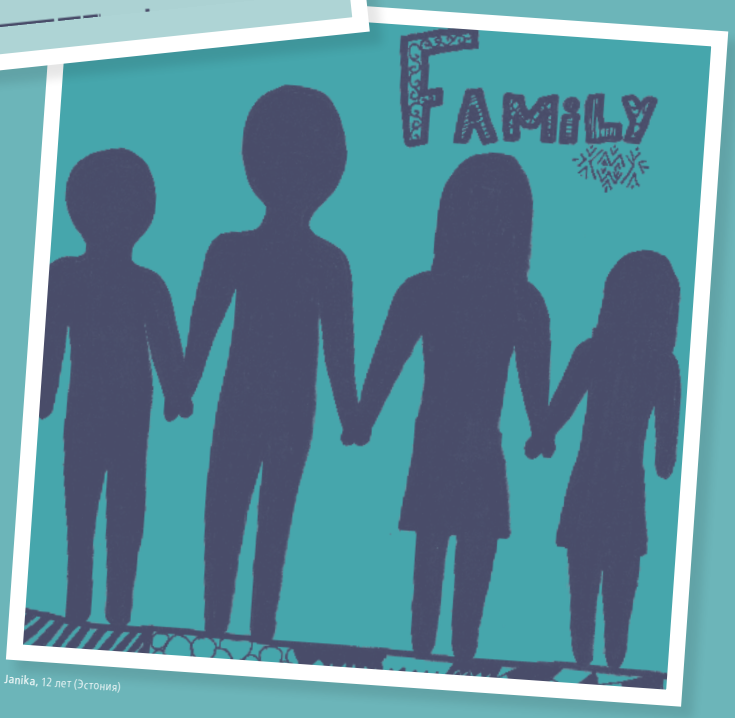
В состав редакционной коллегии Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни Европейского регионального бюро ВОЗ вошли: Vivian Barnekow, консультант, и Martin M. Weber, руководитель программы, Здоровье детей и подростков.

HBSC – совместное межнациональное исследование ВОЗ – проводится с привлечением широкой сети исследователей из всех участвующих стран и регионов. Сбор данных в каждой стране или регионе финансировался на национальном/региональном уровне. Редакторы выражают благодарность за финансовую поддержку и рекомендации, предоставленные государственными министерствами, научно-исследовательскими фондами и другими финансовыми структурами участвующих стран и регионов. Особой благодарности заслуживает Норвежский директорат здравоохранения, который предоставил финансирование Центру управления данными HBSC. Значительный вклад в публикацию отчета внесло Европейское региональное бюро ВОЗ.

Редакторы хотели бы выразить признательность своим замечательным партнерам, в частности Европейскому региональному бюро ВОЗ, за их неизменную поддержку; подросткам, которые с готовностью поделились своим опытом и любезно разрешили включить некоторые из их чудесных работ в настоящий отчет; школам и органам управления образованием в каждой из участвовавших в исследовании стран и регионов за то, что они сделали возможным его проведение; и всем членам национальных/региональных групп HBSC, участвовавших в исследовательской деятельности.

ВВЕДЕНИЕ

Alisa, 10 лет (Эстония)



Janika, 12 лет (Эстония)

Настоящий сборник основных данных является вторым томом международного отчета о проведении исследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" (HBSC) 2017/2018 гг. В нем представлены данные, лежащие в основе изложенных в кратком виде научных результатов, которые приведены в томе 1 "Основные результаты" (Inchley et al., 2020).

HBSC – это организуемое ВОЗ совместное межнациональное исследование здоровья и благополучия подростков (HBSC, 2020 г.), цель которого состоит в получении представления о состоянии здоровья подростков в их социальной среде – дома, в школе и в кругу семьи и друзей. Межнациональное исследование HBSC проводится каждые 4 года с 1983/1984 гг. и в настоящее время охватывает 50 стран и регионов Европы и Северной Америки и более 400 членов сети. Участвующие в нем страны и регионы отвечают за финансирование и проведение исследования на национальном уровне и вносят свой вклад в разработку международного исследования через сеть тематических фокус-групп и групп стратегического развития.

Стороны, принявшие участие в процессе исследования и в составлении международного отчета о проведении HBSC 2017/2018 гг., указаны в приложении тома 1.

Во всех участвующих странах и регионах используется стандартная методика проведения исследования. Она подробно описана в протоколе международного исследования HBSC 2017/2018 гг. (Inchley et al., 2018). Данные собираются у учащихся обычных школ с помощью анкеты для самоотчета. В каждой стране или регионе применяется метод кластерной выборки в целях составления репрезентативной в национальном масштабе выборки подростков 11, 13 и 15 лет, которым предстоит пройти опрос. Первичной единицей выборки служит школьный класс; всем учащимся выбранных классов предлагается принять участие в исследовании. В соответствии с протоколом исследования каждой стране или региону следует стремиться к тому, чтобы опросить примерно по 1500 подростков из трех указанных возрастных групп (в общей сложности приблизительно 4500 человек). На практике, однако, многие страны включают в выборку больше минимально необходимого числа подростков в целях обеспечения данных о демографических или региональных подгруппах. В нескольких странах и регионах с невысокой численностью населения проводится перепись.

Стандартная международная анкета включает обязательный набор вопросов, задаваемых во всех странах и регионах, факультативные вопросы, включаемые подгруппой стран и регионов, и вопросы, касающиеся конкретных стран. Подростки отвечают на вопросы анкеты в школе всем классом в письменной форме либо в режиме электронного опроса.

В международном отчете представлены данные 45 стран и регионов, принявших участие в межнациональном исследовании HBSC 2017/2018 гг. Страны – участники HBSC, не включенные в международный отчет, не смогли провести исследование в необходимые сроки (Израиль и Турция) либо присоединились к сети после завершения работы на местах (Кипр, Кыргызстан и Узбекистан). Работа на местах в большинстве случаев проводилась в период с сентября 2017 г. по июль 2018 г.; исключением стали шесть стран, которым потребовалось больше времени для получения выборки необходимого размера.

Более подробная информация об исследовании HBSC доступна в режиме онлайн (HBSC, 2020). Данные HBSC можно получить на портале информации здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ (Европейское региональное бюро ВОЗ, 2020 г.) и через портал данных HBSC Бергенского университета (University of Bergen, 2020).

ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ ДАННЫЕ

Основные данные представлены в настоящем сборнике в разбивке по странам и регионам, возрастным группам, полу и достатку семьи для 227 441 подростка в возрасте 11, 13 и 15 лет из 45 стран и регионов, принявших участие в межнациональном исследовании HBSC 2017/2018 гг. Наряду с этим, в сборник включались данные предыдущего международного исследования HBSC, проведенного в 2013/2014 гг., в случае их наличия, для облегчения оценки важнейших изменений в степени благополучия подростков и социальных условиях их жизни. Четыре страны и региона не участвовали в исследовании HBSC 2013/2014 гг. (Азербайджан, Грузия, Казахстан и Сербия), поэтому их данные за 2013/2014 гг. не указаны.

Данные представлены по каждому из показателей, приведенных в томе 1 отчета (Inchley et al., 2020). К их числу относятся показатели физического и психического благополучия, опыт обучения в школе, социальная поддержка со стороны семьи и сверстников и требующий особого внимания вопрос онлайновой коммуникации. В целях экономии места названия трех регионов Соединенного Королевства, принимавших участие в исследовании, были сокращены на рисунках следующим образом: Англия, Шотландия и Уэльс.

Данные представлены в 12 главах, соответствующих темам раздела "Основные результаты" тома 1. Для большинства показателей в отчете, содержащем основные данные, приведены столбчатые диаграммы, демонстрирующие распространенность соответствующей практики (в процентах) в каждой стране и регионе в разбивке по гендерным и возрастным группам. Для небольшого числа показателей данные представлены только в табличной форме. В таблицах главы 12

"Условия в семье" указана общая распространенность во всех возрастных и гендерных группах.

Наряду с этим, указана распространенность соответствующей практики в зависимости от достатка семьи для большинства показателей в разбивке по полу (для всех возрастных групп в совокупности), подчеркивающая масштабы различий в состоянии здоровья и степени благополучия между подростками из наименее и наиболее обеспеченных домохозяйств страны или региона. Для показателей, представленных в табличной форме, не приводится разбивка по достатку семьи.

НАЛИЧИЕ ДАННЫХ

Данные получены из ответов на обязательные вопросы анкеты исследования HBSC, которая использовалась во всех странах и регионах. Отдельные страны и регионы не представили данные по ряду показателей. Некоторые страны, в числе которых Азербайджан, Норвегия и Швейцария, исключили вопросы по темам деликатного характера, таким как сексуальное здоровье. Факт отсутствия данных по конкретной стране или региону (ввиду исключения из анкеты того или иного пункта либо его представления в формате, отличающемся от предусмотренного международным протоколом исследования HBSC 2017/2018 гг. (Inchley et al., 2018)) указывается в сносках к соответствующим диаграммам или таблицам следующим образом: "Данные [соответствующих стран или регионов] не получены".

ДОСТАТОК СЕМЬИ

В исследовании HBSC участвуют страны и регионы с самыми разными экономическими условиями, начиная со стран/регионов с низким и средним уровнями дохода и заканчивая рядом богатейших стран/регионов Европы. Мальчики и девочки растут в семьях с разным уровнем социально-экономических ресурсов. Достаток семьи является устойчивой детерминантой здоровья подростков, однако дети не могут предоставить информацию, которую обычно собирают в отношении должностных обязанностей и заработной платы и которая позволяет установить, насколько богатыми или бедными являются семьи.

В рамках HBSC используется альтернативный показатель – Шкала достатка семьи (ШДС) (Currie et al., 2008; Torsheim et al., 2016; Elgar et al., 2017), в случае применения которой подростков спрашивают о материальных ценностях, имеющихся в домохозяйстве. При проведении исследования HBSC 2017/2018 гг. использовалась шестикомпонентная оценка обычных материальных ценностей или видов деятельности на основе следующих вопросов:

- Есть ли в вашей семье автомобиль, микроавтобус или грузовик (ответы: нет, один, два или больше)?
- Есть ли у тебя собственная комната (нет, да)?
- Сколько раз за последний год ты выезжал (выезжала) из [укажите страну/регион] на праздники/каникулы со своей семьей (ни разу, один раз, два раза, больше двух раз)?
- Сколько компьютеров есть в вашей семье (ни одного, один, два, больше двух)?
- Есть ли у вашей семьи посудомоечная машина (нет, да)?
- Сколько в вашем доме ванных комнат (комнат, где есть ванна/душ или и то, и другое) (ни одной, одна, две, больше двух)?

Ответам присваиваются определенные значения в баллах; эти баллы суммируются для получения итогового балла HBSC по ШДС, обозначаемого как ШДС-III, который, как было установлено, является надежным показателем относительного достатка (Torsheim et al., 2016). Этот итоговый балл используется в отчете для оценки относительного социально-экономического положения путем сравнения баллов одного лица в соответствии с ШДС с баллами всех остальных респондентов в стране или регионе. Затем показатель достатка (Elgar et al., 2017) используется для выявления 20% самых малоимущих подростков (низкий достаток), 60% подростков из семей со средними доходами (средний достаток) и 20% наиболее обеспеченных подростков (высокий достаток) в каждой стране и регионе. Этот подход к определению неравенства в вопросах здоровья совпадает с подходом, применявшимся при составлении отчета за 2013/2014 гг., и позволяет оценить относительное, а не абсолютное неравенство в этой области. Таким образом, один и тот же итоговый балл по ШДС может соответствовать среднему достатку в стране с высоким уровнем дохода и высокому достатку в стране с низким уровнем дохода.

Домохозяйства с детьми не всегда отражают средний национальный/региональный уровень благосостояния; на суммы, поступающие в домохозяйства, влияют национальные/региональные платежи и переводы для семей, а также нормы, касающиеся работы вне дома при наличии маленьких детей. Вместо статистических данных, таких как валовой внутренний продукт, в главе "Условия в семье" настоящего тома указан сводный индекс ШДС для каждой страны и региона, дающий представление о среднем уровне достатка семей с детьми подросткового возраста. Этот индекс рассчитывается как средний балльный показатель достатка семьи в стране или регионе, значение которого может варьировать в интервале от 0 до 100. Значение, равное 100, является максимально возможным показателем достатка, а значение, равное 0, – минимально возможным показателем.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РАЗЛИЧИЙ В РАСПРОСТРАНЕННОСТИ

Важно не придавать чрезмерного значения результатам ранжирования в диаграммах и таблицах. Зачастую соседние страны и регионы разделяют лишь несколько процентных пунктов, и различия в распространенности могут не быть статистически значимыми.

Методы статистического анализа используются для систематического выявления различий в показателях благополучия и социальных показателях в разбивке по полу и достатку семьи, а также изменений в распространенности соответствующей практики в период после проведения исследования 2013/2014 гг. На каждой представленной диаграмме показано, где различия являются статистически значимыми. Статистический анализ данных, приведенных в табличной форме, не представлен.

Гендерные различия и изменения, произошедшие после 2013/2014 гг., оценивались с помощью скорректированных в соответствии с конкретной схемой перекрестных таблиц. Значимость зависимости от достатка семьи оценивалась методом линейной регрессии, скорректированной с учетом конкретной схемы, в трех группах, выделяемых по уровню достатка (20% с наименьшим достатком, 60% со средним достатком, 20% с наибольшим достатком) (см. ниже более подробную информацию о классификации достатка семьи). В рамках анализа, скорректированного в соответствии с конкретной схемой, при оценке изменений учитывается схема исследования (включая метод формирования и веса выборки). Поскольку в ходе проведения исследования HBSC применяется метод кластерной выборки, доверительный интервал для оценок будет больше, чем в случае использования простой случайной выборки. По этой причине анализ, не скорректированный с учетом схемы исследования, дал бы неверное представление о точности оценок и, следовательно, о значимости результатов.

Статистический анализ включен с целью убедить читателей в том, что небольшим различиям не следует придавать чрезмерного значения, однако статистическая значимость не всегда указывает на различия, считающиеся "важными" с позиции общественного здравоохранения.

На диаграммах распространенность соответствующей практики представлена в виде процентов, округленных до ближайшего целого числа (в томе 1 разница в процентных пунктах между двумя подгруппами округляется таким же образом). Различия между подгруппами, указанные в томе 1, могут не соответствовать различиям по результатам простого анализа расхождений в округленных показателях, представленных на диаграммах. Например, разница в 9,2 процентного пункта (округленная до 9 в томе 1) между девочками (20,4%) и мальчиками (29,6%) будет представлена на диаграммах как 20% для девочек и 30% для мальчиков, что воспринимается как разница в 10 процентных пунктов.

ЧТО СОБОЙ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ПОЛОВОЗРАСТНЫЕ ДИАГРАММЫ

На столбчатых диаграммах представлены данные за 2017/2018 гг. для девочек (розовые столбики) и мальчиков (синие столбики) в каждой возрастной группе (11-, 13- и 15-летние подростки) в отдельности по каждой стране и региону в порядке убывания распространенности соответствующей практики (для девочек и мальчиков в совокупности) (рис. 1). Распространенность представлена в процентах (%). Диапазон значений на половозрастных диаграммах всегда одинаков и составляет от 0 до 100%. Это упрощает сравнение относительной распространенности для разных показателей.

Процентные показатели распространенности в 2017/2018 гг. (для мальчиков и девочек в отдельности) также представлены в виде чисел по правому краю диаграммы. В другой колонке чисел приведены процентные показатели распространенности в 2013/2014 гг., когда страна или регион принимали участие в соответствующем исследовании HBSC (обратите внимание, что для указания распространенности той или иной практики в 2013/2014 гг. используются только числа, но не столбики).

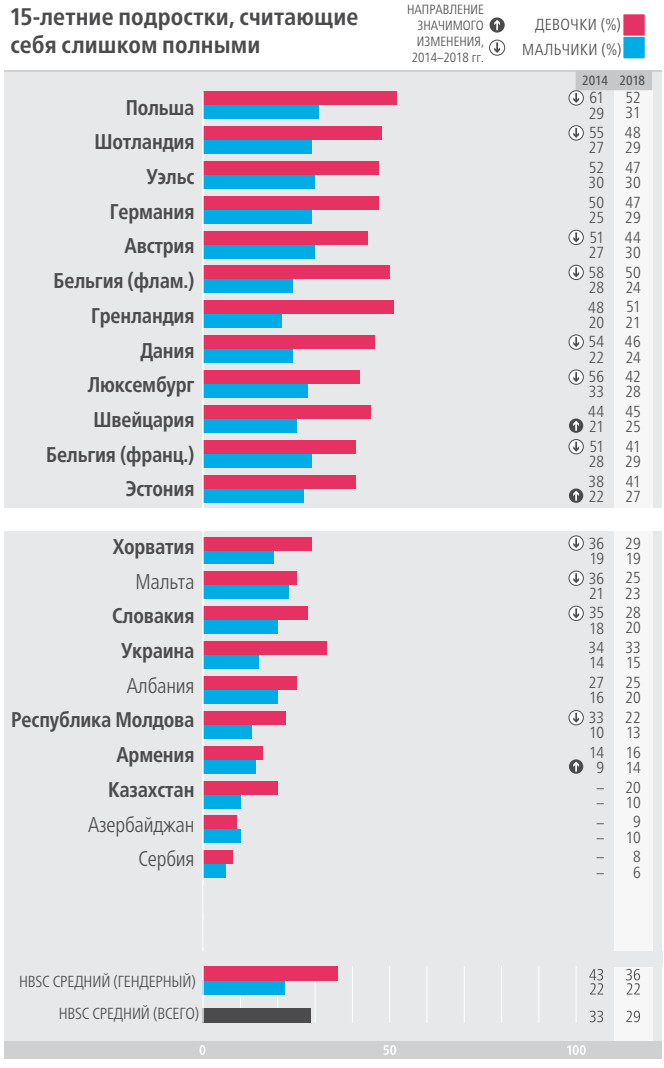
Средние показатели HBSC для каждого пола и совокупные показатели приведены в нижней части каждой диаграммы. Средние значения по HBSC за 2017/2018 гг., представленные на диаграммах, основаны на приписывании равных весов каждой стране или региону вне зависимости от размера выборки или численности населения. Таким образом, их можно рассматривать как представляющие "среднюю" страну или регион HBSC.

Степень удовлетворенности жизнью (см. с. 54–55) представлена как средний балл по шкале от 0 до 10, однако другие элементы, указывающие на половую принадлежность и статистическую значимость, остаются прежними.

Жирным шрифтом на половозрастных диаграммах выделены названия стран/регионов, в которых в 2017/2018 гг. были выявлены статистически значимые гендерные различия в распространенности соответствующей практики. Статистически значимые изменения в распространенности после проведения исследования HBSC 2013/2014 гг. в разбивке по полу в той или иной стране или регионе помечены на диаграммах кружком со стрелкой внутри. Стрелка, направленная вверх (белая стрелка на черном фоне), указывает на значительное увеличение распространенности соответствующей практики в период после 2013/2014 гг., а стрелка, направленная вниз (черная стрелка на белом фоне), – на значительное уменьшение этого показателя в тот же период. Поскольку данные, представленные по итогам исследований 2017/2018 и 2013/2014 гг., касаются разного количества стран и регионов, статистическая значимость различий в средних значениях по HBSC между этими двумя периодами проведения исследования не указана.

В качестве примера на рис. 1 показано, что наибольшая совокупная распространенность соответствующей практики среди мальчиков и девочек зафиксирована в Польше, а наименьшая – в Сербии. Показатель распространенности в 2017/2018 гг. составил 52% для девочек и 31% для мальчиков. Это гендерное различие является статистически значимым, о чем свидетельствует тот факт, что название страны (Польша) выделено жирным шрифтом (в отличие от Албании, Азербайджана и Сербии, где гендерные различия были незначимыми). Распространенность среди девочек в Польше, Соединенном Королевстве (Шотландия), Австрии, Бельгии (флам.) и Республике Молдова после 2013/2014 гг. значительно снизилась; на это указывает направленная вниз стрелка рядом с соответствующими числами в правой колонке. В противоположность этому распространенность среди мальчиков в Армении возросла.

Рис. 1. Пример половозрастной диаграммы



Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 гг. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению; сведения о значимости не представлены).

ЧТО СОБОЙ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ДИАГРАММЫ ДОСТАТКА СЕМЬИ

Диаграммы распространенности соответствующей практики по группам ШДС иллюстрируют связь между достатком семьи и каждым показателем (рис. 2). Формат диаграммы-гантели используется с целью подчеркнуть различия в распространенности при одновременной демонстрации ее уровней в группах разного достатка. На каждой диаграмме приведены значения определенного показателя для 20% наиболее обеспеченных подростков в каждой стране или регионе (закрашенный кружок) и 20% подростков из семей с наименьшим достатком (незакрашенный кружок). Данные представлены в отношении каждой страны и региона отдельно для мальчиков (синий кружок) и девочек (розовый кружок) в виде совокупных показателей для трех возрастных групп. Распространенность соответствующей практики в процентах также представлена в числовом формате вдоль правого края диаграммы.

Значения в группах с самым низким и самым высоким достатком (обозначаемых как Н-ШДС и В-ШДС) соединены линией, длина которой указывает на разницу в распространенности соответствующей практики между двумя группами. Средние показатели HBSC по каждой группе достатка представлены в разбивке по полу в нижней части диаграммы. Общий показатель для всех возрастных групп и полов представлен в качестве конечной точки в нижней части диаграммы (черно-белый кружок) и в виде линии по всей ее длине.

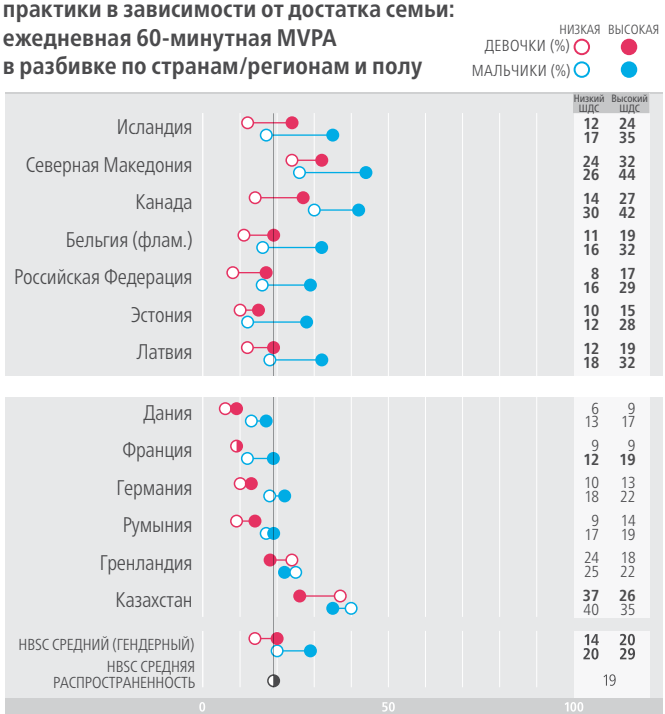
Диапазон значений на диаграммах ШДС всегда одинаков и составляет от 0 до 100%. Это упрощает сравнение степени любых расхождений между показателями. Страны и регионы на диаграммах ШДС упорядочены по масштабам и направлению расхождений (усредненных для обоих полов). Таким образом, в верхней части диаграммы будут указаны страны и регионы с более высокой распространенностью соответствующей практики среди подростков из 20% семей с наибольшим достатком, а в нижней ее части – страны и регионы с более высокой распространенностью этой практики среди подростков из 20% семей с наименьшим достатком. По некоторым показателям направление расхождений является одинаковым для всех стран и регионов.

Значимые различия в распространенности по достатку семьи указаны числами, выделенными жирным шрифтом. На диаграммах не представлена распространенность соответствующей практики в группе среднего достатка, однако при проведении статистического анализа используются данные всех групп. Значимость отмечается только при наличии линейной тенденции, характеризующей распространенность в трех группах ШДС (20% с наименьшим достатком, 60% со средним достатком и 20% с наибольшим достатком). Это может означать, что отдельные различия в распространенности между группами Н-ШДС и В-ШДС,

кажущиеся существенными, могут не отмечаться как значимые в случае, если, например, распространенность соответствующей практики среди 60% лиц со средним достатком ниже или выше обоих представленных показателей.

На рис. 2 приведен пример диаграммы достатка семьи. В соответствии с ней общее среднее значение по HBSC составляет 19%. В Исландии этот показатель выше для мальчиков из 20% семей с наибольшим достатком (35%), нежели для мальчиков из 20% наименее обеспеченных семей (17%). Наблюдается статистически значимая тенденция, ставящая распространенность соответствующей практики в зависимость от достатка семьи, о чем свидетельствует выделение жирным шрифтом чисел "17" и "35" (различия в распространенности по ШДС являются незначительными для мальчиков в Гренландии). В нижней части диаграммы также отмечены значительные расхождения по данному показателю в Казахстане, имеющие противоположное направление. Распространенность соответствующей практики выше для казахских девочек из 20% наименее обеспеченных семей (37%), чем для девочек из 20% семей с наибольшим достатком (26%).

Рис. 2. Пример диаграммы достатка семьи



ШДС – Шкала достатка семьи.
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ЛИТЕРАТУРА

Currie C, Molcho M, Boyce W, Holstein B, Torsheim T, Richter M (2008). Researching health inequalities in adolescents: the development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) family affluence scale. Soc Sci Med. 66(6):1429–36.

Elgar FJ, Xie A, Pförtner T-K, White J, Pickett KE (2017). Assessing the view from bottom: how to measure socioeconomic position and relative deprivation in adolescents. SAGE Research Methods Cases in Health doi:https://dx.doi.org/10.4135/9781526406347.

HBSC (2020). Health Behaviour in School-Aged Children. World Health Organization collaborative cross-national study [веб-сайт]. Glasgow: University of Glasgow (www.hbsc.org).

В центре внимания здоровье и благополучие подростков. Результаты исследования "Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья" (HBSC) 2017/2018 гг. в Европе и Канаде. Международный отчет. Том 1. Основные результаты/под ред. Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A et al. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2020 г.

Inchley J, Currie D, Cosma A, Samdal O, editors (2018). Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey. St Andrews: Child and Adolescent Health Research Unit.

Torsheim T, Cavallo F, Levin KA, Schnohr C, Mazur J, Niclasen B, Currie C et al. (2016). Psychometric validation of the revised Family Affluence Scale: a latent variable approach. Child Indic Res. 9:771–84.

University of Bergen (2020). HBSC Data Management Centre. В: University of Bergen [веб-сайт]. Bergen: University of Bergen (https://www.uib.no/en/hbscdata).

Европейское региональное бюро ВОЗ (2020). Портал информации здравоохранения. В: Европейское региональное бюро ВОЗ [веб-сайт]. – Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ (https://gateway.euro.who.int/ru/).

ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ

ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ И ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

ИЗБЫТОЧНЫЙ И НЕДОСТАТОЧНЫЙ ВЕС И ВОСПРИЯТИЕ СВОЕГО ТЕЛА

ОНЛАЙНОВАЯ КОММУНИКАЦИЯ

ПСИХИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ, ТАБАКА И КАННАБИСА

ТРАВЛЯ И НАСИЛИЕ

ТРАВМЫ

СОЦИАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ

УСЛОВИЯ В СЕМЬЕ

Jelizaveta, 12 лет (Эстония)

ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ И ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

ЗАВТРАК В ШКОЛЬНЫЕ ДНИ

ПИТАНИЕ В СЕМЬЕ

УПОТРЕБЛЕНИЕ ФРУКТОВ

УПОТРЕБЛЕНИЕ ОВОЩЕЙ

УПОТРЕБЛЕНИЕ СЛАДОСТЕЙ (ВКЛЮЧАЯ ШОКОЛАД)

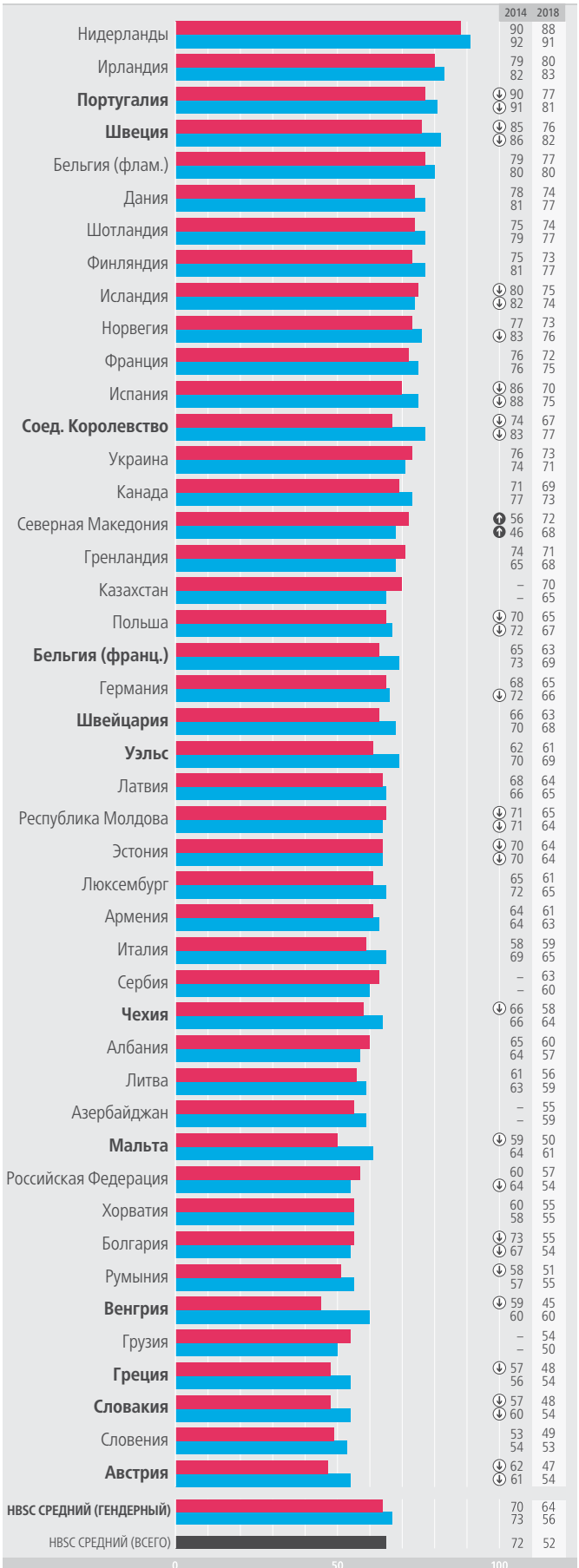
УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРОСОДЕРЖАЩИХ БЕЗАЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ

ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

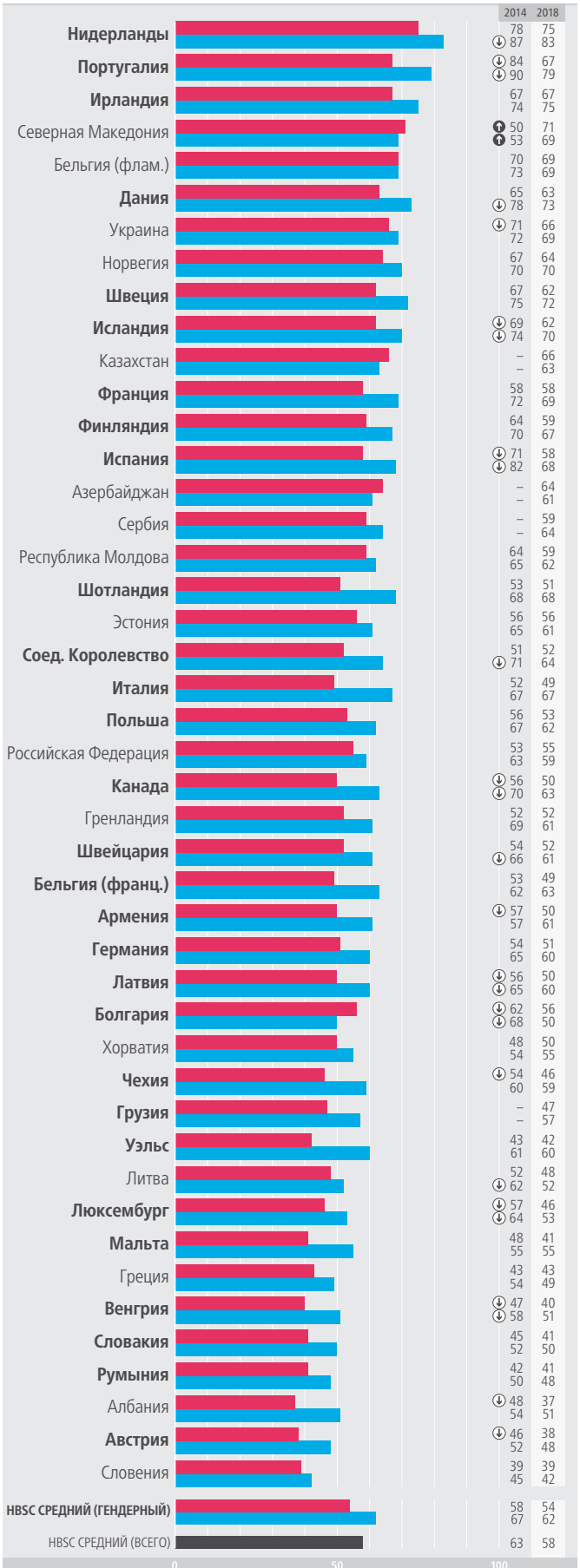
ОТСУТСТВИЕ ЕЖЕДНЕВНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ

ЗАВТРАК В ШКОЛЬНЫЕ ДНИ

11-летние подростки, завтракающие каждый школьный день



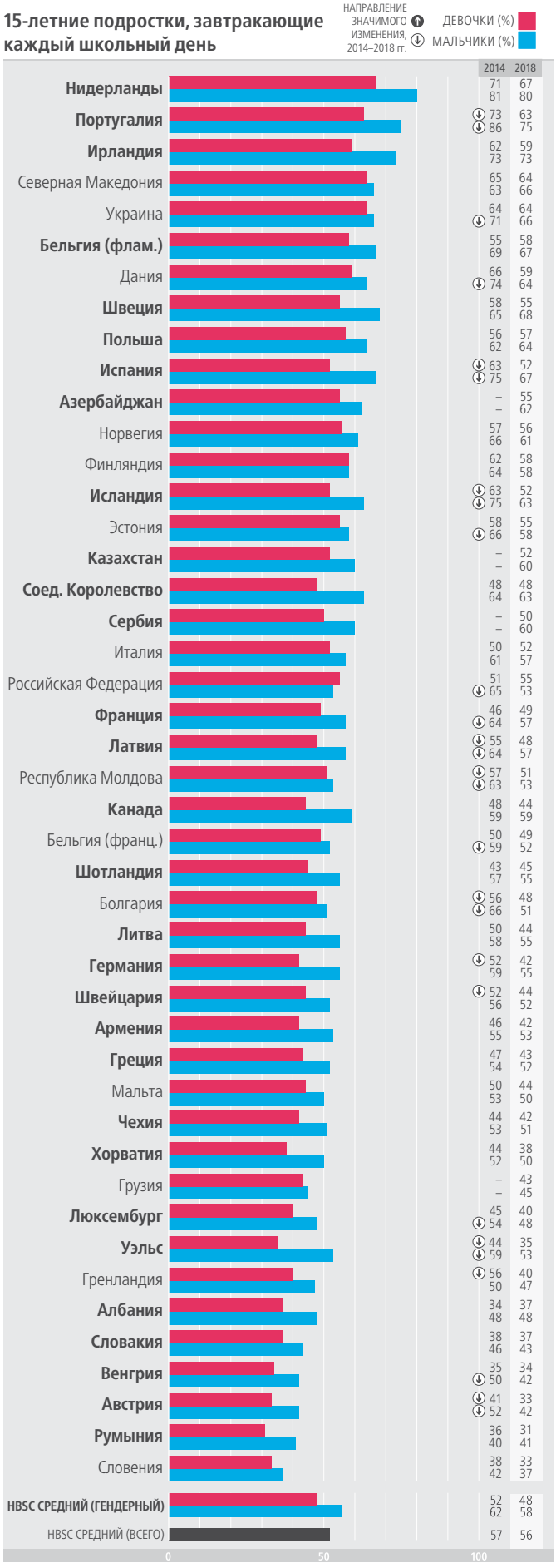
13-летние подростки, завтракающие каждый школьный день



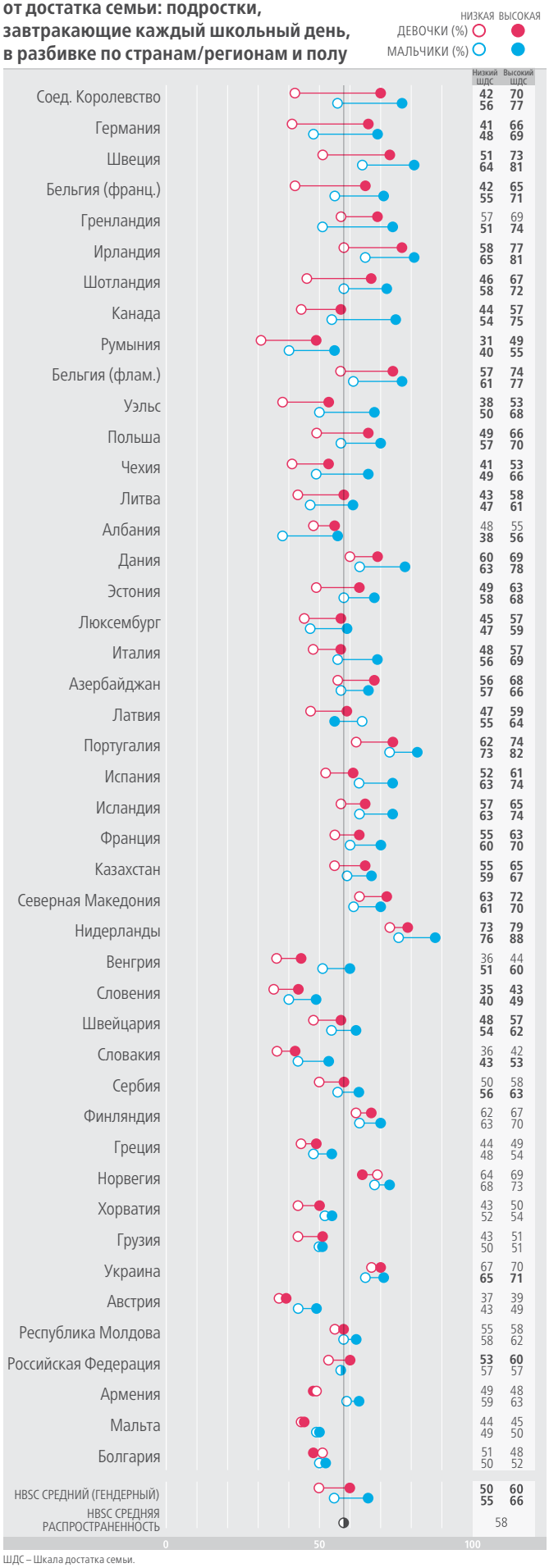
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они завтракают в школьные и выходные дни; завтрак определялся как нечто большее, чем стакан молока или фруктового сока. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, завтракающих каждый школьный день.

15-летние подростки, завтракающие каждый школьный день



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, завтракающие каждый школьный день, в разбивке по странам/регионам и полу

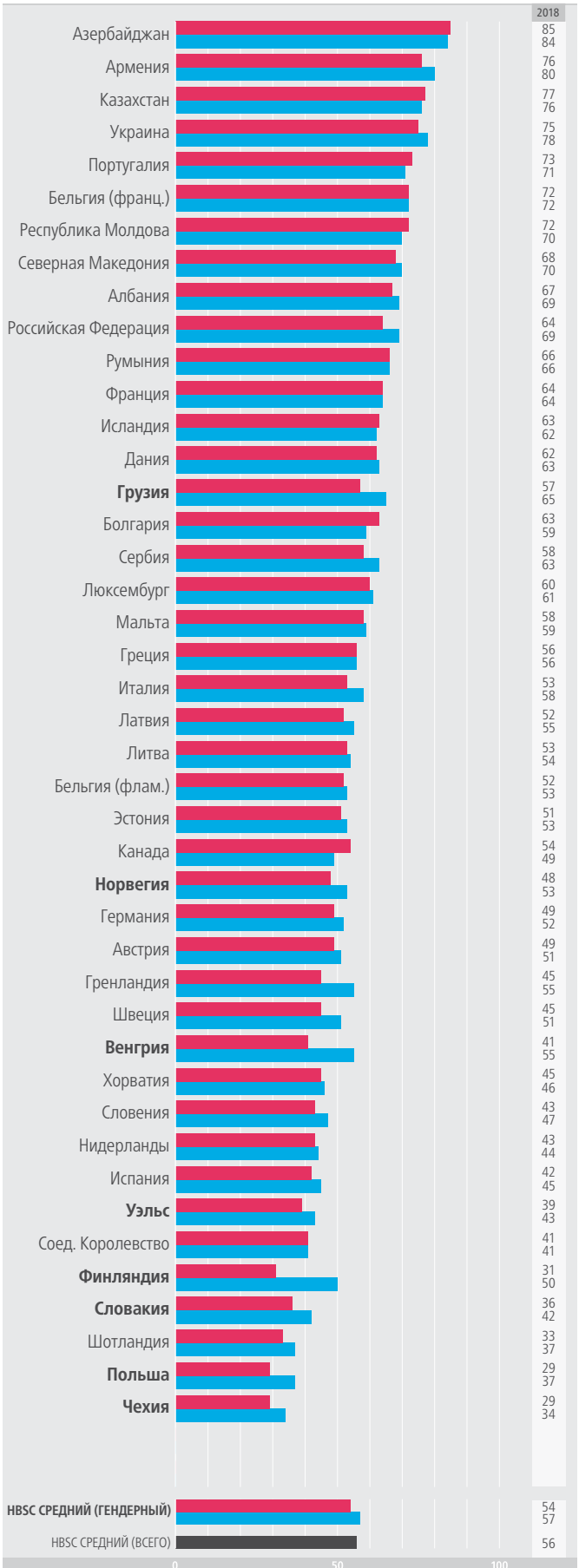


ШДС – Шкала достатка семьи.

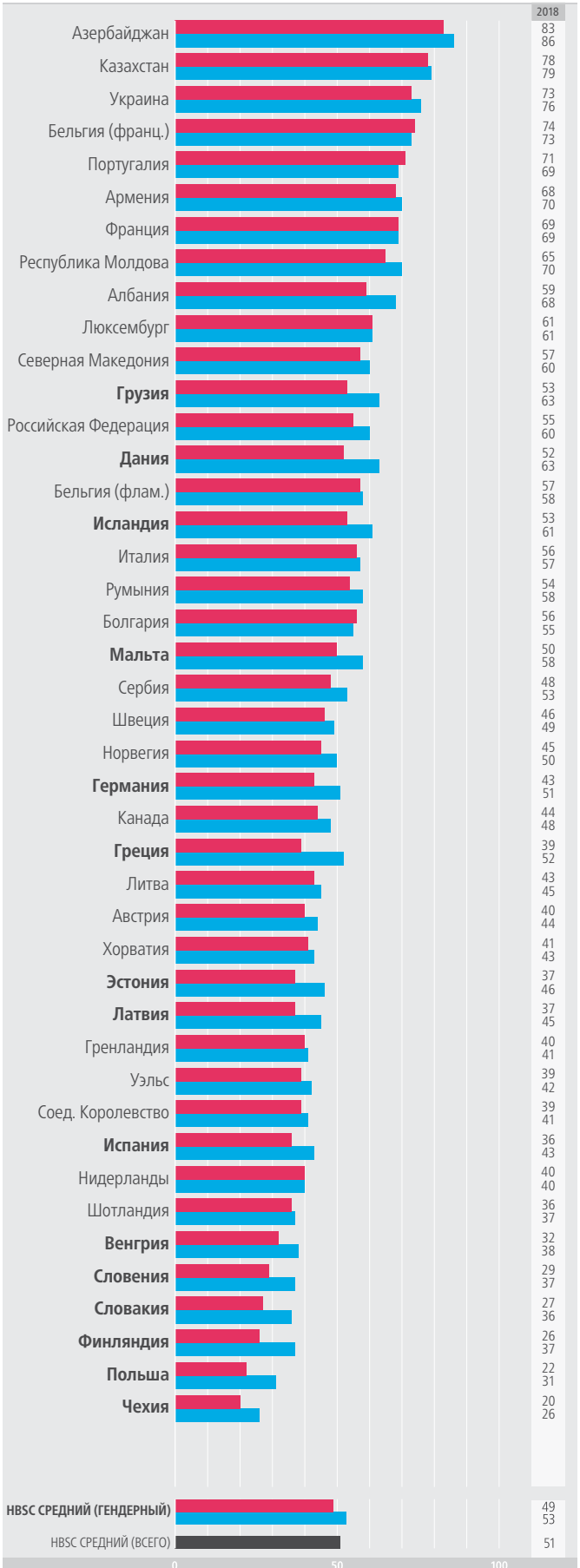
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ПИТАНИЕ В СЕМЬЕ

11-летние подростки, которые ежедневно едят со своей семьей



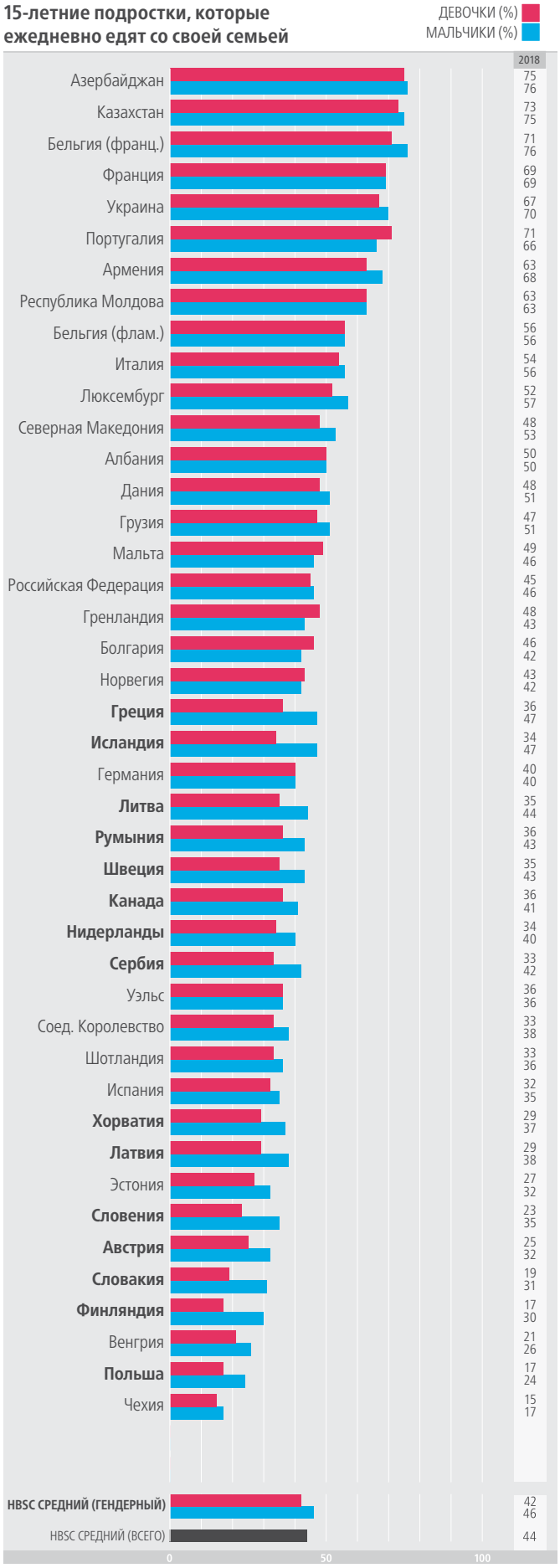
13-летние подростки, которые ежедневно едят со своей семьей



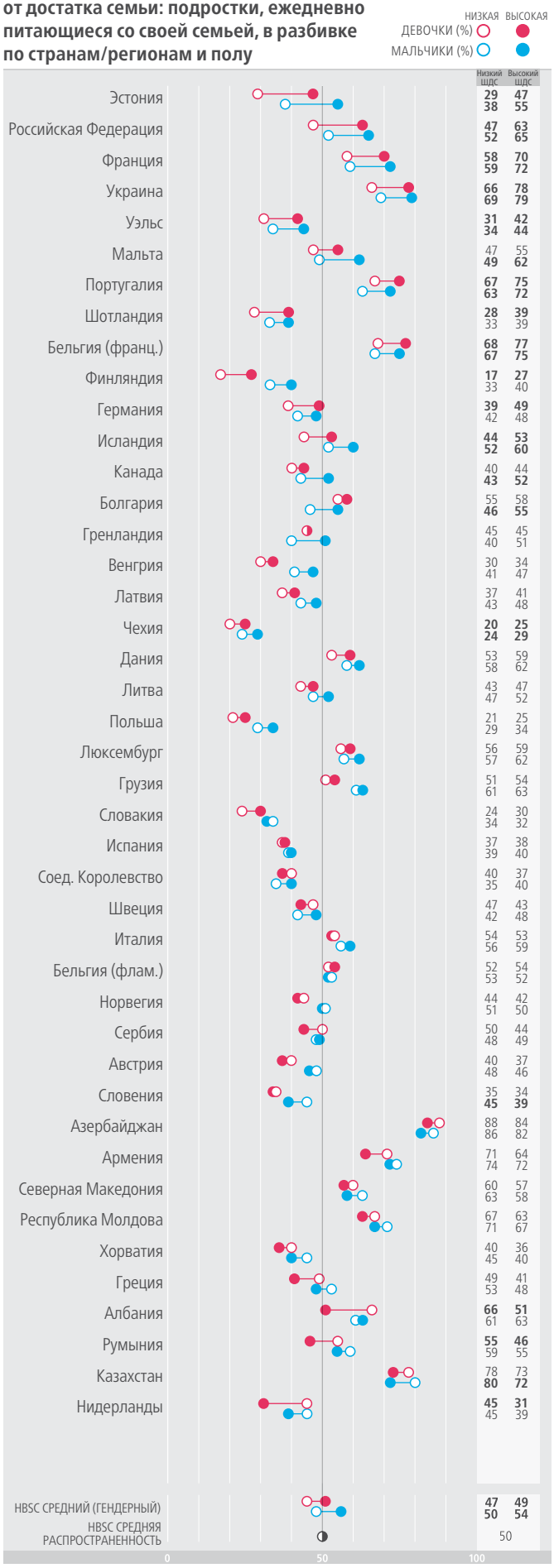
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$). Этот индикатор не совпадает с индикатором питания в семье в отчете о проведении HBSC 2014 г., поэтому данные за 2014 г. не представлены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они едят со своей семьей. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, питающихся со своей семьей каждый день.

15-летние подростки, которые ежедневно едят со своей семьей



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, ежедневно питающиеся со своей семьей, в разбивке по странам/регионам и полу

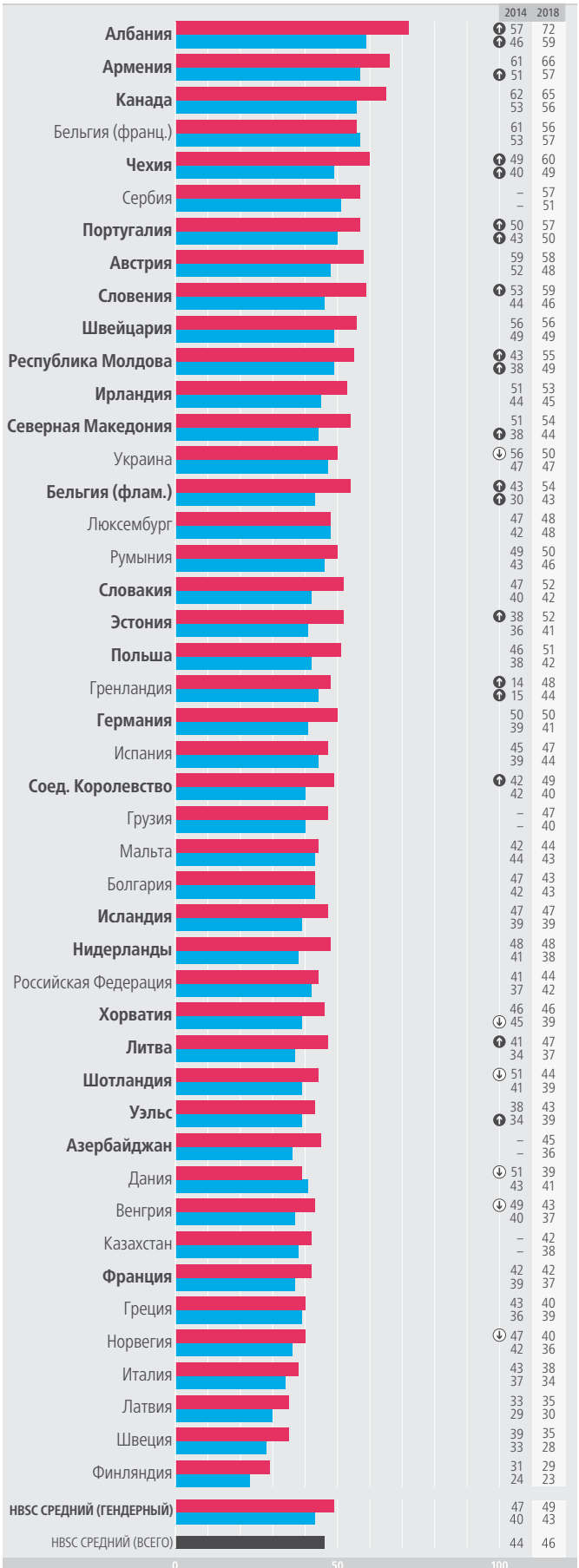


ШДС – Шкала достатка семьи.

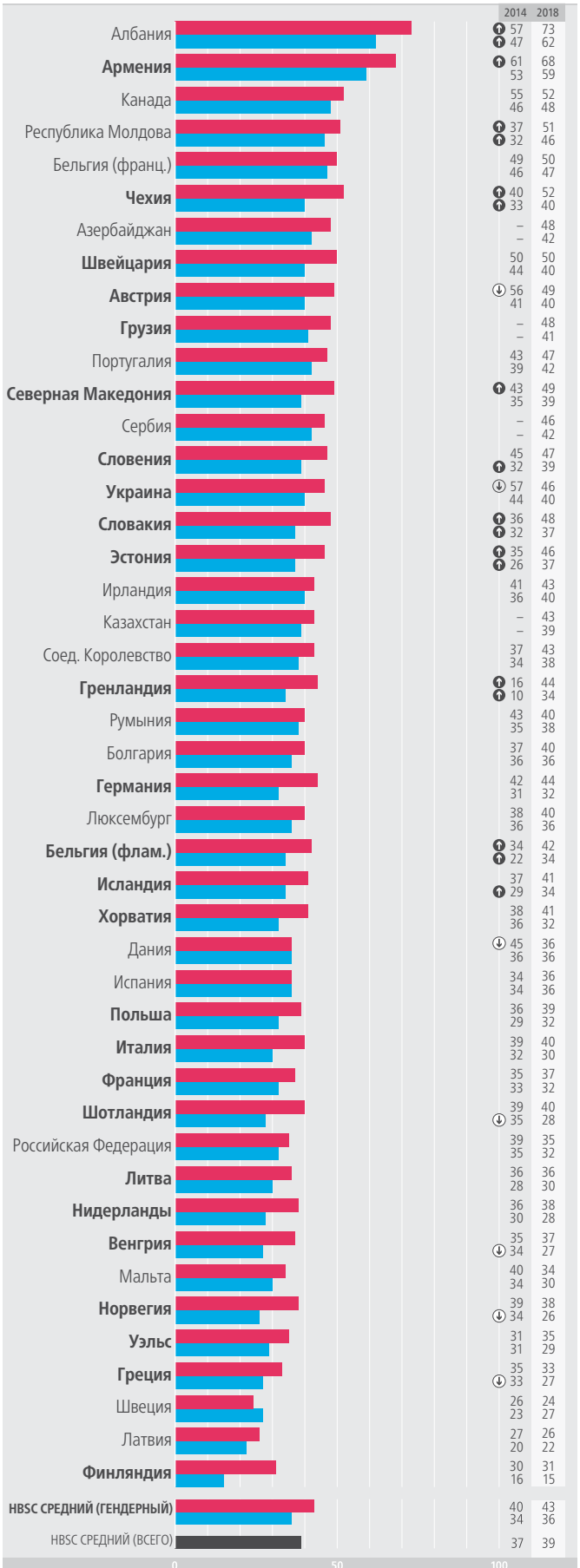
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Ирландии и Швейцарии не получены.

УПОТРЕБЛЕНИЕ ФРУКТОВ

11-летние подростки, которые ежедневно едят фрукты



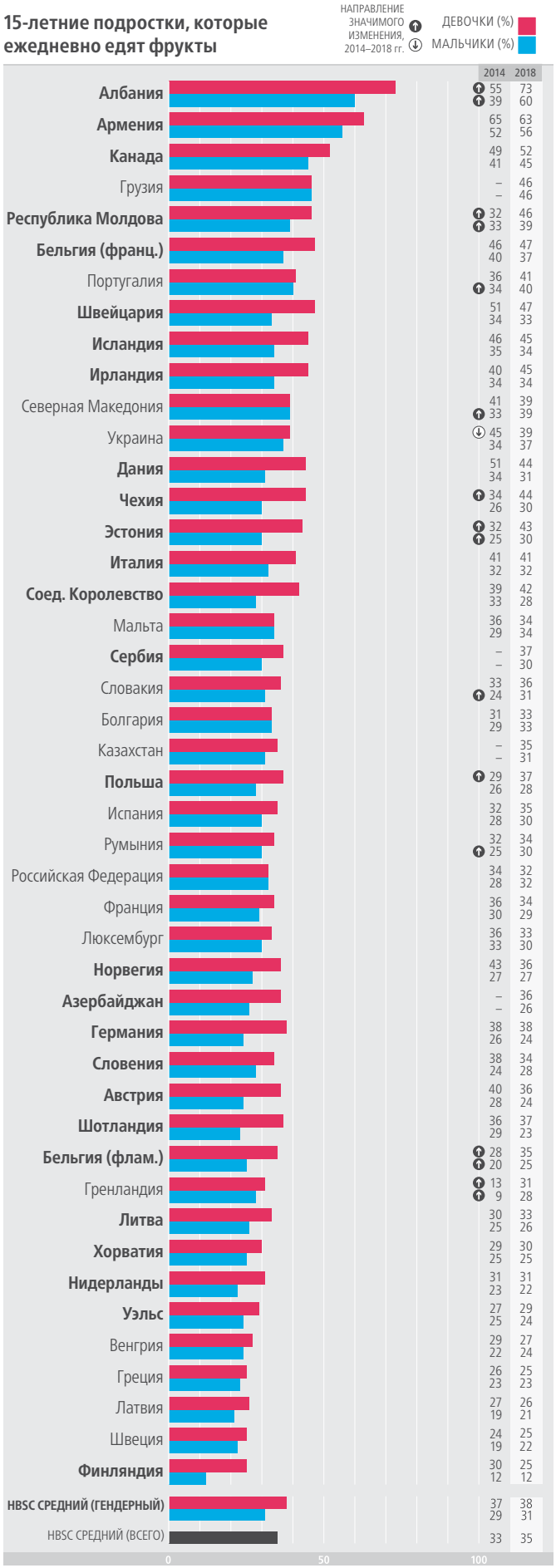
13-летние подростки, которые ежедневно едят фрукты



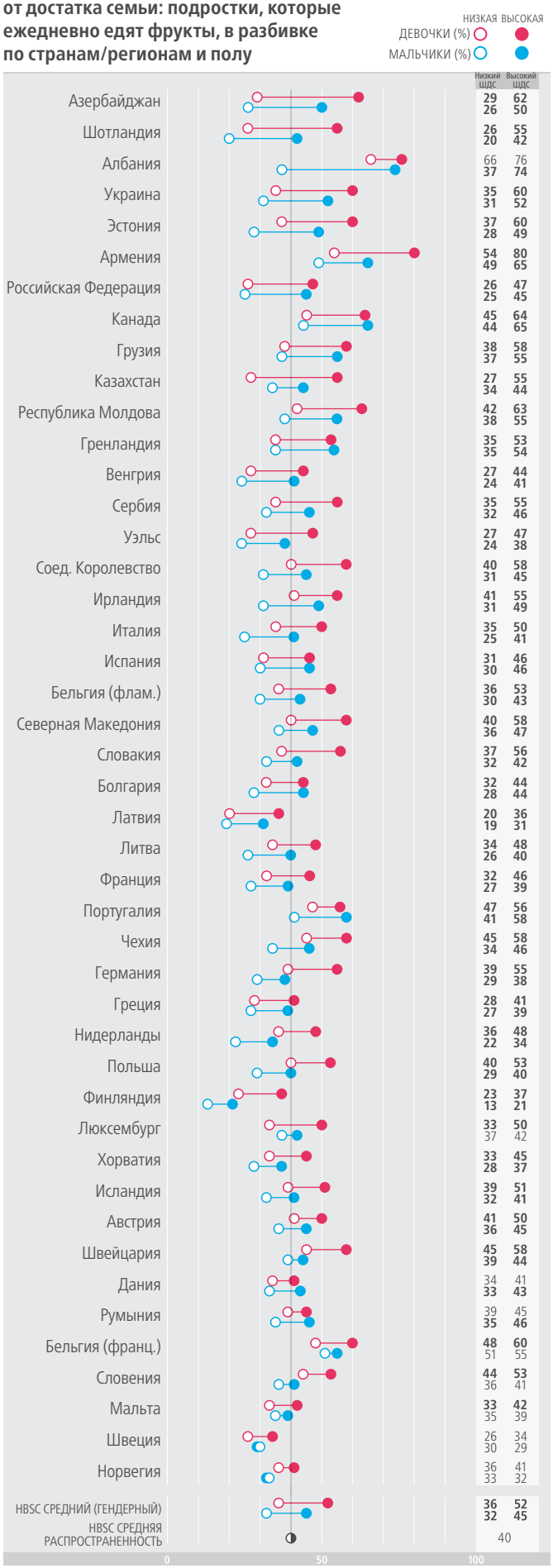
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они едят фрукты. Ответы варьировались от "никогда" до "ежедневно, более одного раза в день". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые едят фрукты ежедневно (по крайней мере один раз в день).

15-летние подростки, которые ежедневно едят фрукты



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которые ежедневно едят фрукты, в разбивке по странам/регионам и полу

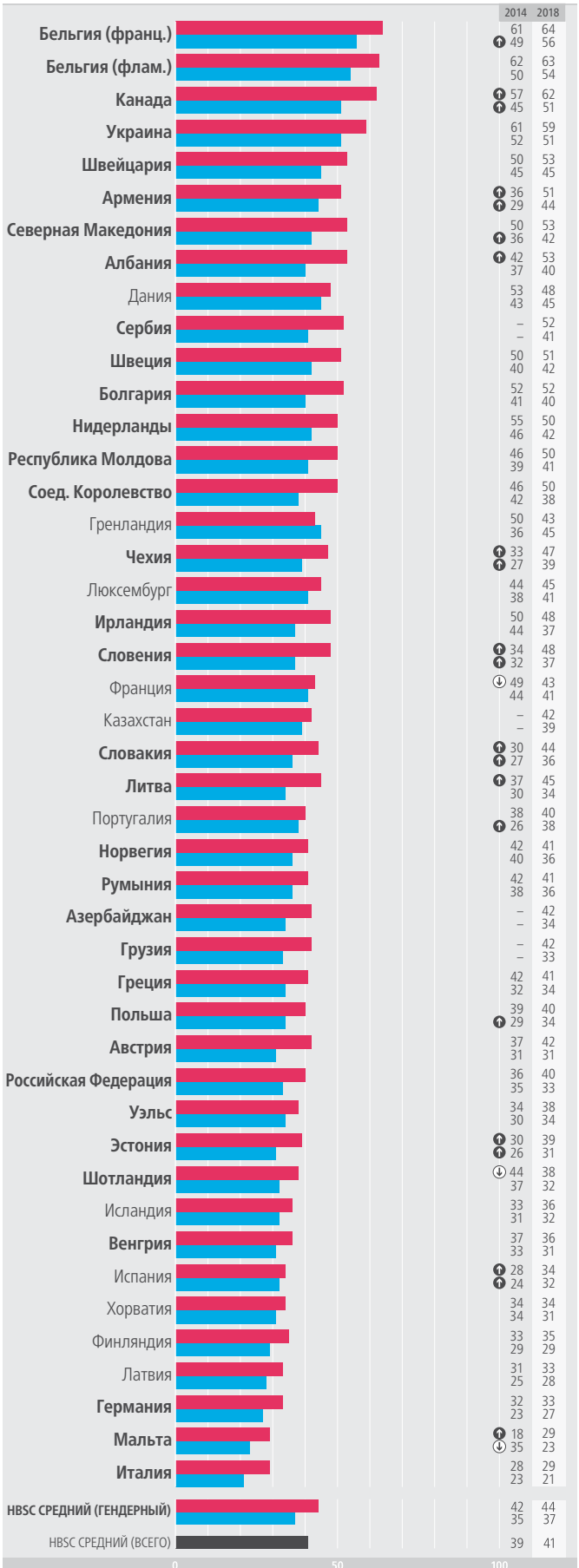


ШДС — Шкала достатка семьи.

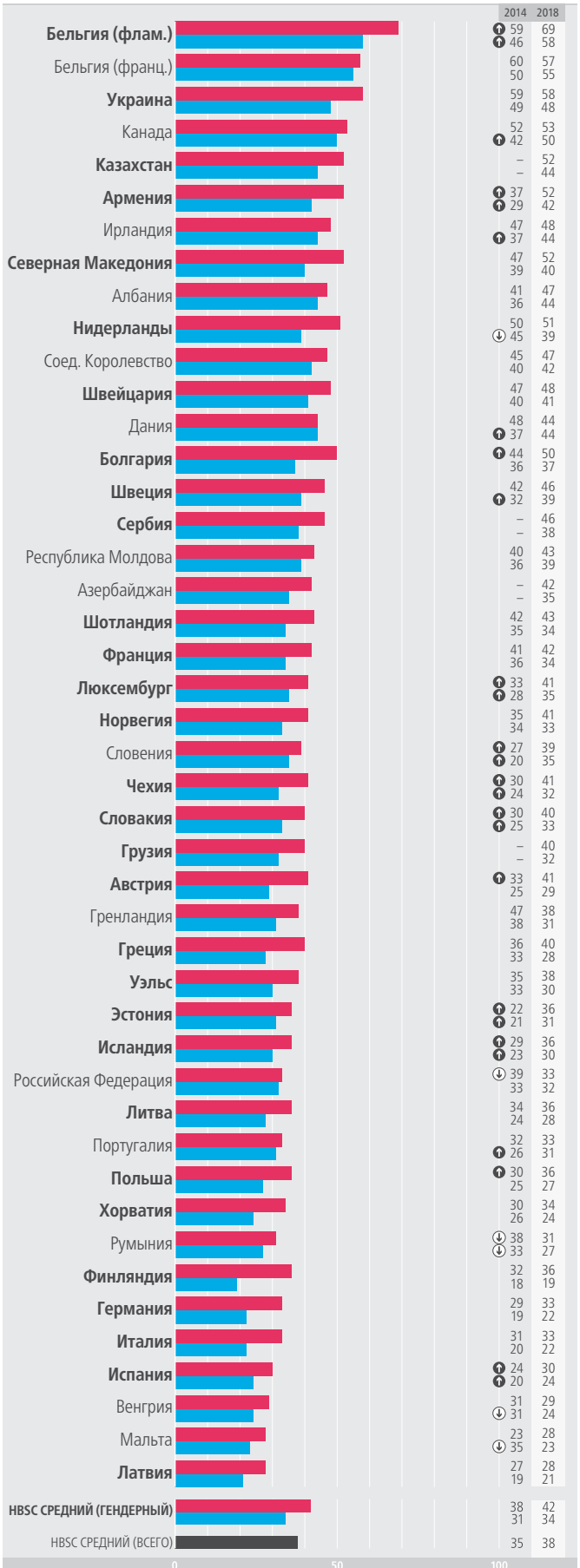
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

УПОТРЕБЛЕНИЕ ОВОЩЕЙ

11-летние подростки, которые ежедневно едят овощи



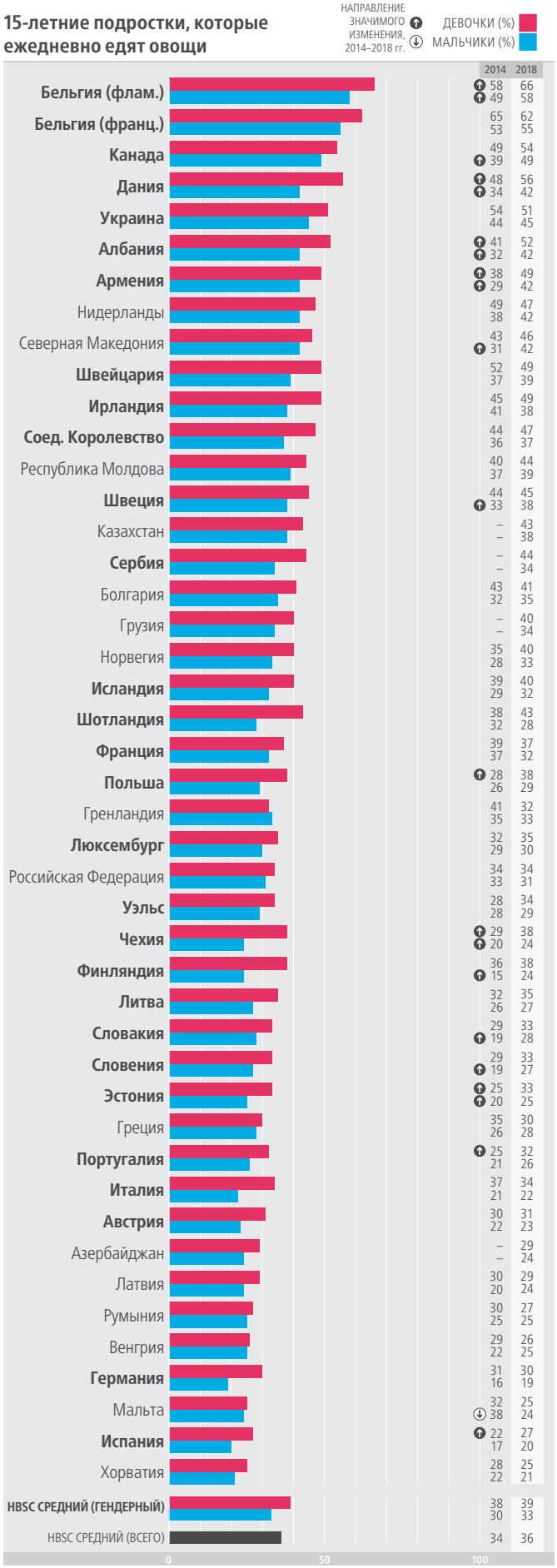
13-летние подростки, которые ежедневно едят овощи



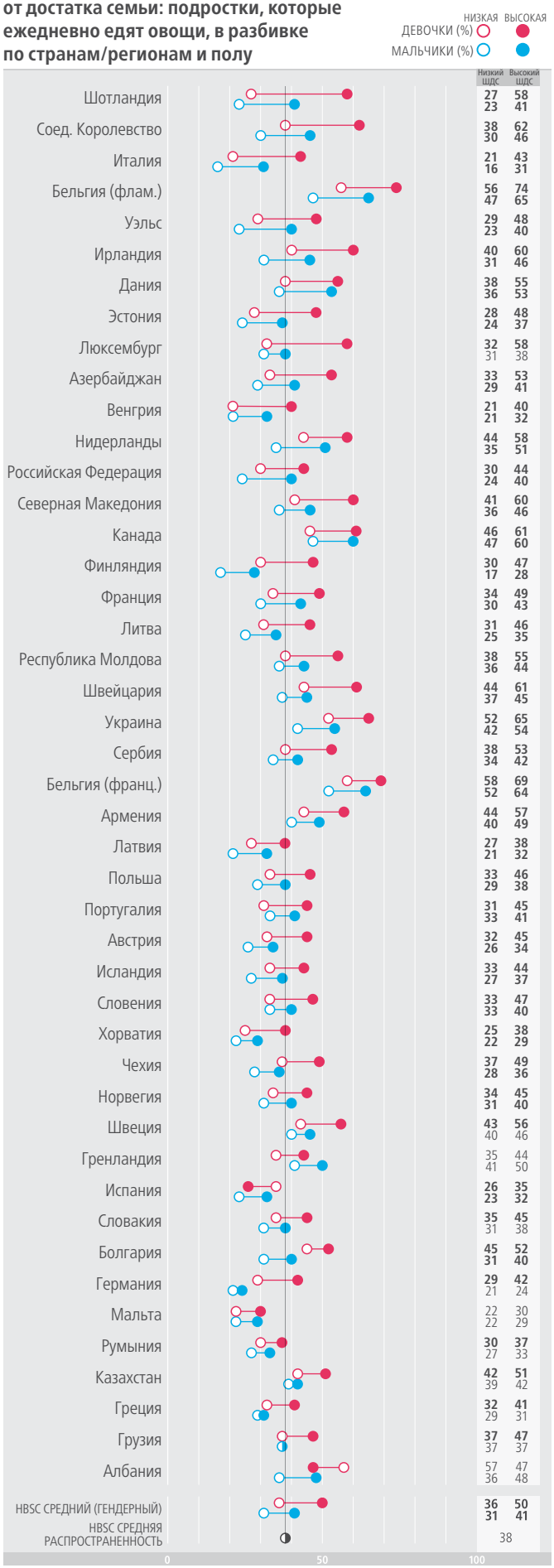
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они едят овощи. Ответы варьировались от "никогда" до "ежедневно, более одного раза в день". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые едят овощи ежедневно (по крайней мере один раз в день).

15-летние подростки, которые ежедневно едят овощи



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которые ежедневно едят овощи, в разбивке по странам/регионам и полу

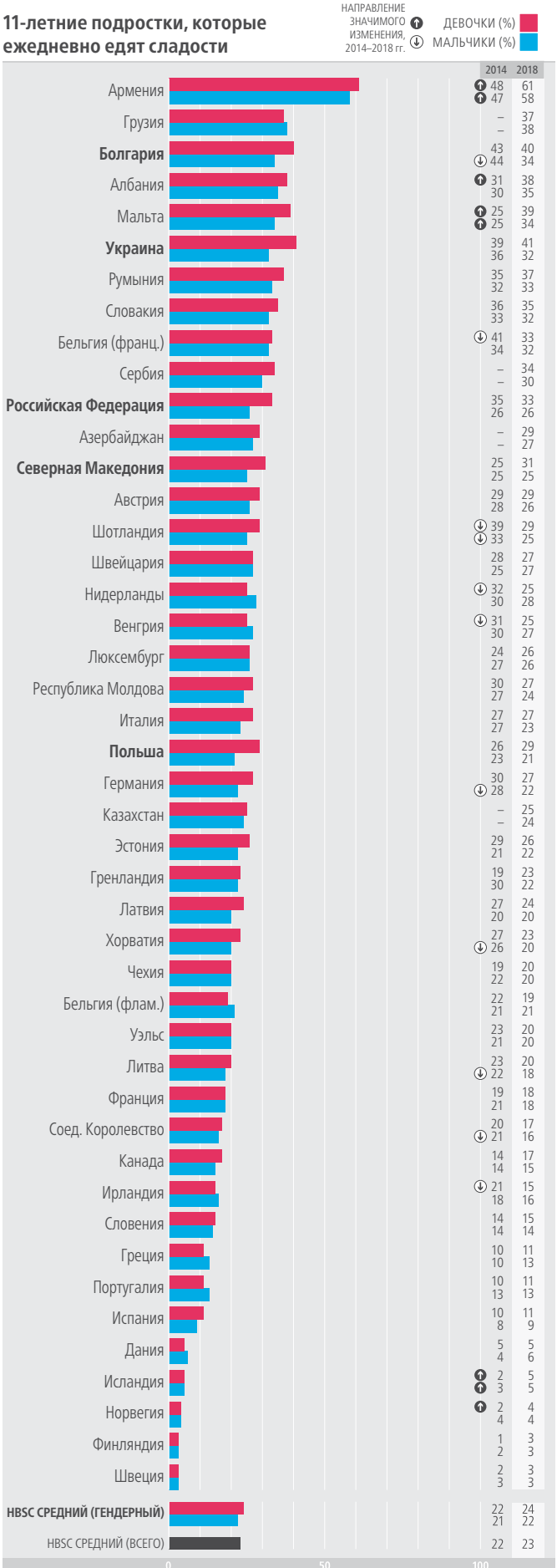


ШДС — Шкала достатка семьи.

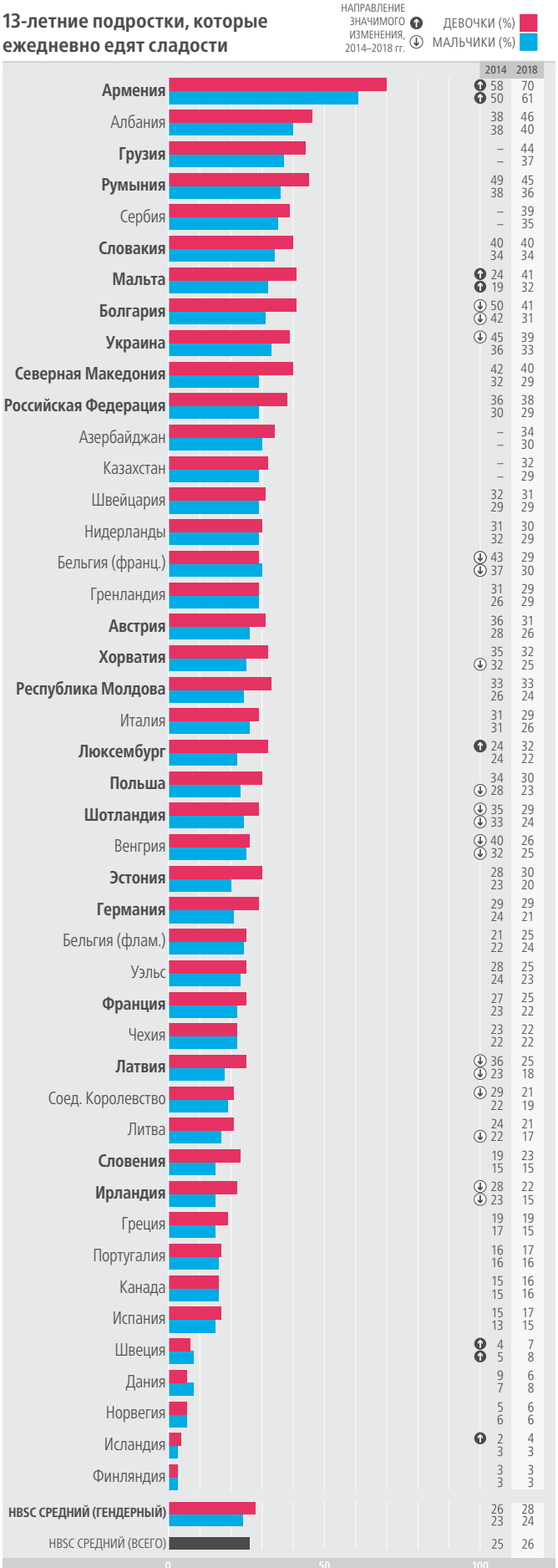
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

УПОТРЕБЛЕНИЕ СЛАДОСТЕЙ (ВКЛЮЧАЯ ШОКОЛАД)

11-летние подростки, которые ежедневно едят сладости



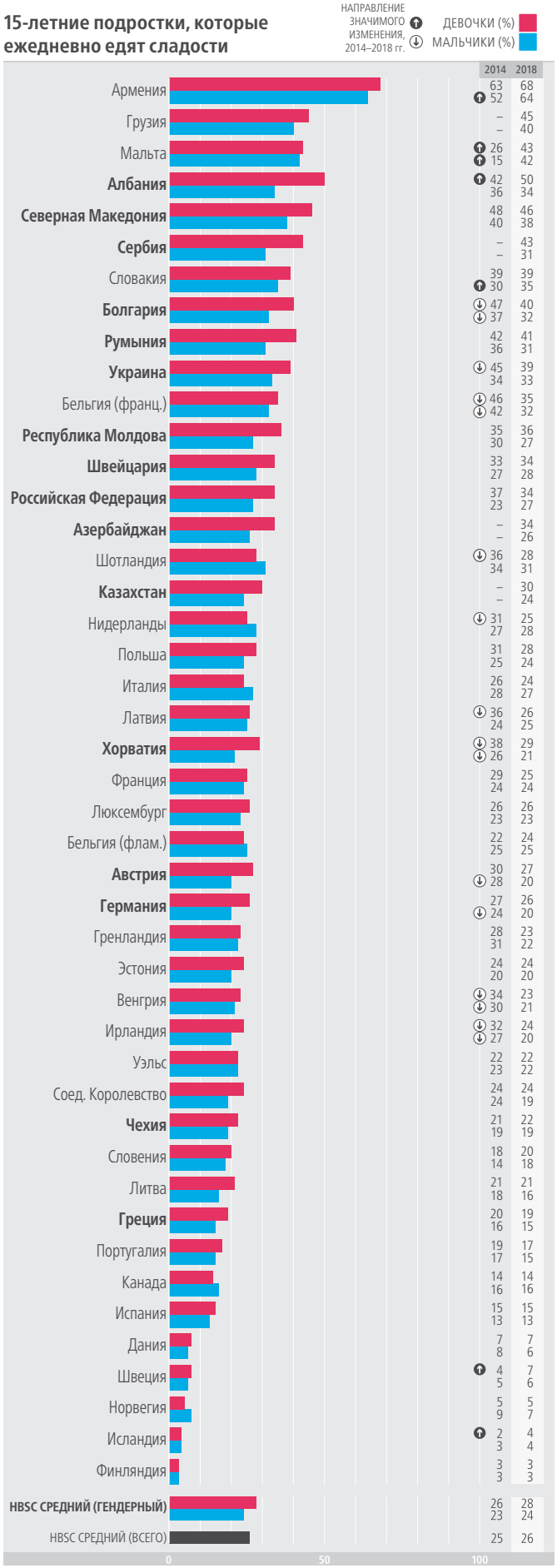
13-летние подростки, которые ежедневно едят сладости



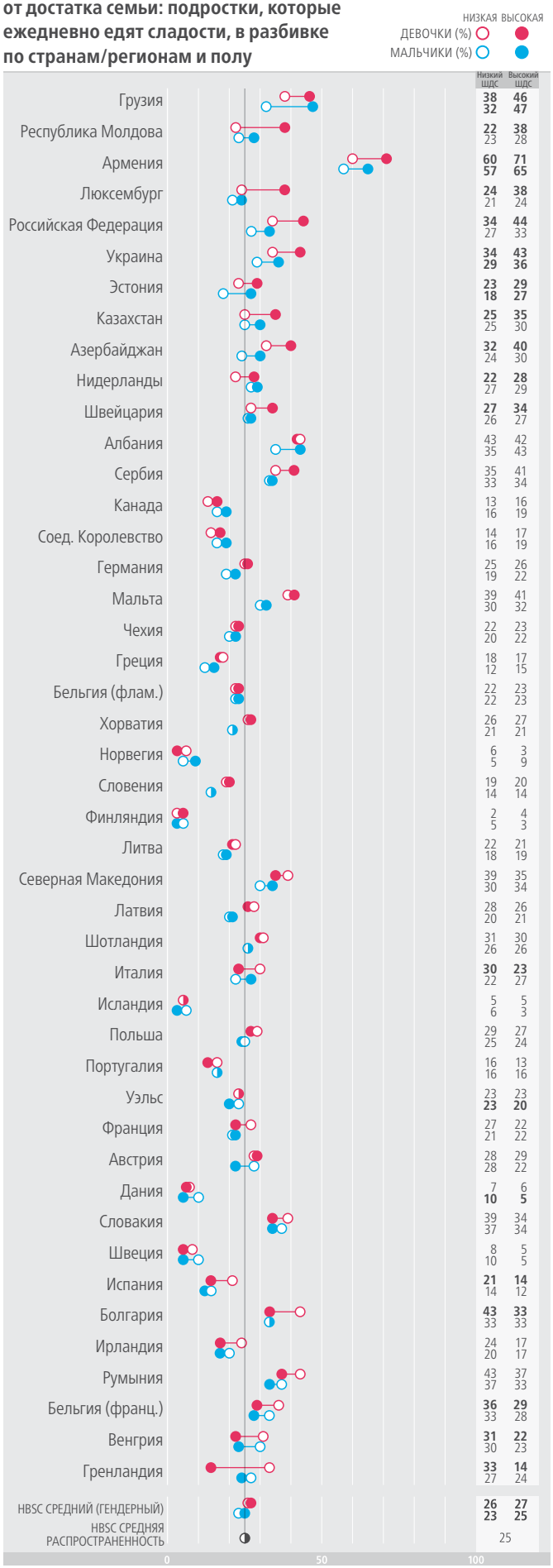
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они едят сладости (включая шоколад). Ответы варьировались от "никогда" до "ежедневно, более одного раза в день". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые едят сладости ежедневно (по крайней мере один раз в день).

15-летние подростки, которые ежедневно едят сладости



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которые ежедневно едят сладости, в разбивке по странам/регионам и полу

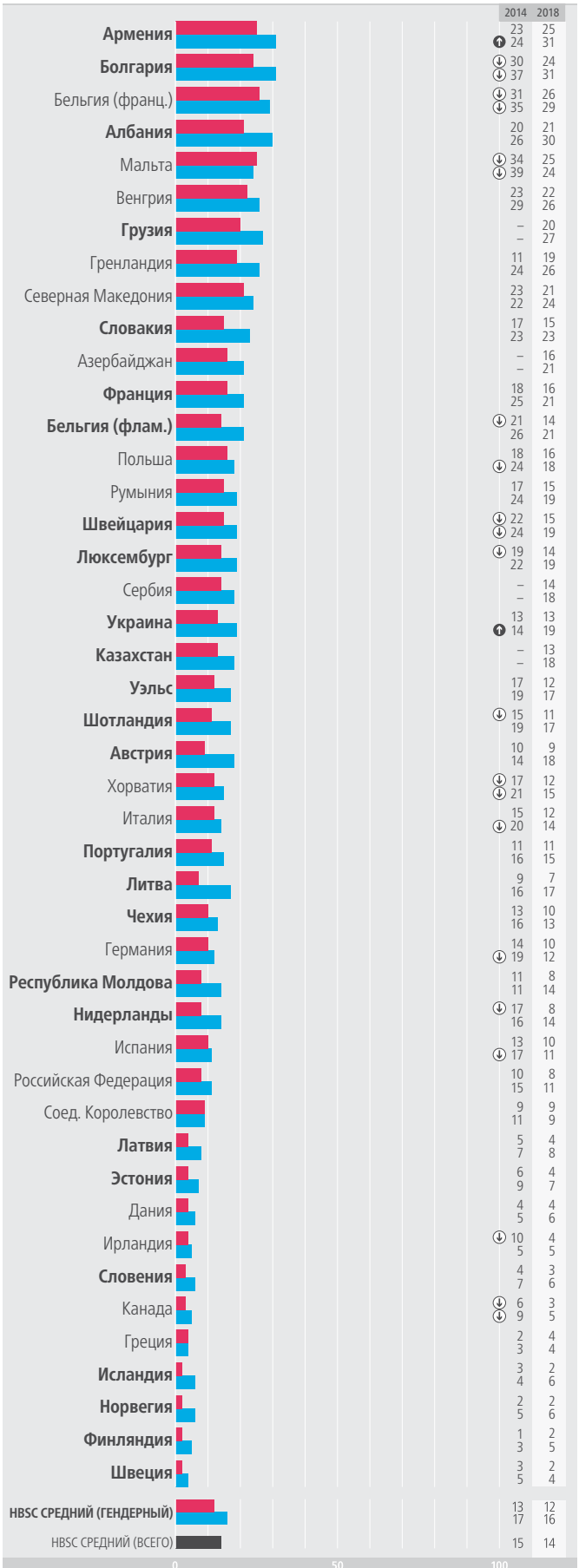


ШДС — Шкала достатка семьи.

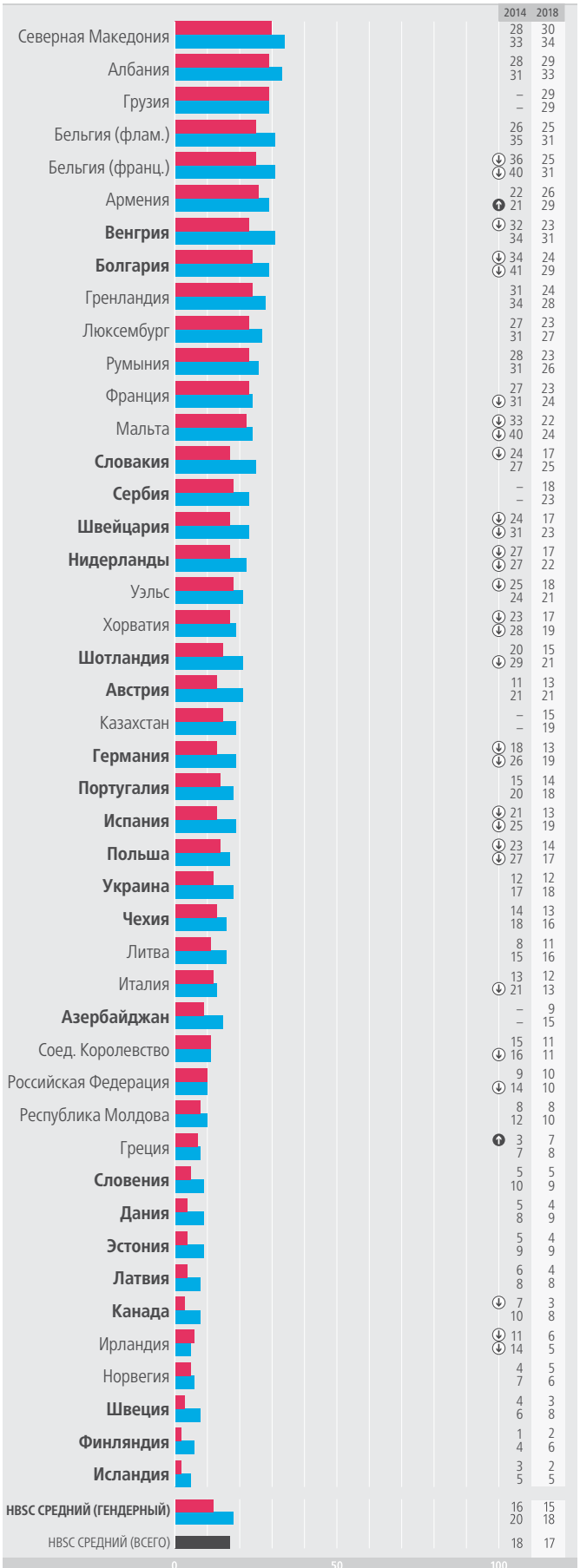
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

УПОТРЕБЛЕНИЕ САХАРОСОДЕРЖАЩИХ БЕЗАЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ

11-летние подростки, которые ежедневно употребляют сахаросодержащие безалкогольные напитки



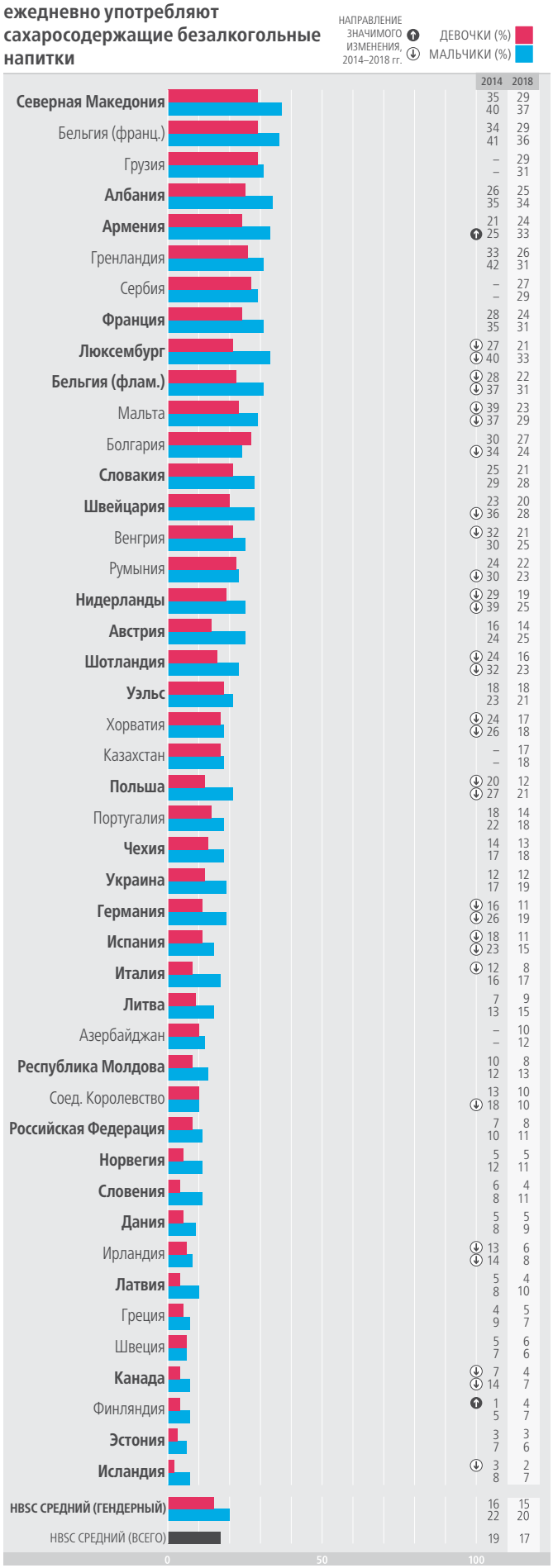
13-летние подростки, которые ежедневно употребляют сахаросодержащие безалкогольные напитки



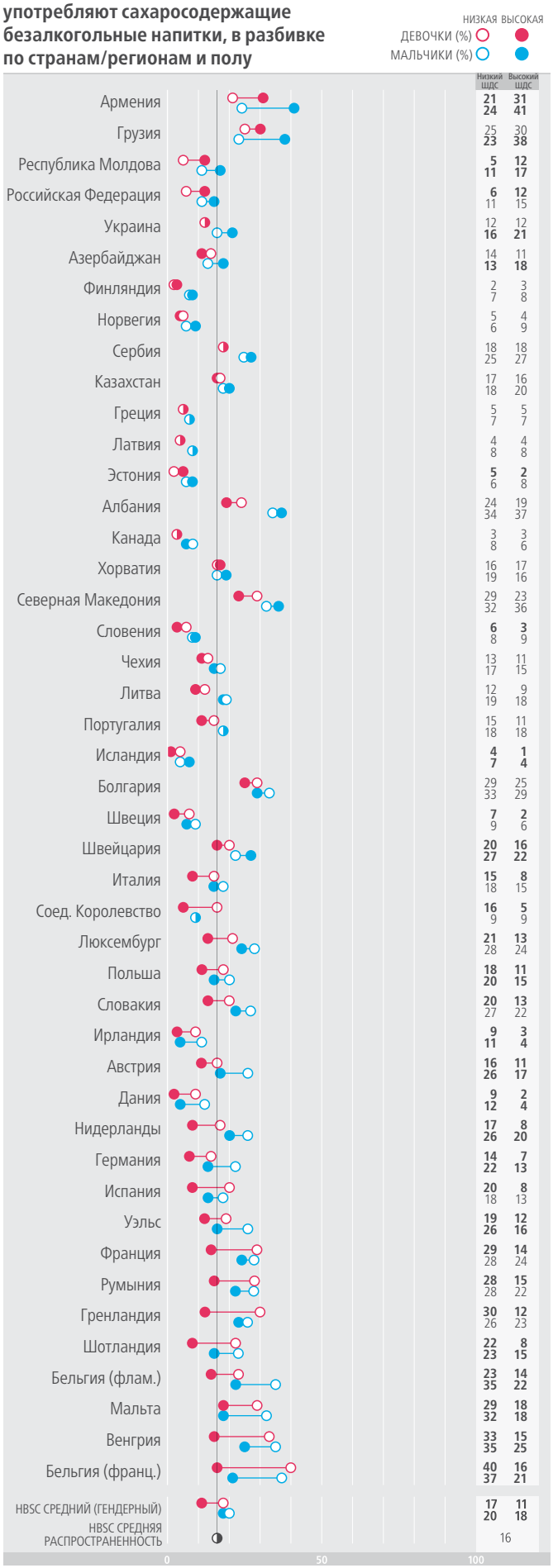
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они обычно употребляют сахаросодержащие безалкогольные напитки. Ответы варьировались от "никогда" до "более одного раза в день". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые пьют такие напитки ежедневно (по крайней мере один раз в день).

15-летние подростки, которые ежедневно употребляют сахаросодержащие безалкогольные напитки



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которые ежедневно употребляют сахаросодержащие безалкогольные напитки, в разбивке по странам/регионам и полу

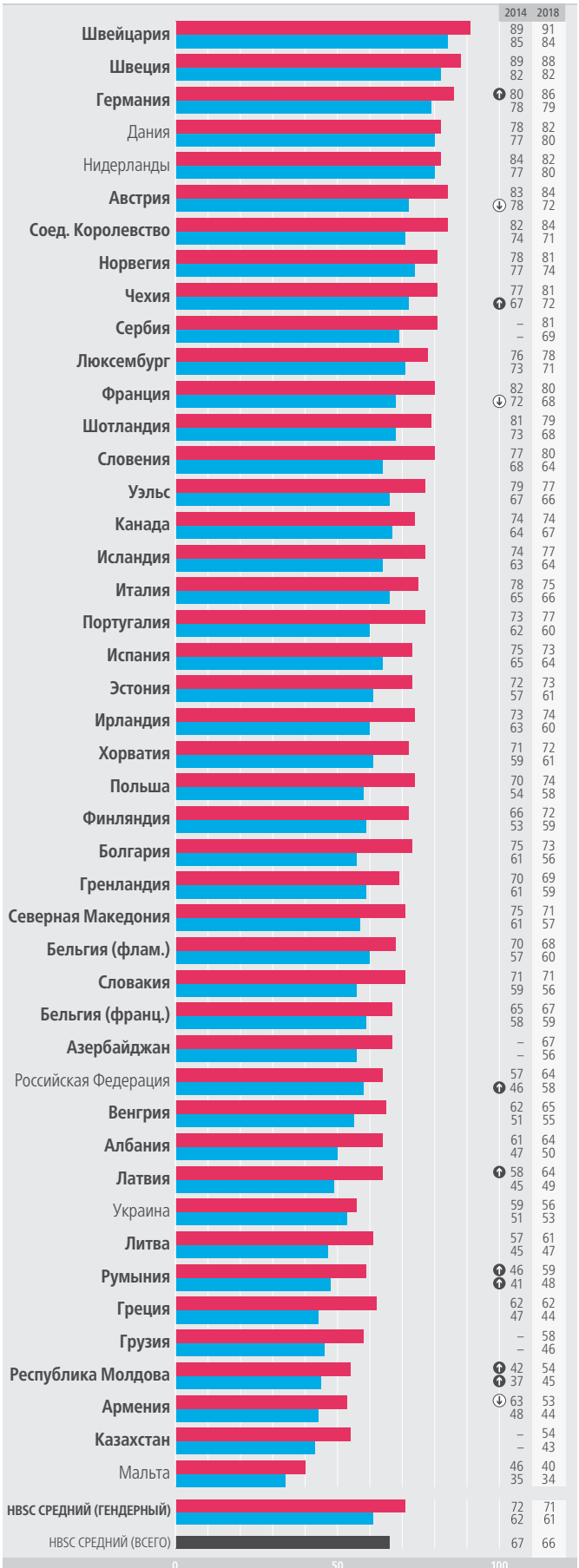


ШДС — Шкала достатка семьи.

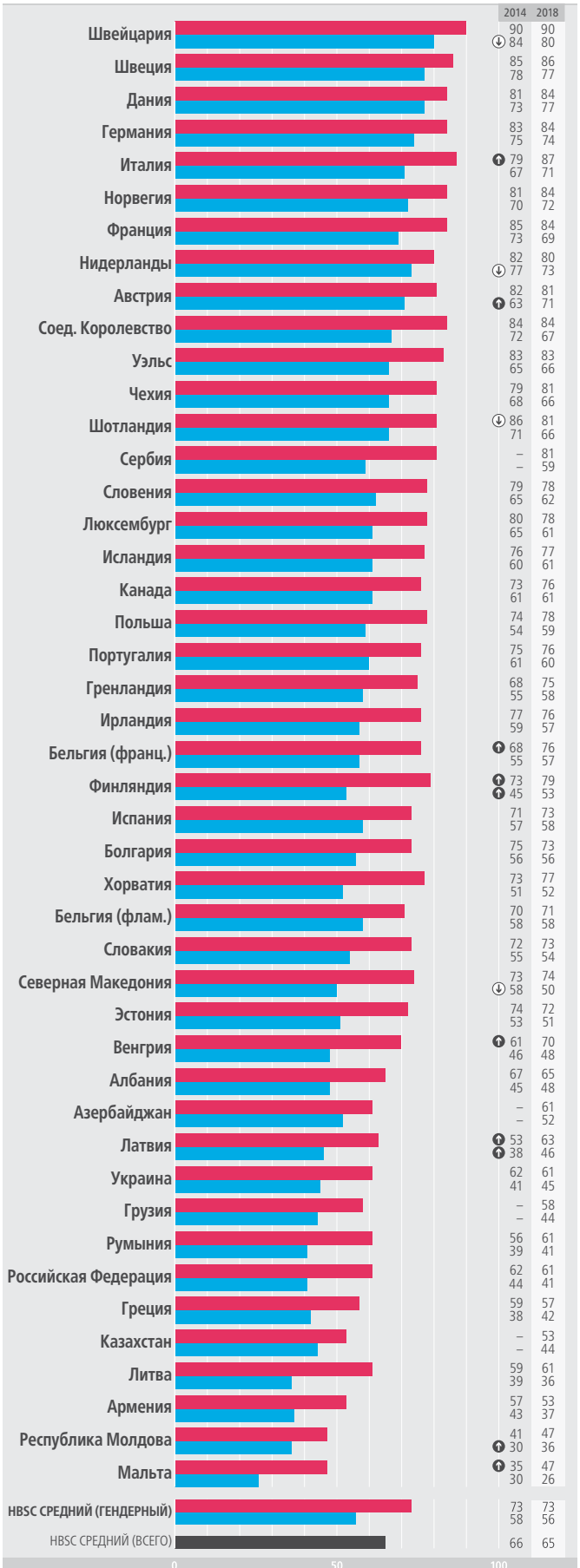
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

11-летние подростки, которые чистят зубы более одного раза в день



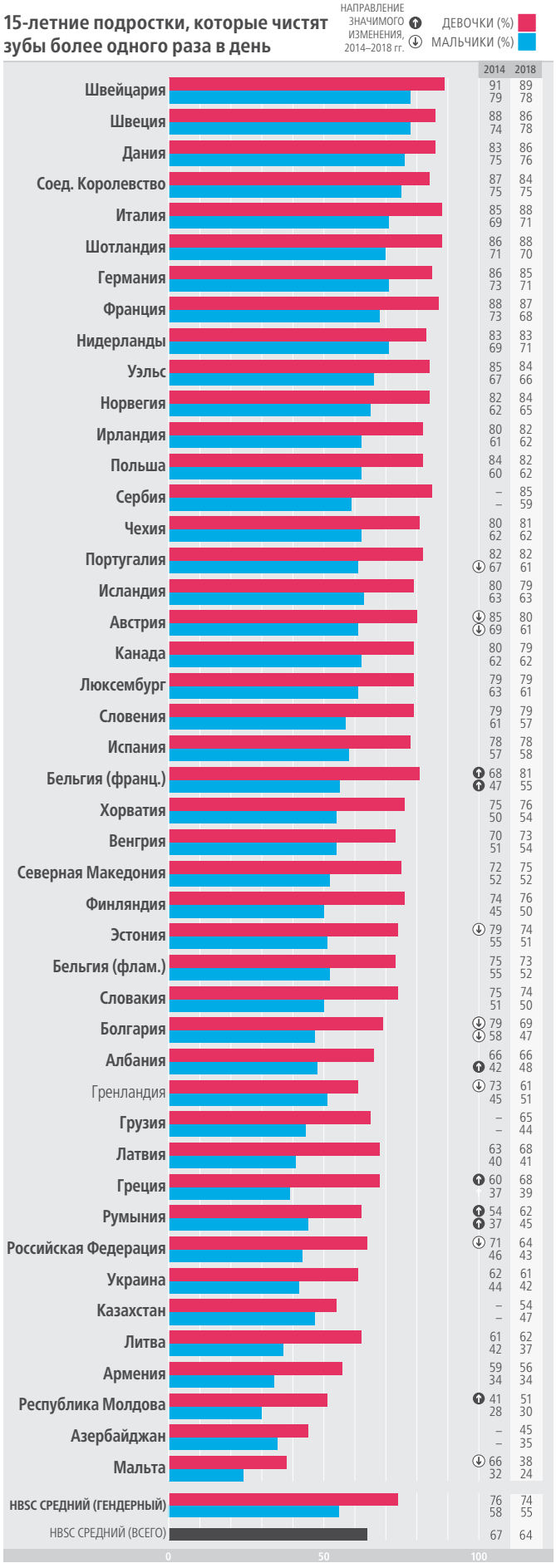
13-летние подростки, которые чистят зубы более одного раза в день



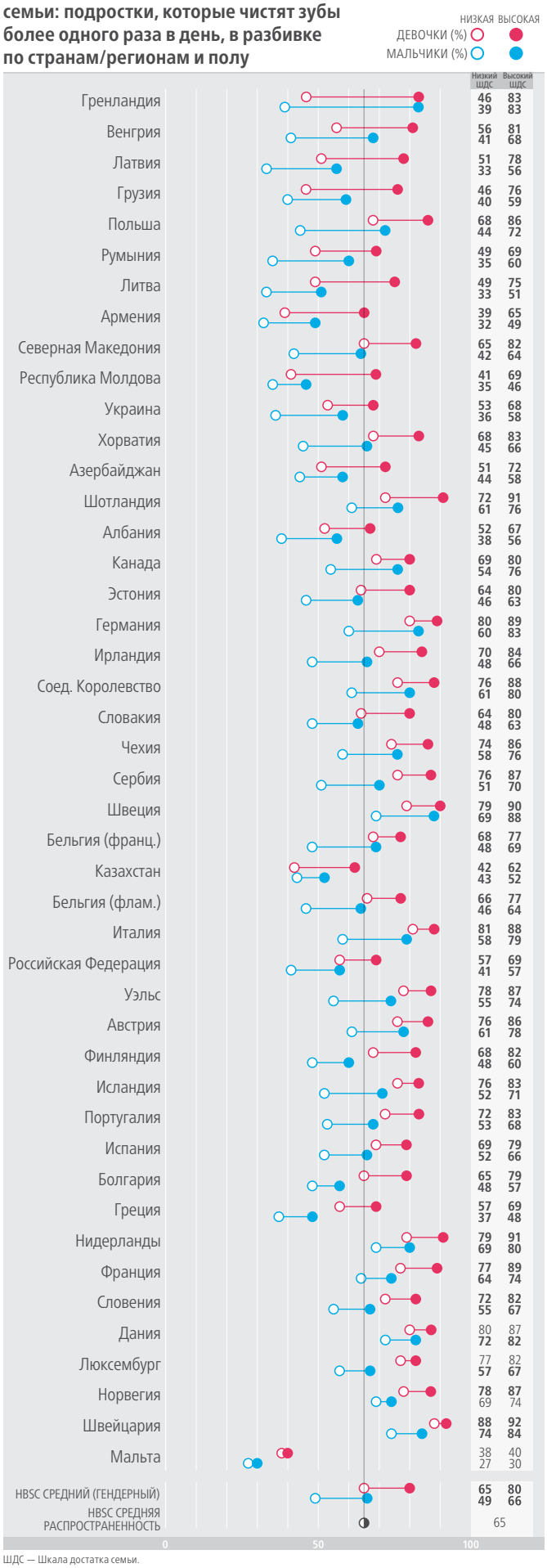
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они чистят зубы. Ответы варьировались от "никогда" до "более одного раза в день". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые чистят зубы более одного раза в день.

15-летние подростки, которые чистят зубы более одного раза в день



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которые чистят зубы более одного раза в день, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС — Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОТСУТСТВИЕ ЕЖЕДНЕВНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они едят фрукты и овощи. Ответы варьировались от "никогда" до "ежедневно, более одного раза в день". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые не употребляют ни фрукты, ни овощи на ежедневной основе (по крайней мере один раз в день).

Отсутствие ежедневного употребление фруктов и овощей

	11-летние (%)			13-летние (%)			15-летние (%)		
СТРАНА/РЕГИОН	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО
Албания	33	22	27	35	19	27	32	20	26
Армения	34	26	30	33	23	28	38	29	33
Австрия	46	33	39	51	43	47	64	54	59
Азербайджан	58	45	52	52	47	49	67	58	62
Бельгия (флам.)	34	24	29	35	23	29	39	29	34
Бельгия (франц.)	30	26	28	36	31	33	39	30	35
Болгария	42	34	38	45	37	41	51	46	49
Канада	33	25	29	42	37	39	42	37	40
Хорватия	51	44	47	60	47	54	68	61	65
Чехия	45	35	40	55	41	48	65	49	57
Дания	44	43	43	48	46	47	52	39	45
Соед. Королевство	49	39	44	49	43	46	57	45	51
Эстония	53	42	48	57	48	53	63	51	57
Финляндия	64	55	60	76	53	65	75	59	67
Франция	49	44	47	55	46	51	59	53	56
Грузия	49	41	45	50	40	45	45	43	44
Германия	53	44	49	61	49	55	70	55	62
Греция	45	41	43	58	45	51	61	58	59
Гренландия	47	43	45	60	48	54	61	60	60
Венгрия	54	50	52	65	55	60	67	64	65
Исландия	56	48	52	61	54	58	61	51	56
Ирландия	45	35	40	44	42	43	52	42	47
Италия	58	51	55	62	48	55	60	47	54
Казахстан	49	45	47	45	39	42	55	46	50
Латвия	58	51	55	67	59	63	67	61	64
Литва	53	42	48	60	53	56	64	57	61
Люксембург	43	41	42	51	45	48	59	54	57
Мальта	51	48	50	60	56	58	58	59	59
Нидерланды	42	32	37	49	37	43	51	44	48
Северная Македония	46	35	41	48	36	42	49	45	47
Норвегия	51	46	49	61	47	54	58	51	54
Польша	49	41	45	59	50	55	62	51	57
Португалия	39	35	37	49	45	47	53	48	51
Республика Молдова	42	34	38	43	38	40	47	41	44
Румыния	46	40	43	55	50	52	62	57	60
Российская Федерация	51	47	49	58	55	57	58	57	58
Шотландия	51	45	48	57	45	51	67	50	58
Сербия	39	31	35	47	41	44	58	47	53
Словакия	49	40	44	55	44	50	61	55	58
Словения	44	33	38	52	44	48	62	54	58
Испания	45	42	43	56	51	53	62	54	58
Швеция	49	41	45	53	48	51	58	48	53
Швейцария	38	32	35	47	37	42	52	40	46
Украина	39	33	36	45	35	40	48	43	46
Уэльс	52	47	49	60	53	57	64	59	61
HBSC средний	**47**	**39**	**43**	**53**	**44**	**48**	**57**	**49**	**53**

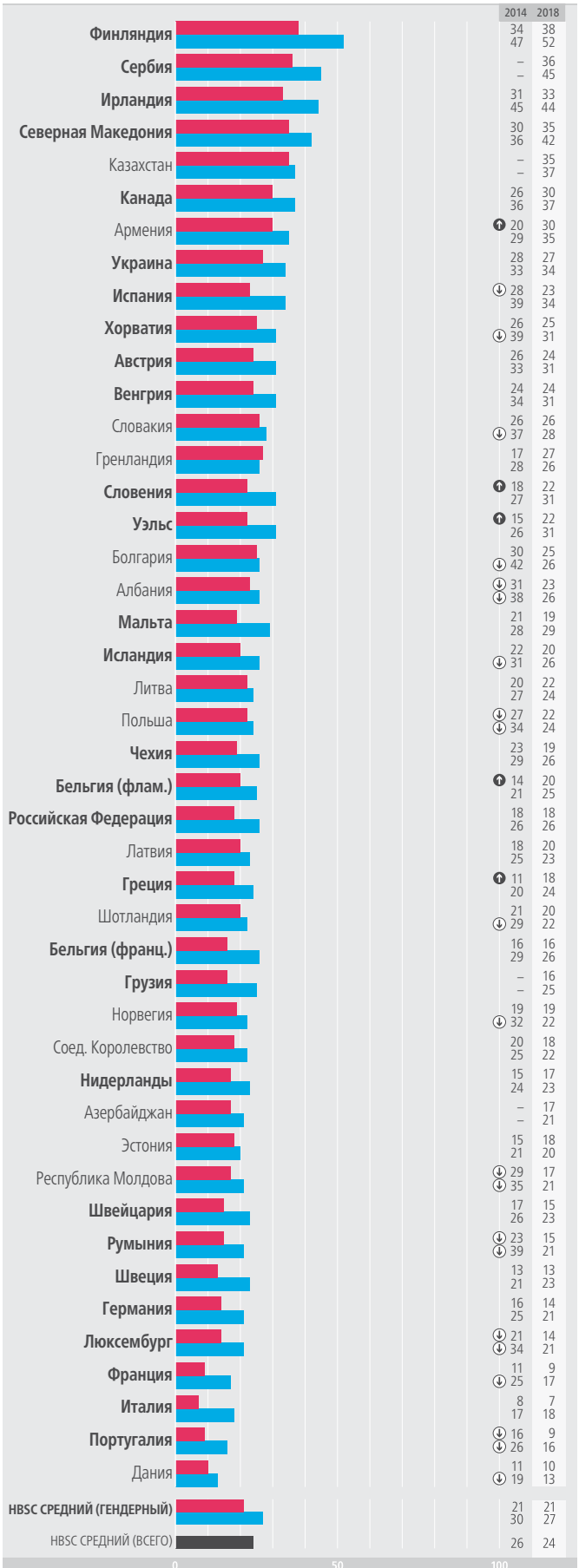
ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ОТ УМЕРЕННОЙ ДО ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ

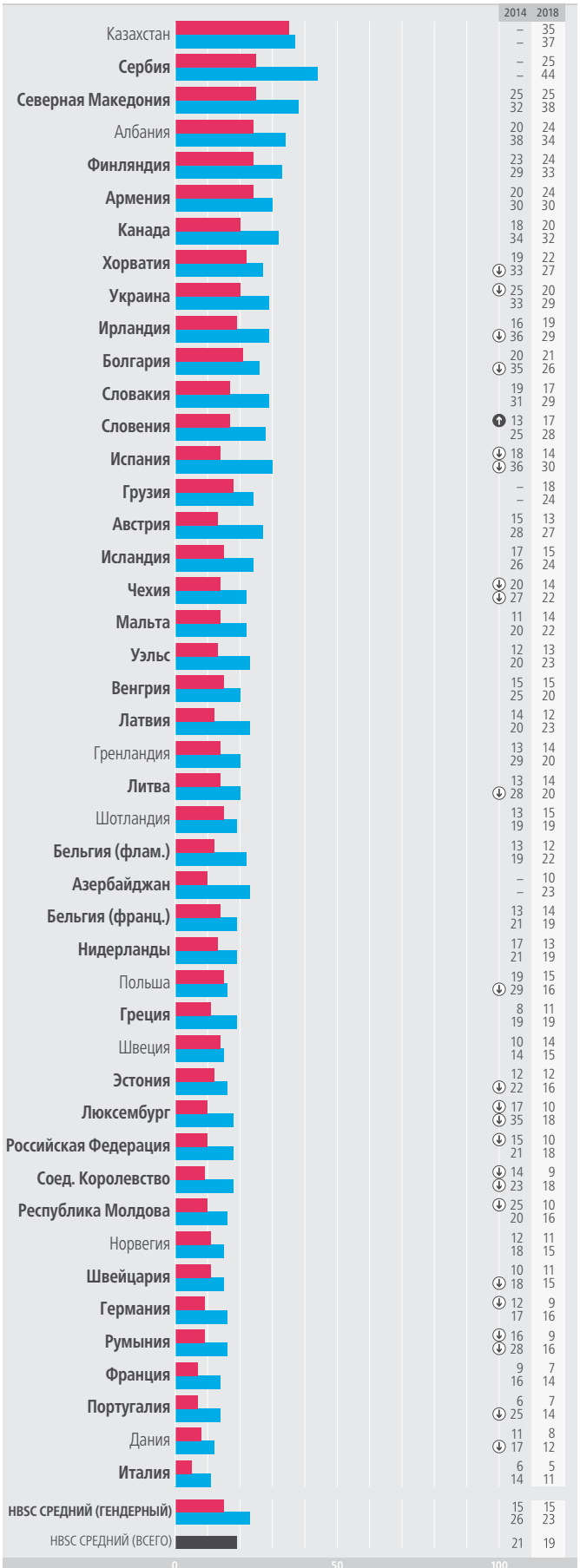
ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ОТ УМЕРЕННОЙ ДО ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ

11-летние подростки, сообщающие о не менее чем 60-минутной ежедневной MVPA



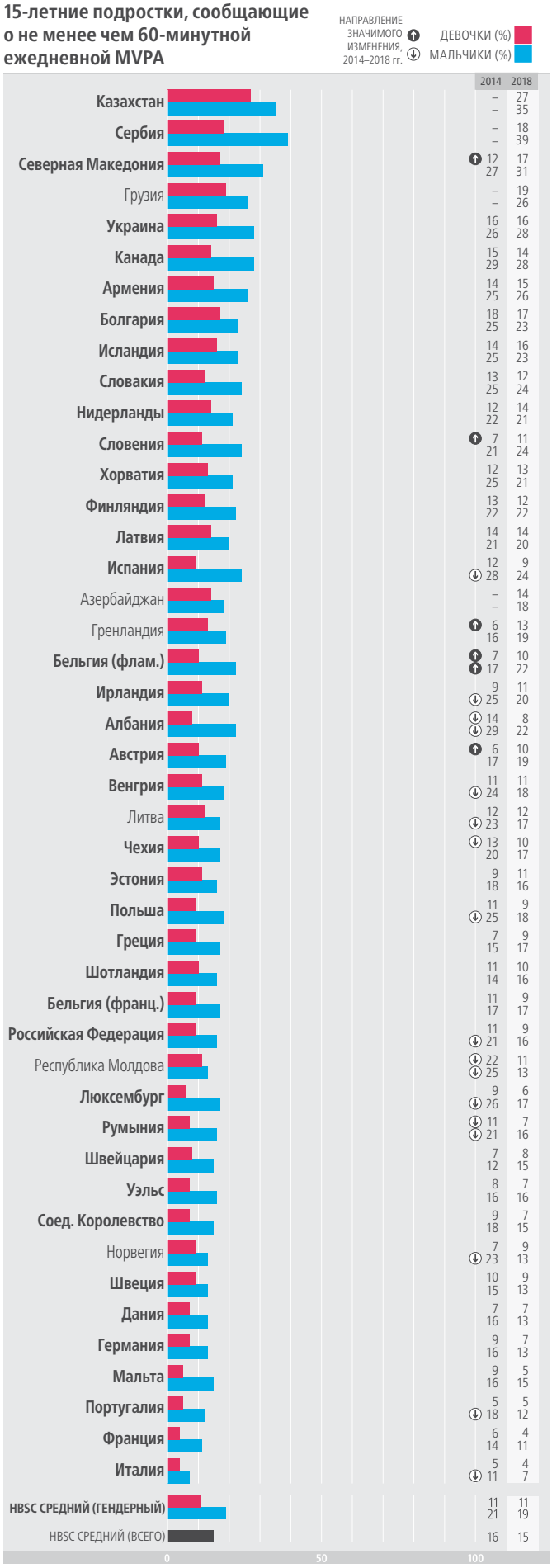
13-летние подростки, сообщающие о не менее чем 60-минутной ежедневной MVPA



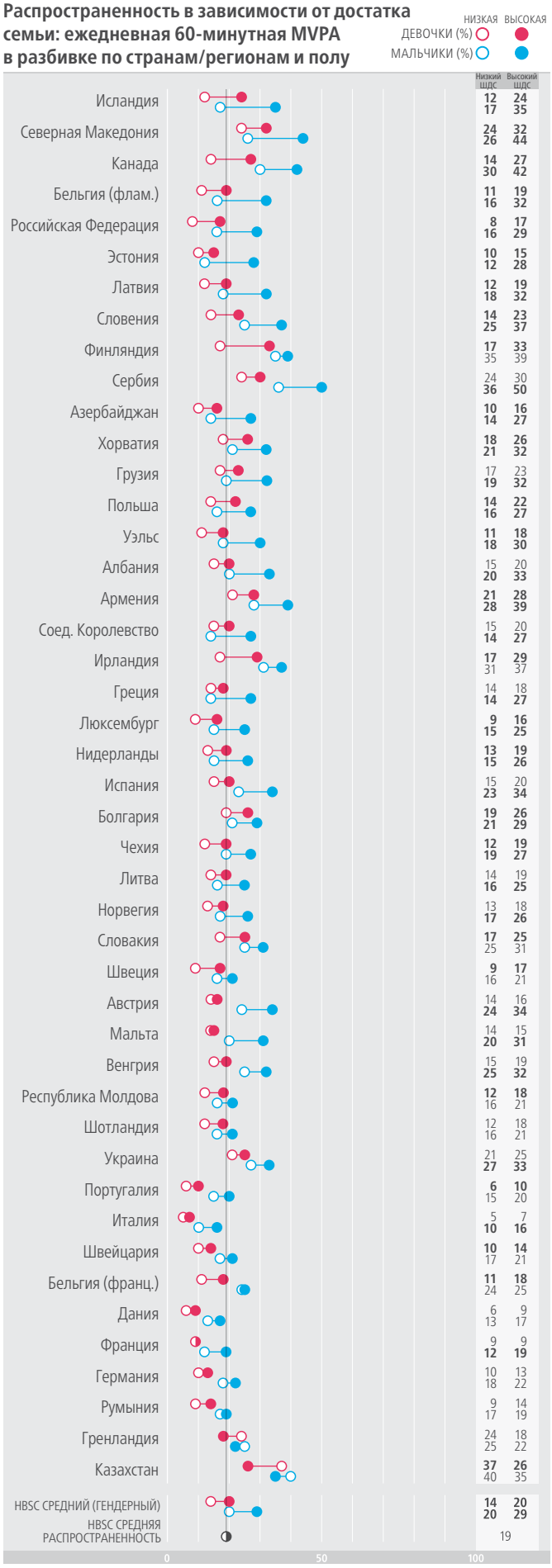
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось указать количество дней за последнюю неделю, когда они были физически активны в общей сложности не менее 60 минут в день. Этот вопрос предварялся текстом, определяющим физическую активность от умеренной до высокой интенсивности (MVPA) как любую деятельность, которая повышает частоту сердечных сокращений, и от которой иногда перехватывает дыхание, с примерами таких видов деятельности. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о не менее чем 60-минутной ежедневной MVPA.

15-летние подростки, сообщающие о не менее чем 60-минутной ежедневной MVPA



Распространенность в зависимости от достатка семьи: ежедневная 60-минутная MVPA в разбивке по странам/регионам и полу

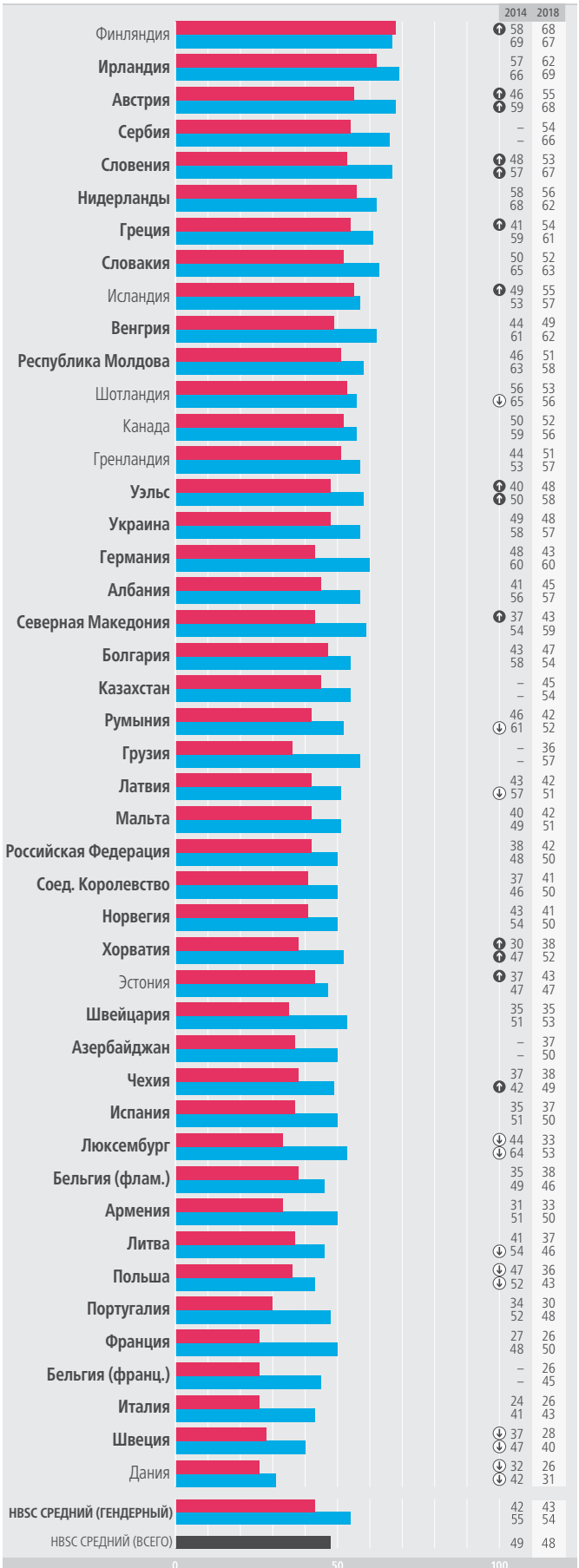


ШДС – Шкала достатка семьи.

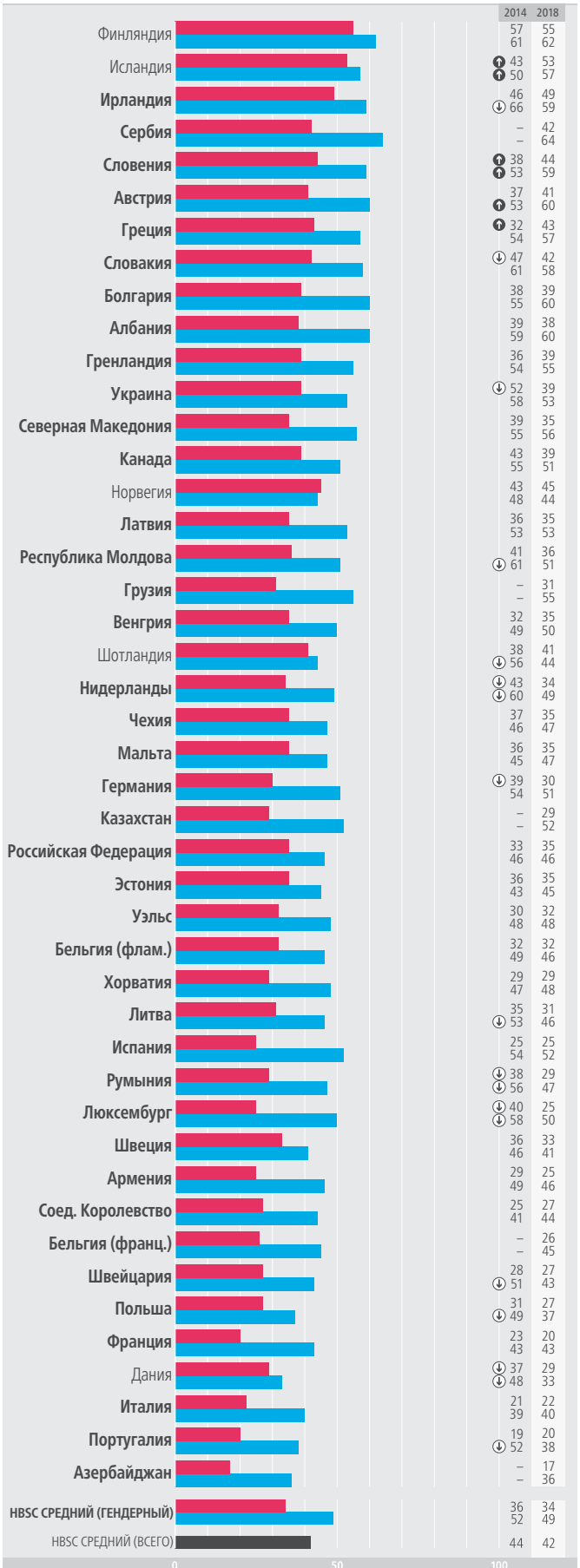
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

11-летние подростки, которые сообщают об интенсивной физической активности, имеющей место четыре раза в неделю или более



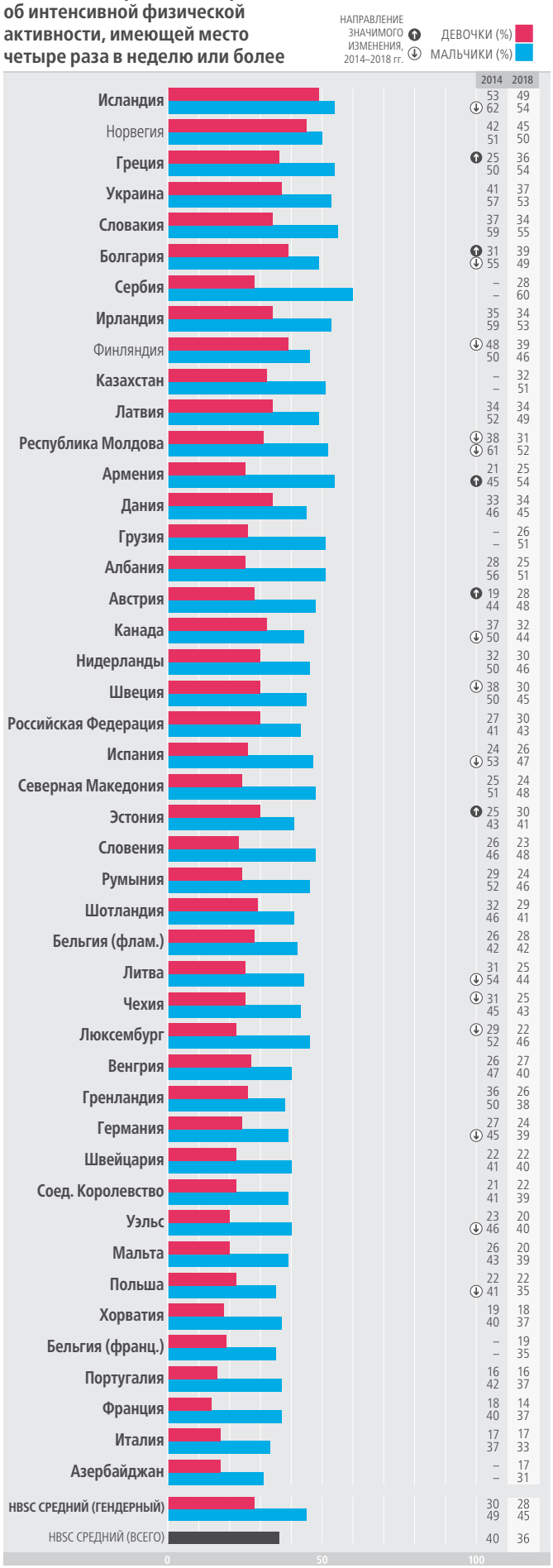
13-летние подростки, которые сообщают об интенсивной физической активности, имеющей место четыре раза в неделю или более



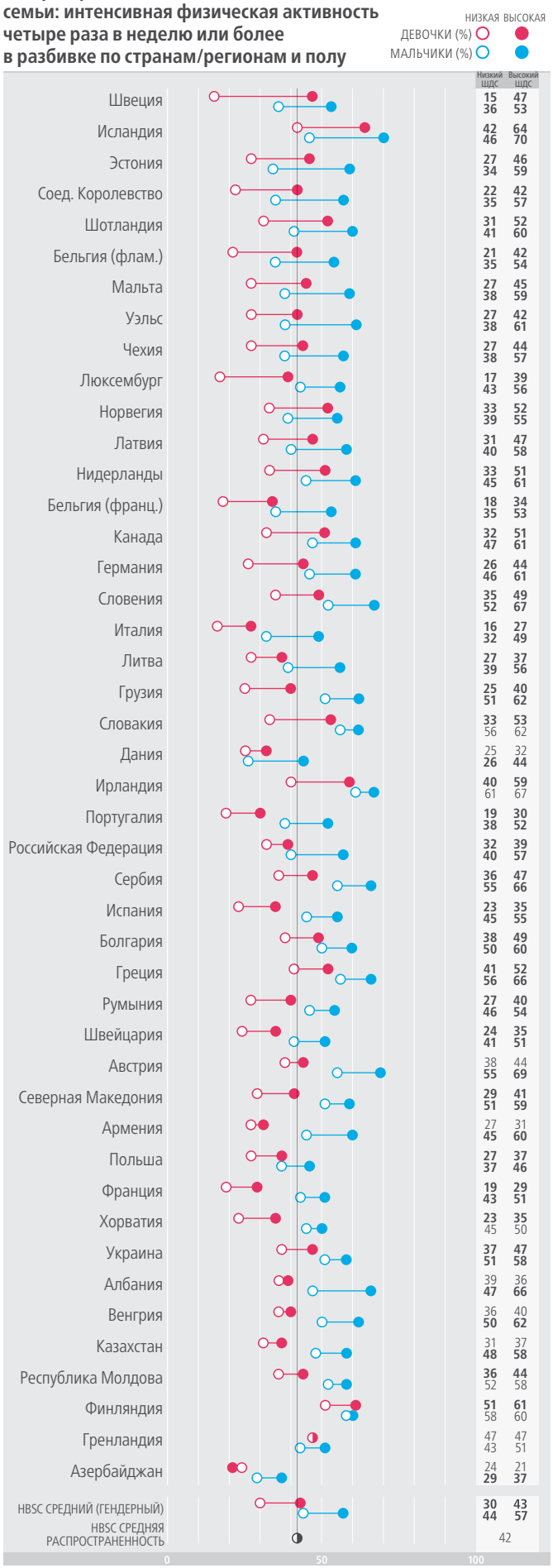
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось сообщить, сколько раз в неделю они обычно в свободное время (вне школы) занимаются физическими упражнениями, после которых у них перехватывает дыхание или выступает пот. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов с интенсивной физической активностью, имевшей место четыре раза в неделю или более.

15-летние подростки, которые сообщают об интенсивной физической активности, имеющей место четыре раза в неделю или более



Распространенность в зависимости от достатка семьи: интенсивная физическая активность четыре раза в неделю или более в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС — Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ИЗБЫТОЧНЫЙ И НЕДОСТАТОЧНЫЙ ВЕС И ВОСПРИЯТИЕ СВОЕГО ТЕЛА

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОЖИРЕНИЕ

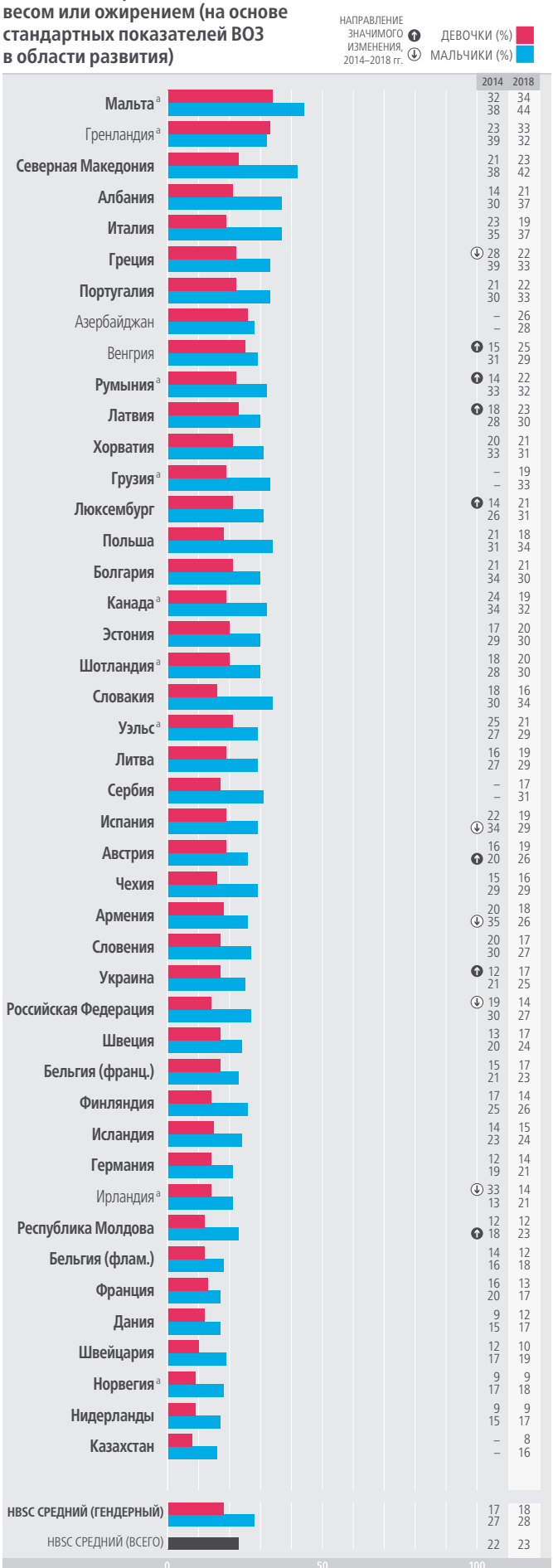
НЕДОСТАТОЧНЫЙ ВЕС

ВОСПРИЯТИЕ СВОЕГО ТЕЛА

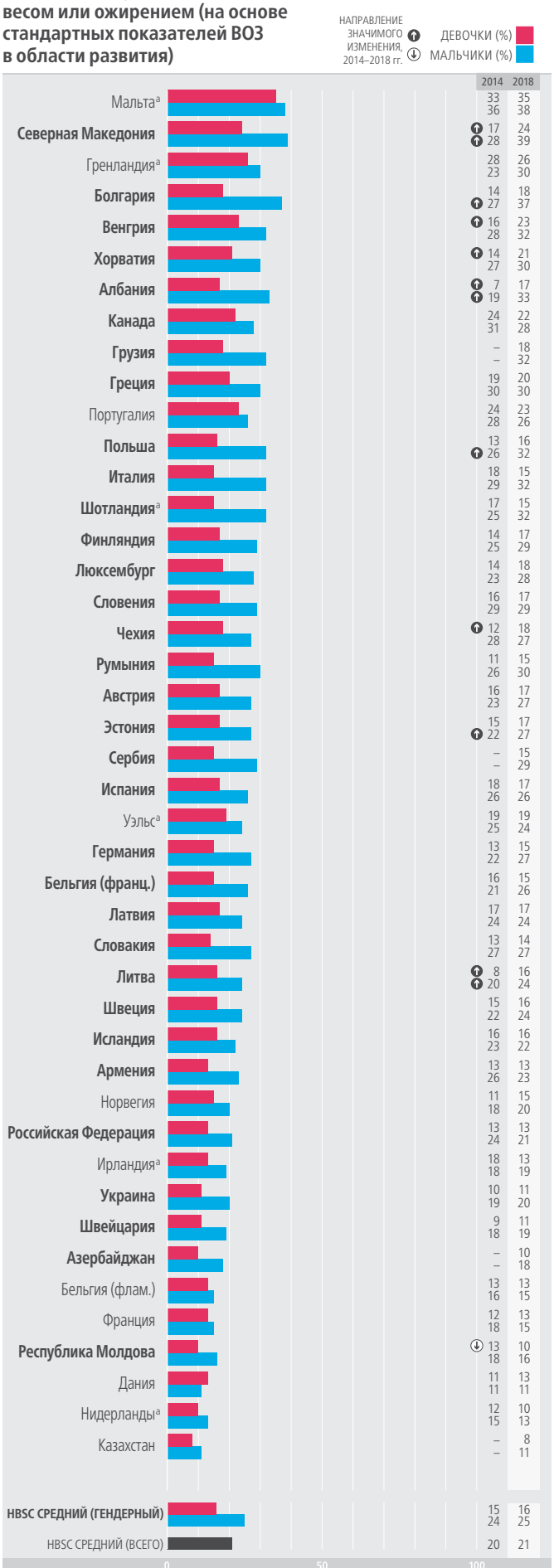
УРОВНИ ОТСУТСТВУЮЩИХ ДАННЫХ ПО ИМТ

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОЖИРЕНИЕ

11-летние подростки с избыточным весом или ожирением (на основе стандартных показателей ВОЗ в области развития)



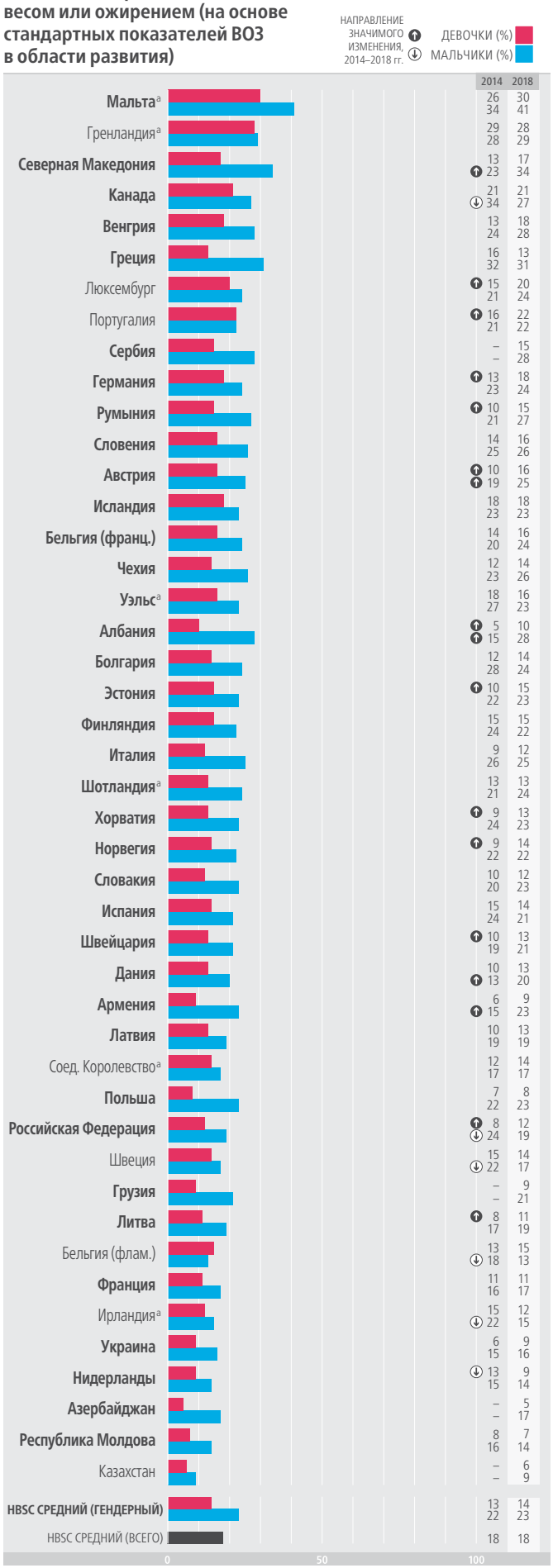
13-летние подростки с избыточным весом или ожирением (на основе стандартных показателей ВОЗ в области развития)



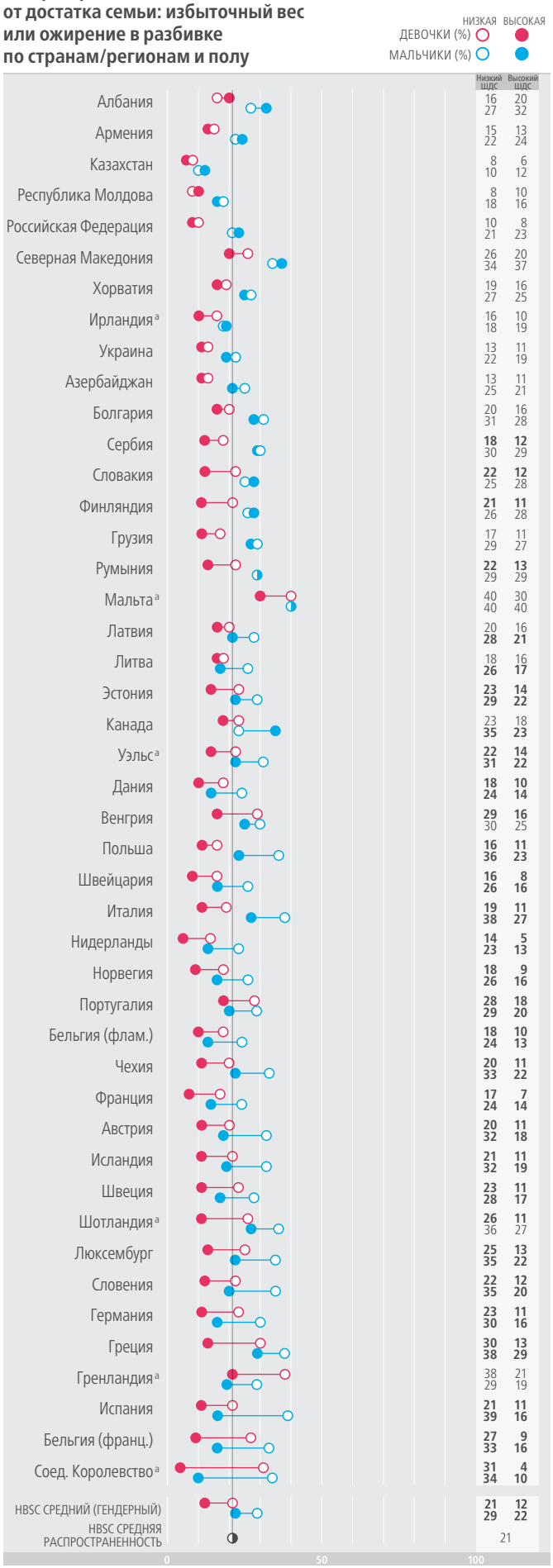
[a] Данные по ИМТ для более чем 30% выборки возрастной группы отсутствуют. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Англии (11- и 13-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос об их росте (без обуви) и весе (без одежды). Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывался на базе этой информации и граничных значений для избыточного веса и ожирения, установленных на основе стандартизированных по возрасту показателей ВОЗ. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов с избыточным весом или ожирением.

15-летние подростки с избыточным весом или ожирением (на основе стандартных показателей ВОЗ в области развития)



Распространенность в зависимости от достатка семьи: избыточный вес или ожирение в разбивке по странам/регионам и полу

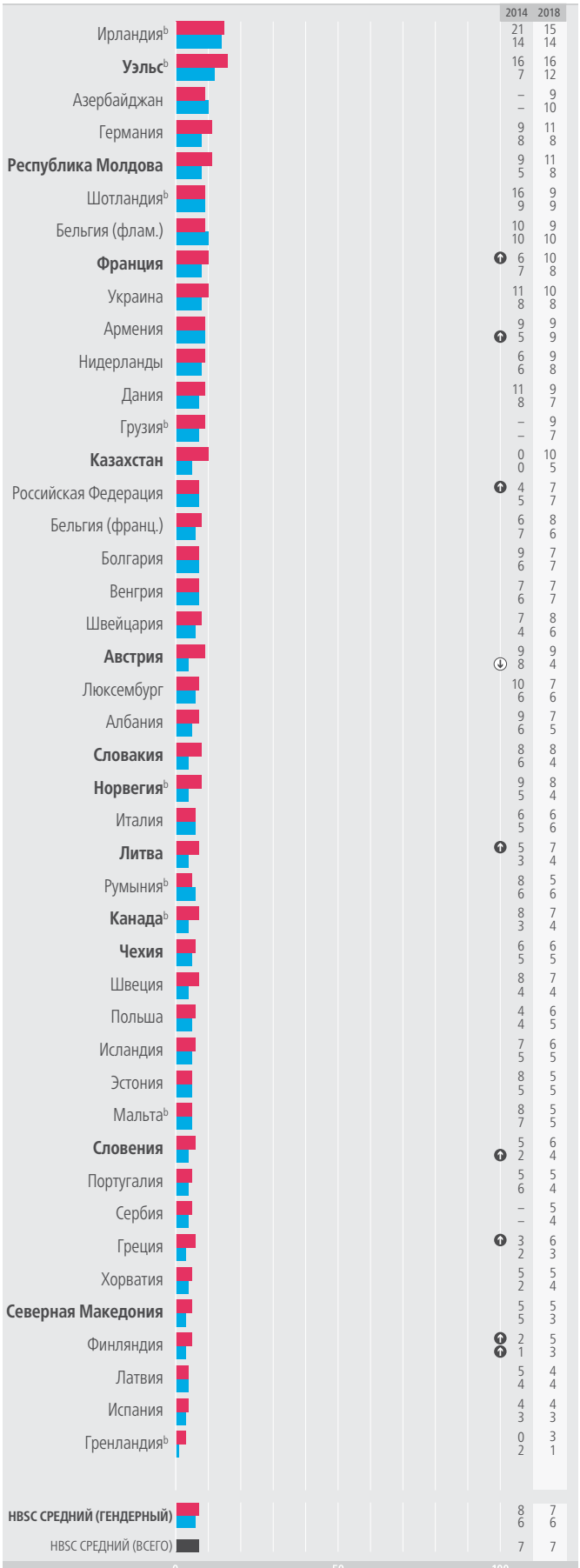


ШДС – Шкала достатка семьи.

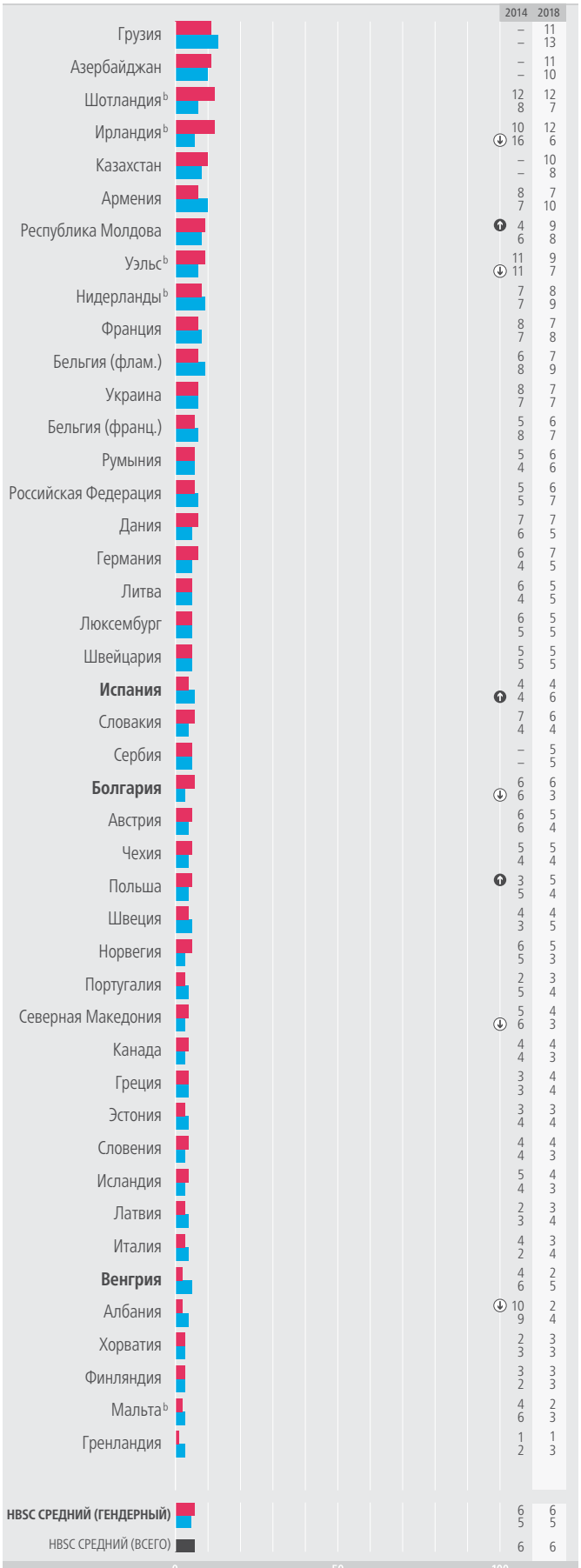
[a] Данные по ИМТ для более чем 30% выборки отсутствуют. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Англии (11- и 13-летние подростки) не получены.

НЕДОСТАТОЧНЫЙ ВЕС

11-летние подростки с недостаточным весом (на основе стандартных показателей ВОЗ в области развития)[a]



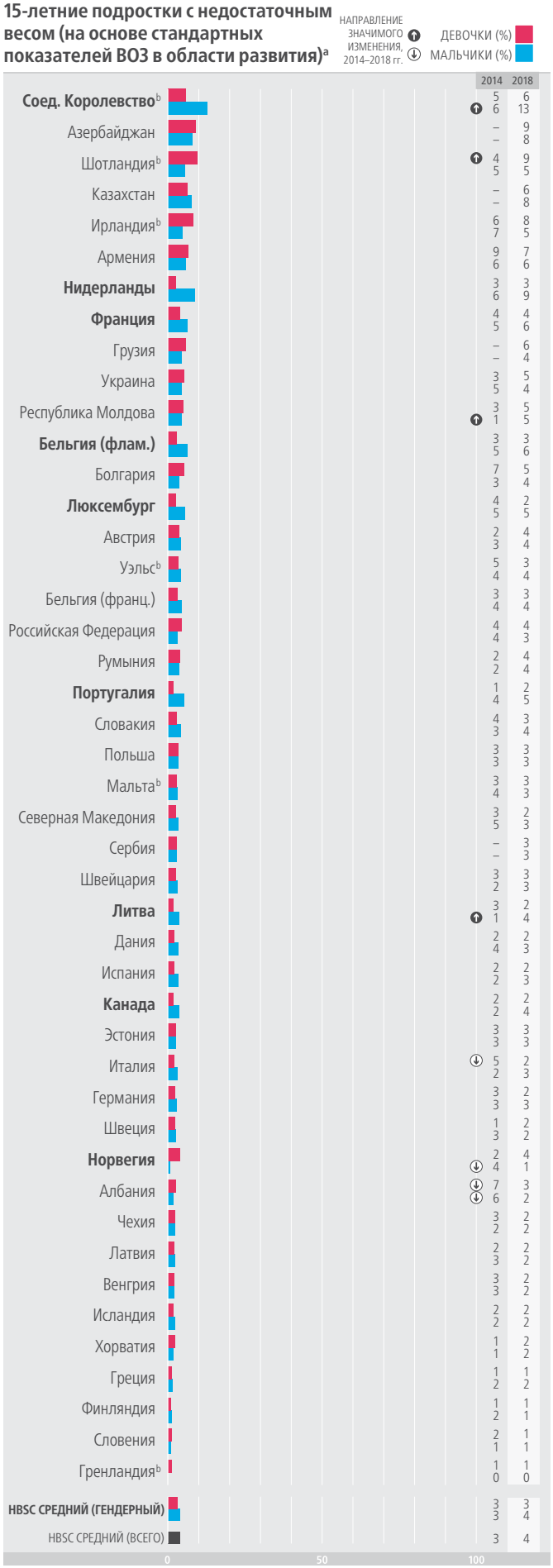
13-летние подростки с недостаточным весом (на основе стандартных показателей ВОЗ в области развития)[a]



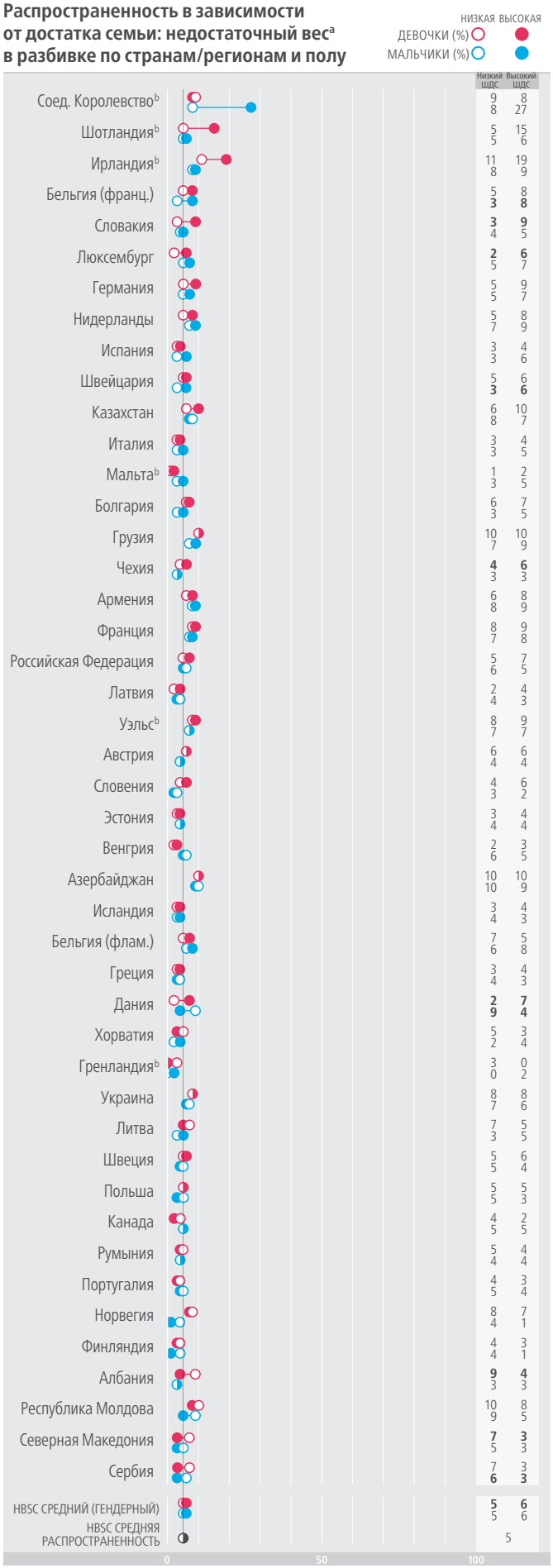
[a] Понятие недостаточного веса используется при проведении такой оценки для обозначения худобы в соответствии с определением в стандартных показателях ВОЗ в области развития. [b] Данные по ИМТ для более чем 30% выборки возрастной группы отсутствуют. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Англии (11- и 13-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос об их росте (без обуви) и весе (без одежды). ИМТ рассчитывался на базе этой информации и граничных значений для недостаточного веса, применяемых на основе сстандартизированных по возрасту показателей ВОЗ. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов с недостаточным весом.

15-летние подростки с недостаточным весом (на основе стандартных показателей ВОЗ в области развития)[a]



Распространенность в зависимости от достатка семьи: недостаточный вес[a] в разбивке по странам/регионам и полу

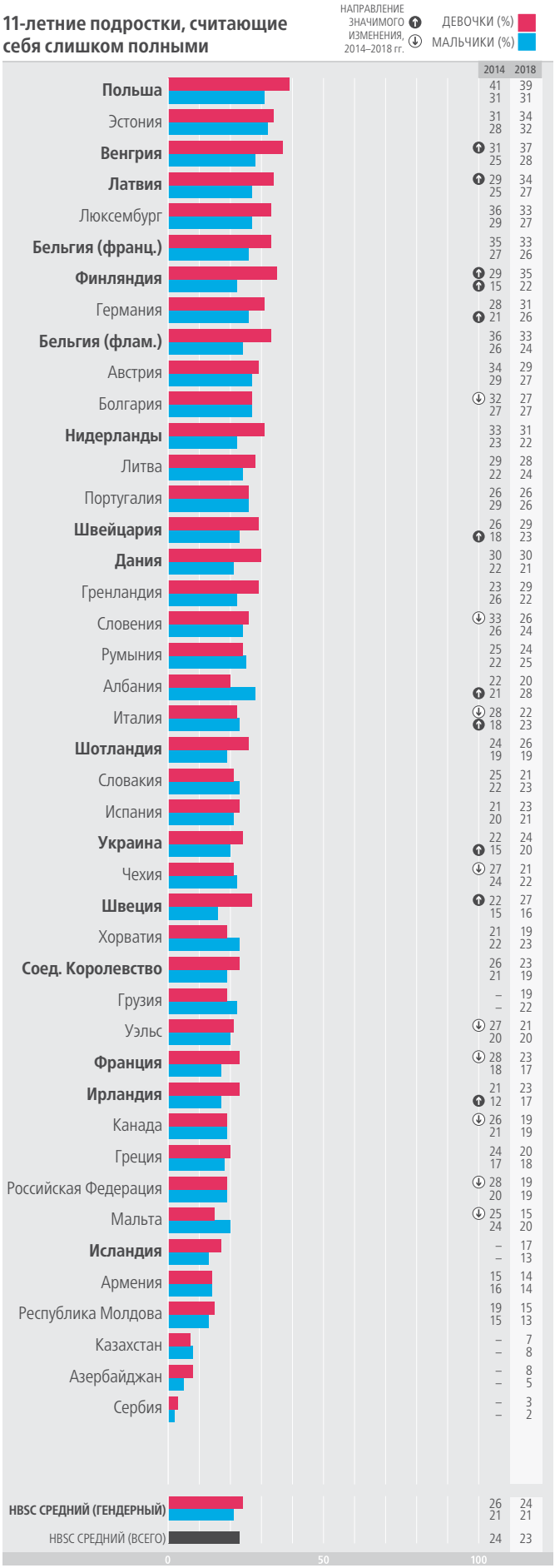


ШДС – Шкала достатка семьи.

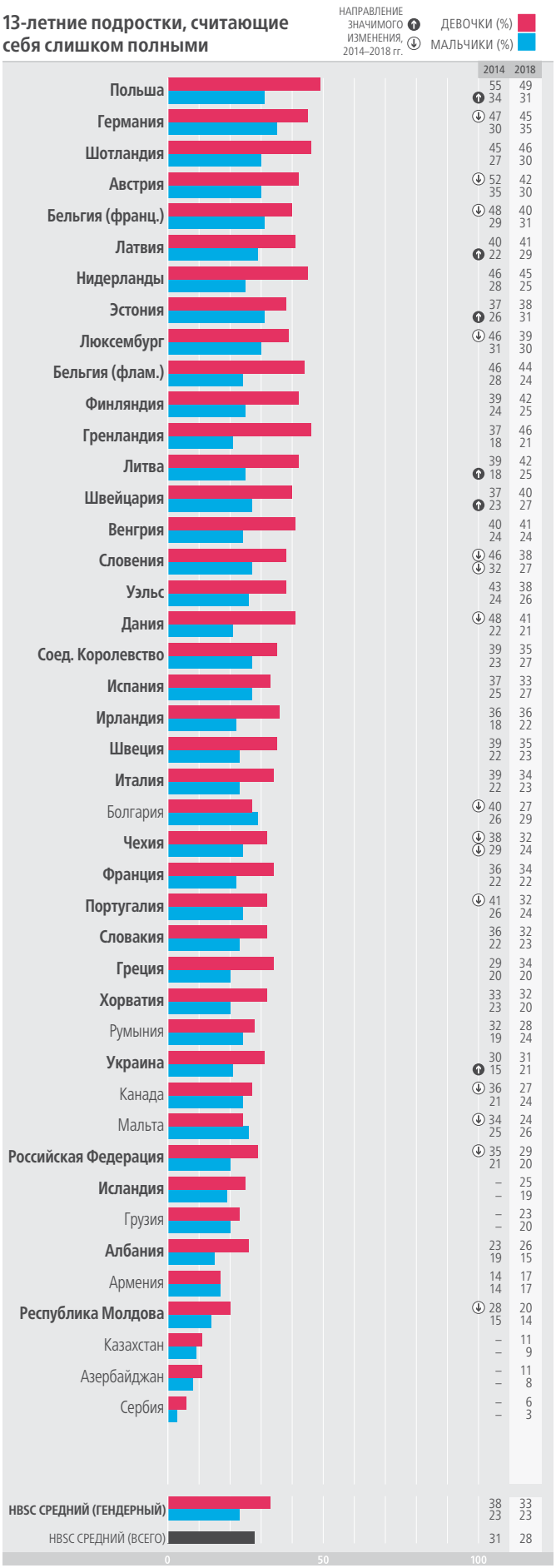
[a] Понятие недостаточного веса используется при проведении такой оценки для обозначения худобы в соответствии с определением в стандартных показателях ВОЗ в области развития. [b] Данные по ИМТ для более чем 30% выборки возрастной группы отсутствуют. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Англии (11- и 13-летние подростки) не получены.

ВОСПРИЯТИЕ СВОЕГО ТЕЛА

11-летние подростки, считающие себя слишком полными



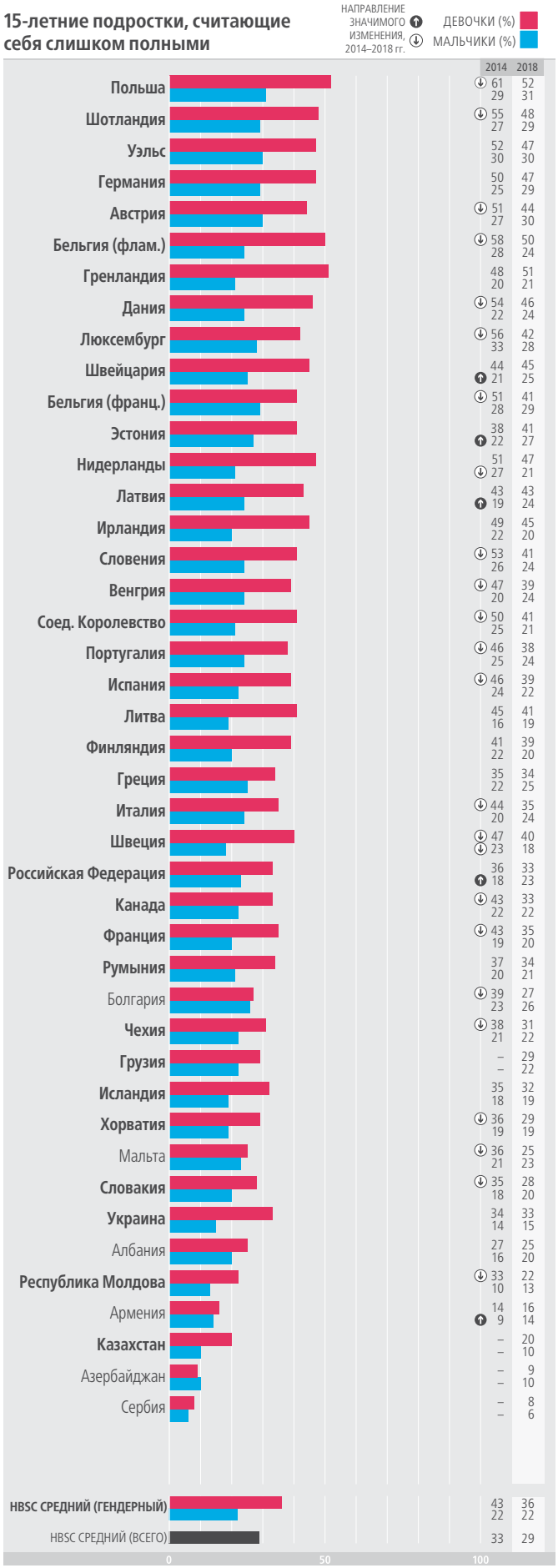
13-летние подростки, считающие себя слишком полными



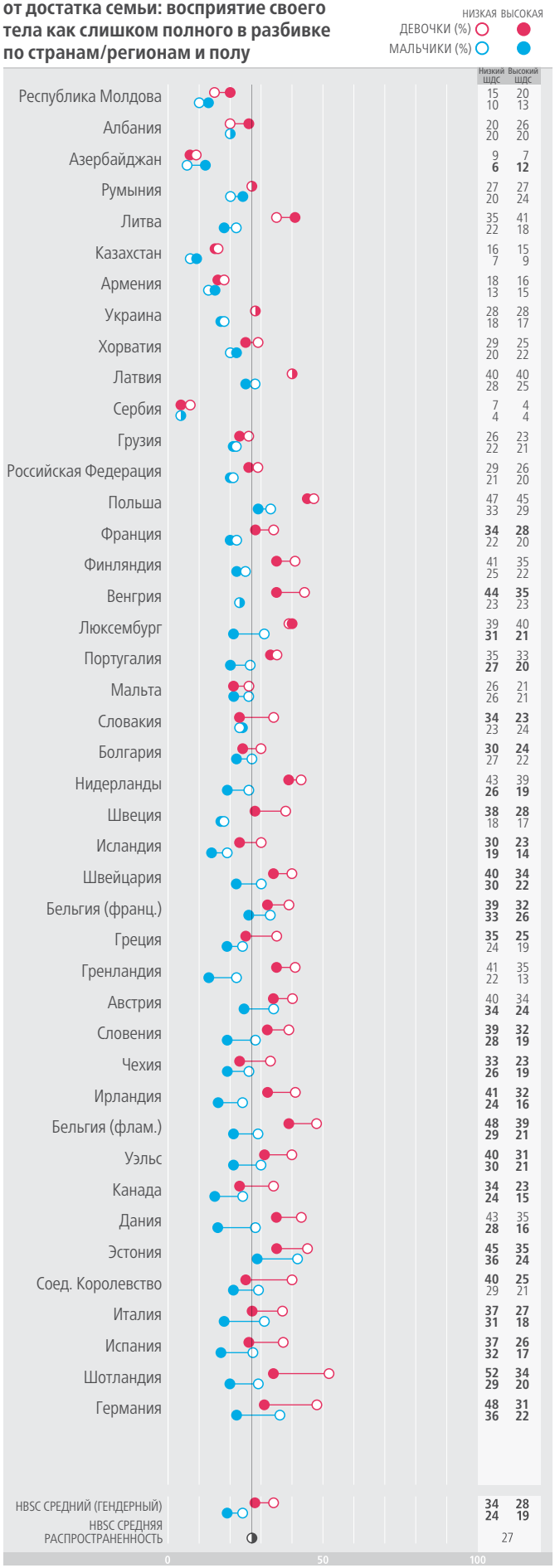
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Северной Македонии и Норвегии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как они воспринимают свое тело. Ответы варьировались от "чрезмерно худое" до "чрезмерно полное". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, считавших себя слишком полными, что определялось как небольшая либо чрезмерная полнота.

15-летние подростки, считающие себя слишком полными



Распространенность в зависимости от достатка семьи: восприятие своего тела как слишком полного в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС – Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Северной Македонии и Норвегии не получены.

УРОВНИ ОТСУТСТВУЮЩИХ ДАННЫХ ПО ИМТ

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос об их росте (без обуви) и весе (без одежды). ИМТ рассчитывался на базе этой информации и граничных значений для недостаточного веса, применяемых на основе стандартизированных по возрасту показателей ВОЗ. Представленные здесь результаты отражают уровни отсутствующих данных по всем странам и регионам.

Избыточный и недостаточный вес: уровни отсутствующих данных по ИМТ

	11-летние (%)			13-летние (%)			15-летние (%)		
СТРАНА/РЕГИОН	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО
Албания	7	7	7	15	6	11	11	7	9
Армения	18	16	17	16	10	13	32	20	26
Австрия	4	4	4	3	5	4	2	4	3
Азербайджан	2	4	3	3	4	3	15	5	10
Бельгия (флам.)	11	14	12	18	13	16	14	13	13
Бельгия (франц.)	16	17	16	15	16	15	8	8	8
Болгария	9	8	8	6	4	5	10	5	7
Канада	37	49	43	26	29	27	18	19	19
Хорватия	4	3	3	2	2	2	2	3	2
Чехия	9	8	8	6	6	6	8	6	7
Дания.	14	17	15	6	10	8	7	7	7
Соед. Королевство	–	–	–	–	–	–	60	62	61
Эстония	22	17	19	14	11	13	7	7	7
Финляндия	8	10	9	4	7	5	3	7	5
Франция	19	20	20	17	18	18	14	16	15
Грузия	31	34	33	23	25	24	20	21	21
Германия	15	21	18	10	11	11	8	8	8
Греция	8	6	7	5	2	4	3	3	3
Гренландия	59	71	65	54	57	56	52	49	51
Венгрия	12	13	13	7	10	8	7	7	7
Исландия	26	31	28	21	18	20	16	14	15
Ирландия	81	87	84	79	84	81	57	69	63
Италия	10	13	11	8	10	9	6	9	8
Казахстан	9	11	10	9	9	9	8	6	7
Латвия	5	4	5	5	4	4	1	2	2
Литва	22	10	16	16	9	12	10	5	7
Люксембург	17	23	20	16	16	16	12	11	11
Мальта	42	45	43	37	50	43	35	28	32
Республика Молдова	5	4	4	3	3	3	3	2	2
Нидерланды	24	26	25	35	37	36	23	23	23
Северная Македония	14	16	15	9	9	9	8	8	8
Норвегия	34	38	36	24	25	25	13	15	14
Польша	15	13	14	9	6	8	5	7	6
Португалия	10	8	9	7	7	7	6	4	5
Румыния	35	34	35	25	29	27	19	20	19
Российская Федерация	7	5	6	15	12	13	5	4	4
Шотландия	75	81	78	73	75	74	57	63	60
Сербия	14	11	13	10	8	9	6	5	5
Словакия	20	19	20	15	19	17	17	13	15
Словения	6	5	6	6	5	5	3	4	3
Испания	9	13	11	10	12	11	6	8	7
Швеция	26	25	26	20	21	21	11	13	12
Швейцария	9	10	10	6	10	8	5	7	6
Украина	18	12	15	12	8	10	6	4	5
Уэльс	81	88	84	70	80	75	55	67	61
HBSC средний	**21**	**22**	**21**	**18**	**19**	**18**	**15**	**15**	**15**

Примечание. Данные по Англии (11- и 13-летние подростки) не получены.

ОНЛАЙНОВАЯ КОММУНИКАЦИЯ

ИНТЕНСИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ СВЯЗИ

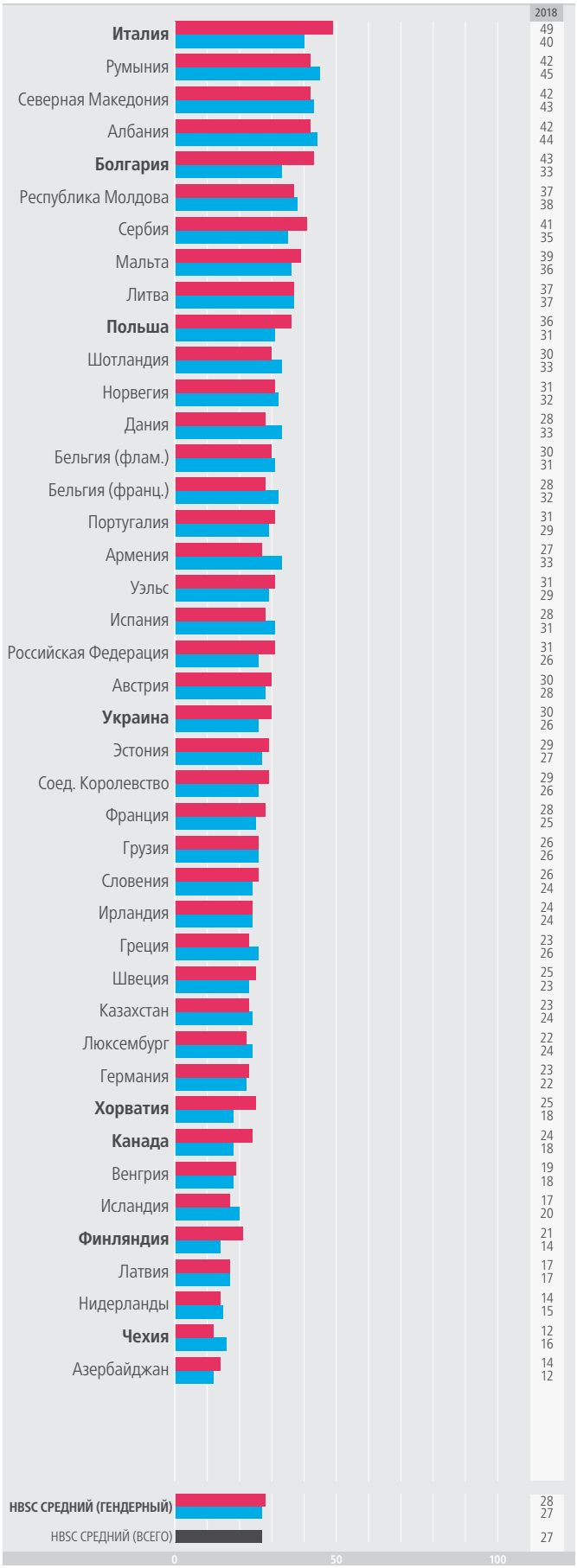
ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОНЛАЙНОВОЙ КОММУНИКАЦИИ

ПРОБЛЕМНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ

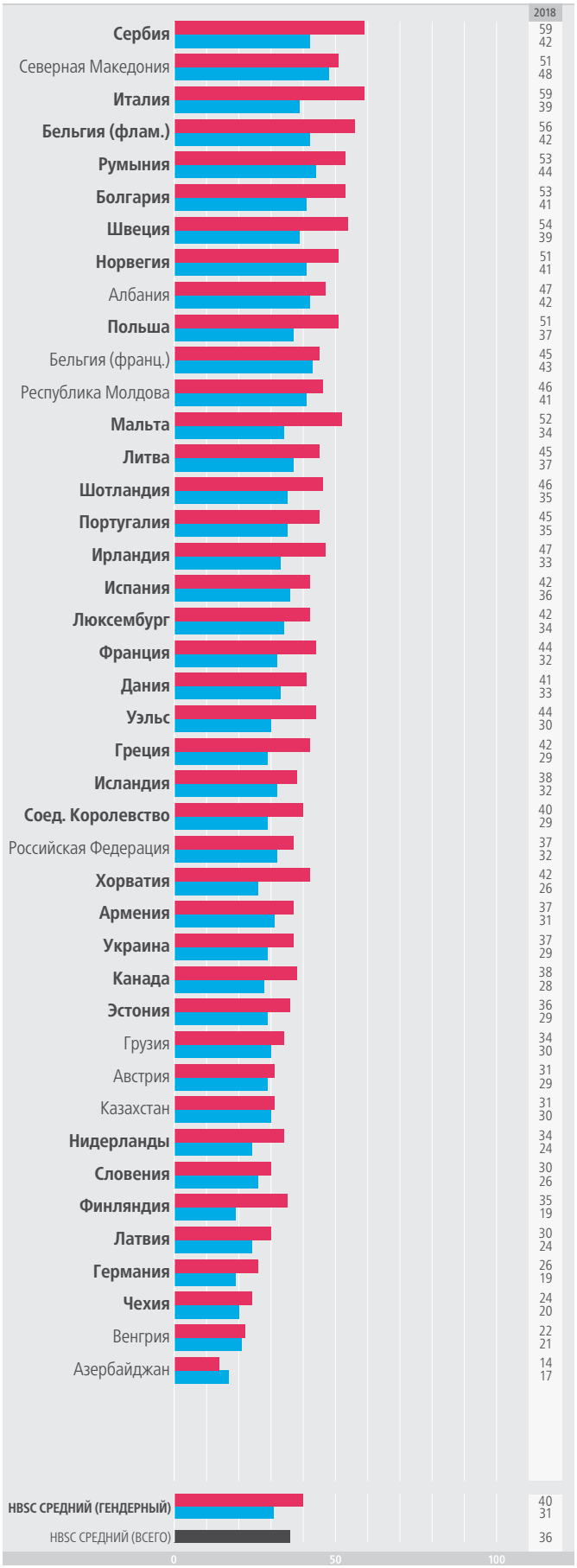
ИНТЕНСИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ СВЯЗИ: ОТДЕЛЬНЫЕ КАТЕГОРИИ ДРУЗЕЙ

ИНТЕНСИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ СВЯЗИ

11-летние подростки, сообщающие об интенсивной коммуникации с использованием электронных средств связи



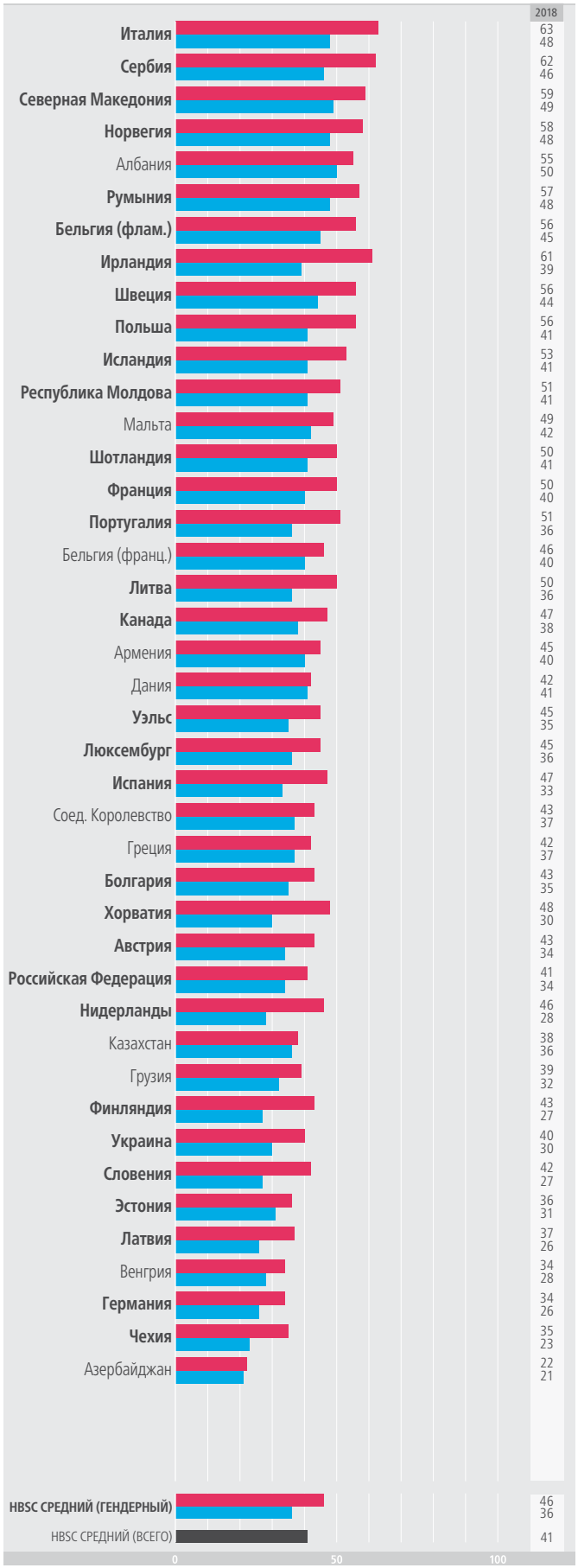
13-летние подростки, сообщающие об интенсивной коммуникации с использованием электронных средств связи



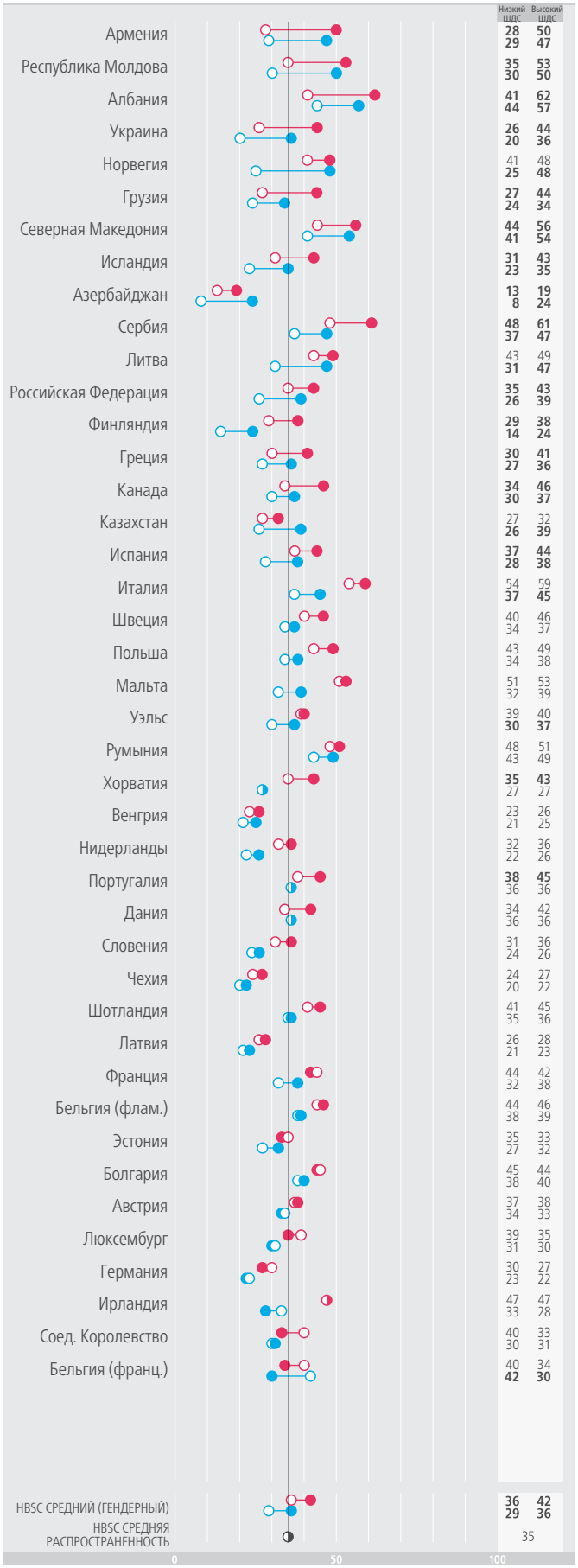
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$). Данные по Гренландии, Словакии и Швейцарии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о частоте их онлайновых контактов с друзьями и другими лицами. Ответы варьировались от "никогда или почти никогда" до "практически все время на протяжении дня". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, активно пользующихся электронными средствами связи для общения с друзьями (респондентов, сообщивших о том, что они на протяжении практически всего времени находятся в контакте по крайней мере с одной из четырех категорий друзей).

15-летние подростки, сообщающие об интенсивной коммуникации с использованием электронных средств связи



Распространенность в зависимости от достатка семьи: интенсивная коммуникация с использованием электронных средств связи в разбивке по странам/регионам и полу

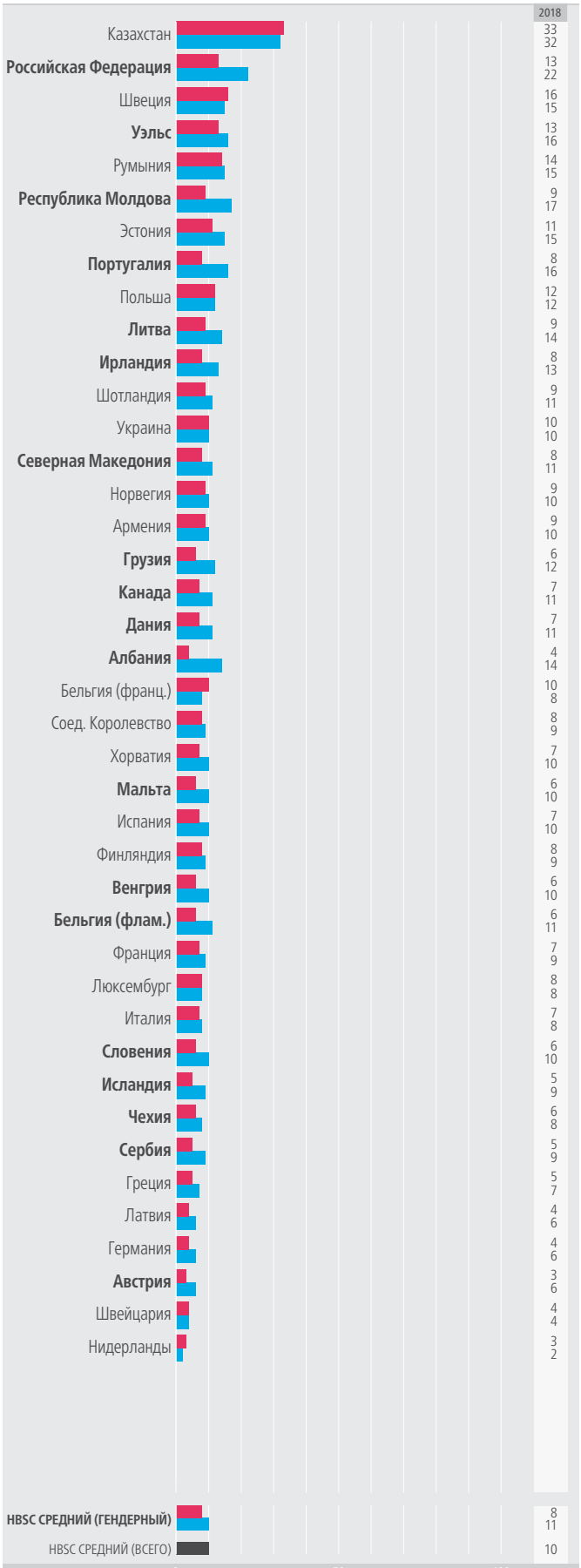


ШДС – Шкала достатка семьи.

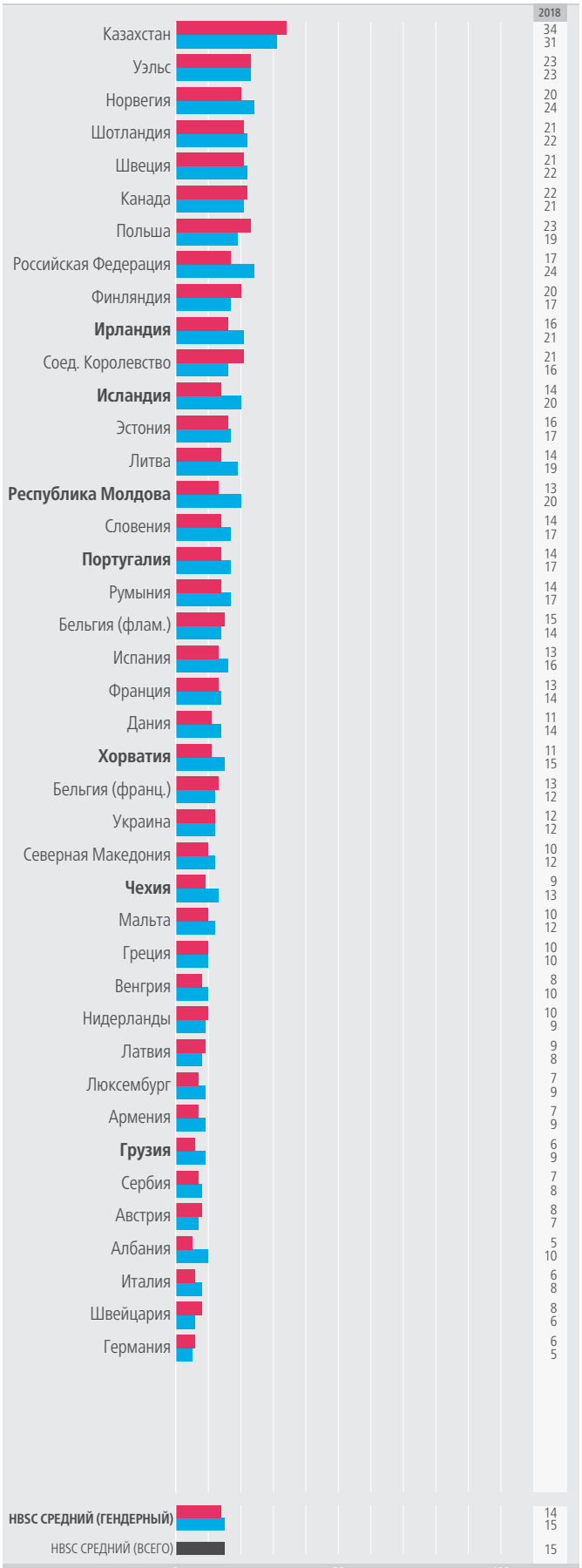
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Гренландии, Словакии и Швейцарии не получены.

ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОНЛАЙНОВОЙ КОММУНИКАЦИИ

11-летние подростки, отдающие явное предпочтение онлайновой коммуникации



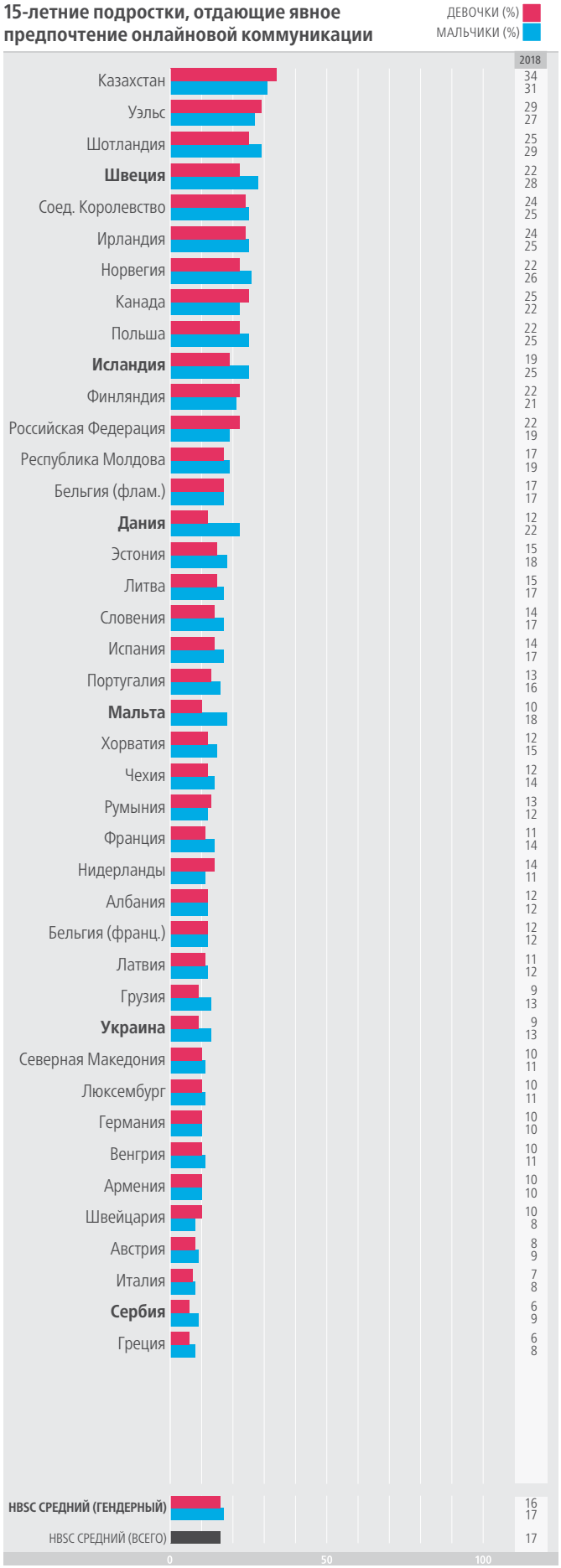
13-летние подростки, отдающие явное предпочтение онлайновой коммуникации



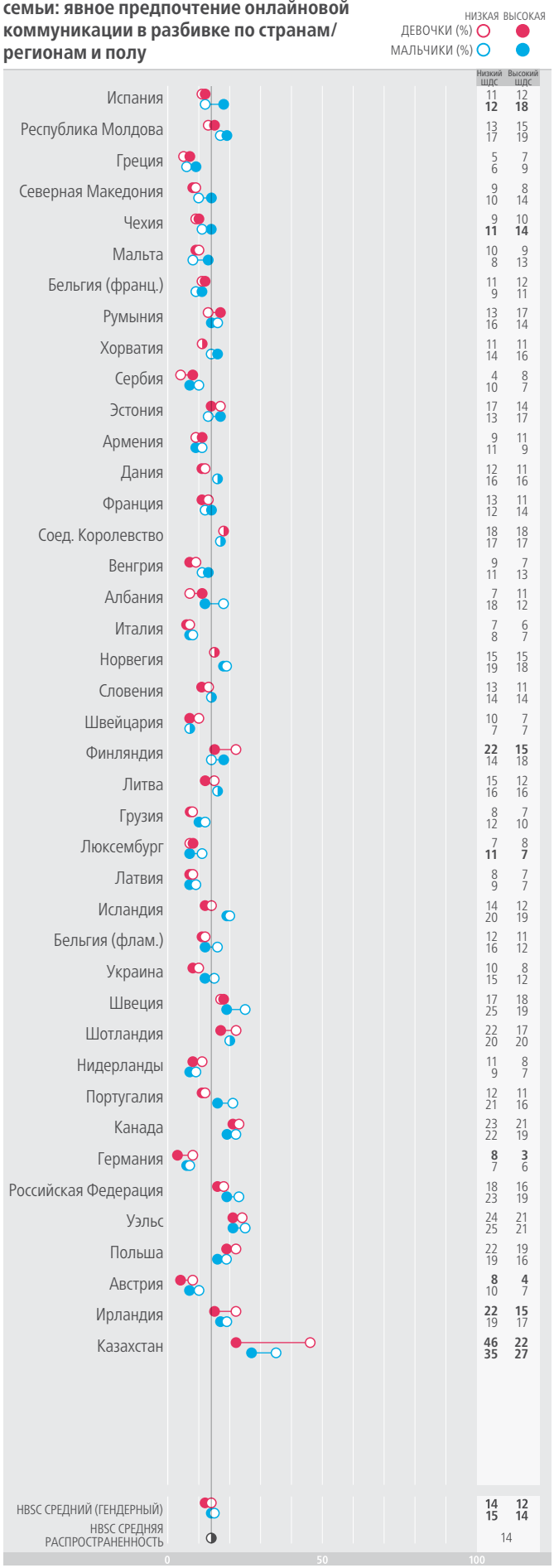
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$). Данные по Азербайджану, Болгарии, Гренландии и Словакии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, насколько они согласны или не согласны с тремя утверждениями о предпочтении онлайновой коммуникации для обсуждения секретов, внутренних чувств и проблем. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, отдающих явное предпочтение онлайновой коммуникации (средний балл 4 из 5 или выше).

15-летние подростки, отдающие явное предпочтение онлайновой коммуникации



Распространенность в зависимости от достатка семьи: явное предпочтение онлайновой коммуникации в разбивке по странам/регионам и полу

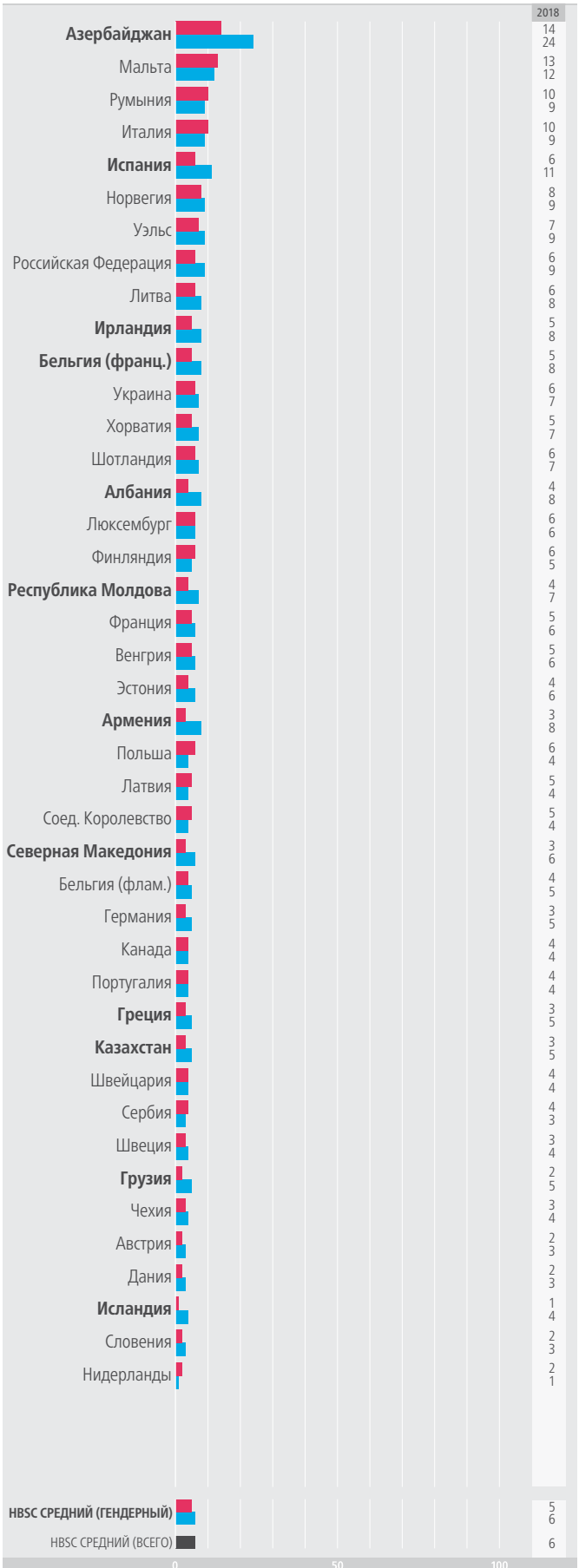


ШДС – Шкала достатка семьи.

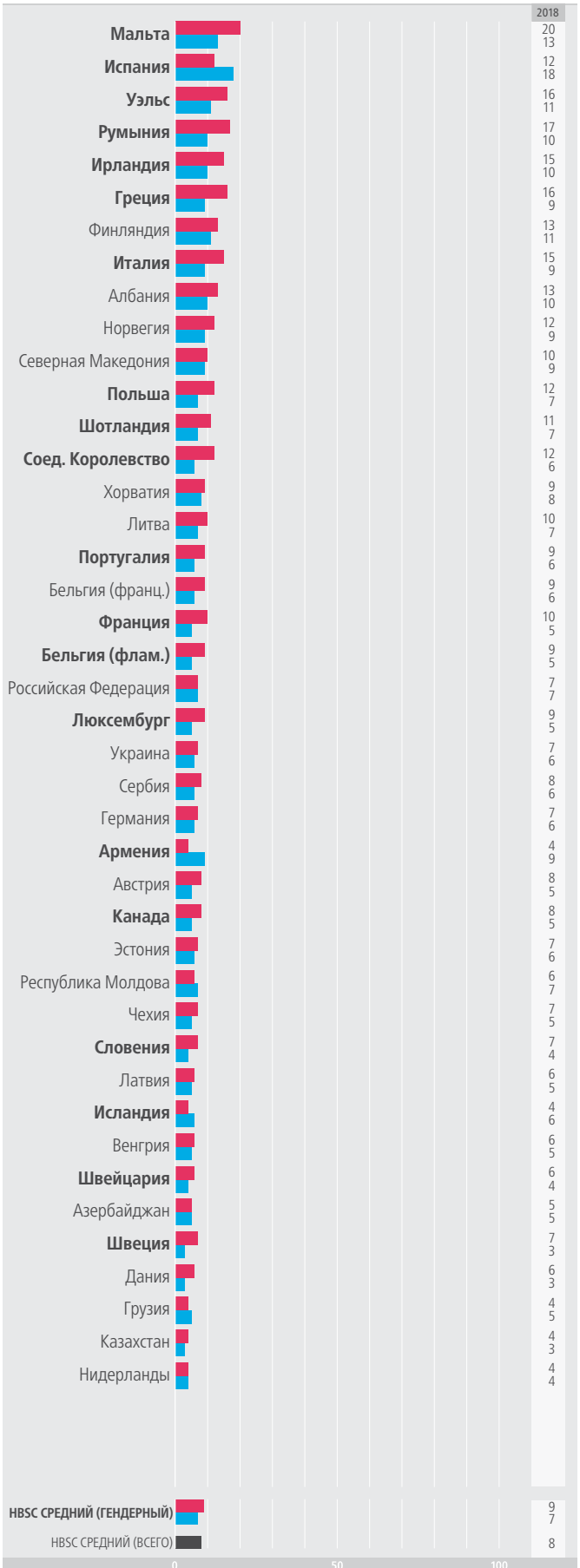
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану, Болгарии, Гренландии и Словакии не получены.

ПРОБЛЕМНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ

11-летние подростки, для которых характерно проблемное использование социальных сетей



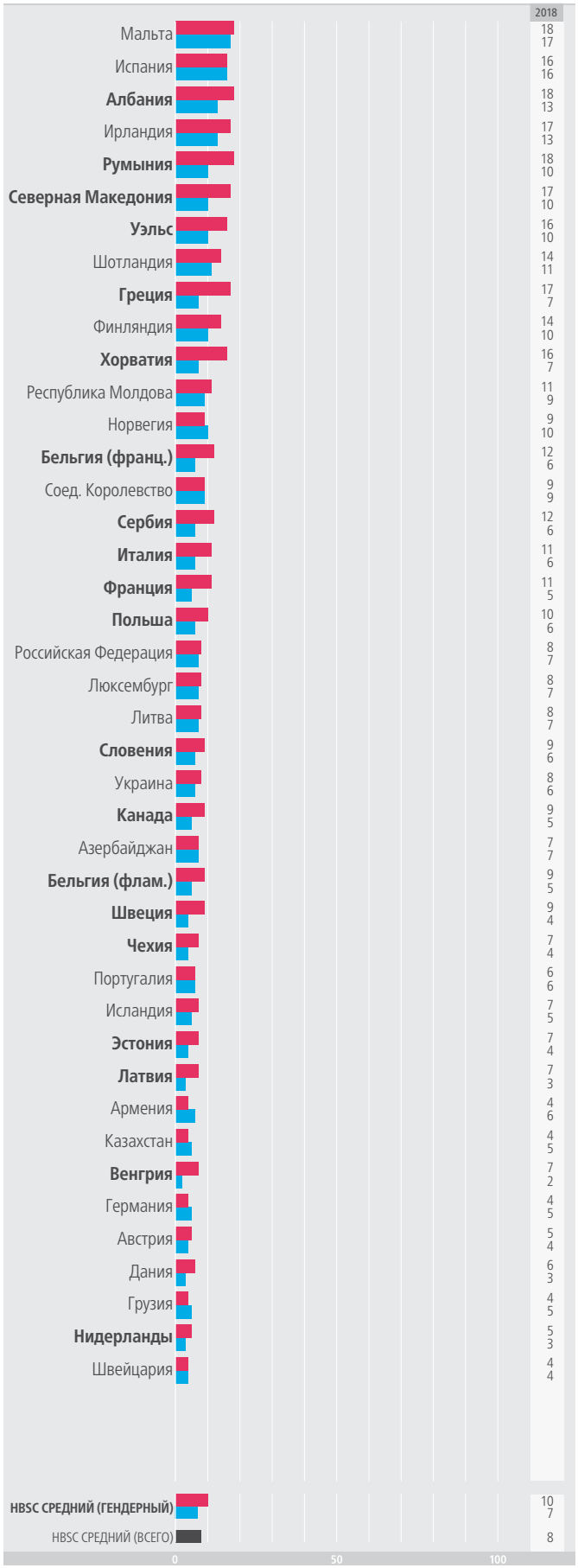
13-летние подростки, для которых характерно проблемное использование социальных сетей



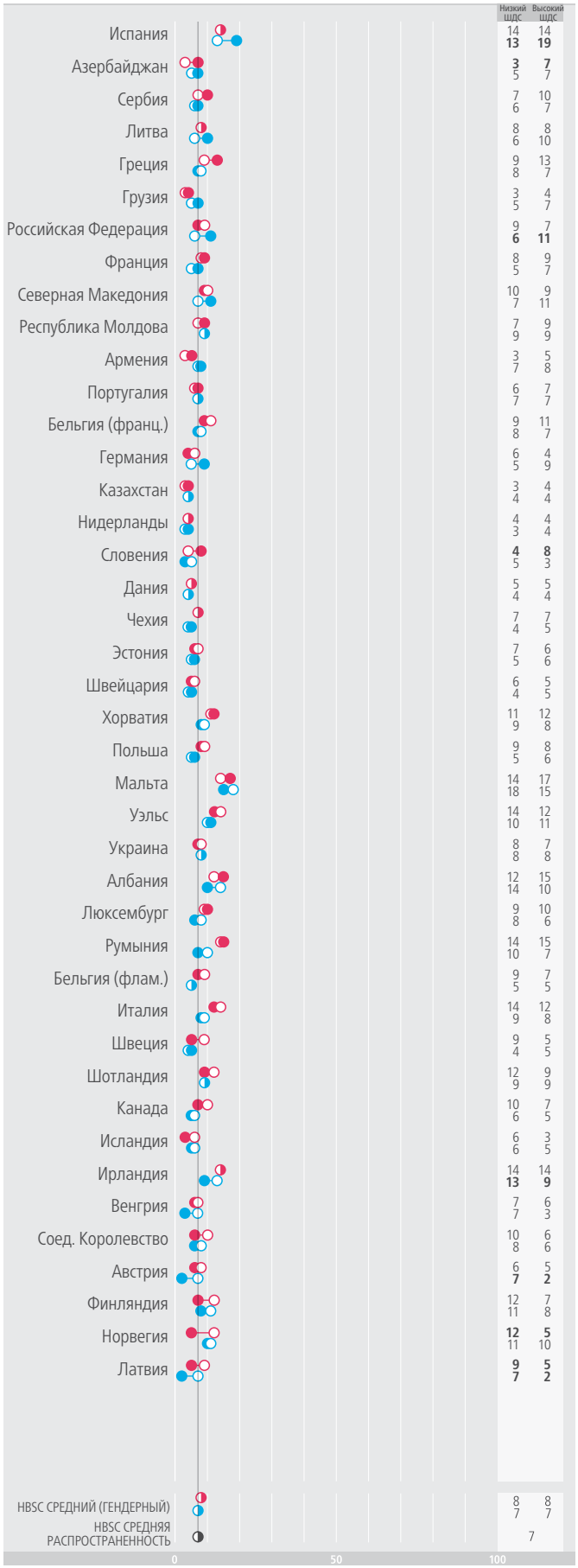
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$). Данные по Болгарии, Гренландии и Словакии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на ряд вопросов о том, оказывает ли использование социальных сетей негативное воздействие на различные аспекты их жизни. Возможные показатели варьировались в интервале от 0 (отсутствие негативного воздействия) до 9 баллов (сильное воздействие). Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, отнесенных к категории проблемных пользователей социальных сетей (лиц, ответивших утвердительно по крайней мере на шесть из девяти вопросов).

15-летние подростки, для которых характерно проблемное использование социальных сетей



Распространенность в зависимости от достатка семьи: проблемное использование социальных сетей в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС – Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Болгарии, Гренландии и Словакии не получены.

ИНТЕНСИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ СВЯЗИ: ОТДЕЛЬНЫЕ КАТЕГОРИИ ДРУЗЕЙ

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о частоте их онлайновых контактов с друзьями и другими лицами. Ответы варьировались от "никогда или почти никогда" до "практически все время на протяжении дня". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые на протяжении практически всего времени находились в контакте с близкими друзьями. Данный индикатор входит в представленный ранее общий индикатор интенсивной электронной коммуникации.

Интенсивная электронная коммуникация с близкими друзьями

	11-летние			13-летние			15-летние		
СТРАНА/РЕГИОН	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО
Албания	35	28	32	40	35	37	45	43	44
Азербайджан	14	14	14	17	13	15	18	17	18
Австрия	19	19	19	21	22	22	27	34	30
Армения	27	21	24	24	28	26	31	34	32
Бельгия (флам.)	26	26	26	36	48	42	39	47	43
Бельгия (франц.)	29	24	26	36	33	34	33	39	36
Болгария	30	40	35	35	46	40	31	40	36
Канада	15	19	17	26	33	30	35	43	39
Хорватия	13	16	14	19	34	26	26	43	34
Чехия	10	7	9	15	19	17	19	31	25
Дания	23	19	21	28	34	31	37	37	37
Соед. Королевство	20	25	22	24	35	30	32	37	35
Эстония	18	18	18	22	28	25	24	28	26
Финляндия	8	16	12	15	30	22	25	40	33
Франция	20	23	21	24	36	30	30	42	36
Грузия	11	11	11	16	18	17	17	27	22
Германия	20	19	19	15	22	19	22	29	25
Греция	20	17	18	25	36	30	32	41	36
Венгрия	10	8	9	14	13	14	21	27	24
Исландия	15	10	13	28	35	32	39	50	45
Ирландия	21	20	21	28	41	35	35	56	46
Италия	27	37	32	30	51	40	39	57	48
Казахстан	19	15	17	22	23	22	28	27	27
Латвия	9	9	9	17	24	21	19	32	25
Литва	26	26	26	26	36	31	31	42	37
Люксембург	16	14	15	25	32	28	29	39	34
Мальта	27	30	28	26	44	35	32	44	38
Нидерланды	8	9	8	17	29	23	25	41	33
Северная Македония	29	28	29	33	38	36	39	49	44
Норвегия	27	25	26	37	47	42	44	53	48
Польша	22	28	25	29	47	38	34	50	42
Португалия	24	23	23	28	37	33	30	43	36
Республика Молдова	29	26	28	29	34	32	32	40	36
Румыния	30	30	30	32	45	38	38	47	42
Российская Федерация	20	26	23	26	33	29	28	34	31
Шотландия	25	24	25	28	43	36	36	47	42
Сербия	32	33	33	35	50	42	43	58	50
Словения	18	18	18	19	26	22	24	37	31
Испания	27	22	24	28	36	32	29	40	34
Швеция	21	21	21	38	49	44	42	53	48
Украина	24	22	23	24	30	27	24	31	28
Уэльс	24	26	25	27	41	34	32	42	37
HBSC средний	**21**	**21**	**21**	**26**	**34**	**30**	**31**	**40**	**36**

Примечание. Данные по Гренландии, Словакии и Швейцарии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о частоте их онлайновых контактов с друзьями и другими лицами. Ответы варьировались от "никогда или почти никогда" до "практически все время на протяжении дня". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые на протяжении практически всего времени находились в контакте с лицами из более широкой группы друзей. Данный индикатор входит в представленный ранее общий индикатор интенсивной электронной коммуникации.

Интенсивная электронная коммуникация с более широкой группой друзей

	11-летние			13-летние			15-летние		
СТРАНА/РЕГИОН	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО
Албания	22	12	17	26	11	19	20	14	17
Азербайджан	9	8	8	17	9	13	10	9	10
Австрия	13	13	13	16	12	14	15	14	14
Армения	21	15	18	16	19	18	20	14	17
Бельгия (флам.)	18	15	16	20	19	19	13	14	13
Бельгия (франц.)	21	15	18	23	11	17	11	10	11
Болгария	20	26	23	28	24	26	22	25	24
Канада	12	10	11	16	15	15	21	20	21
Хорватия	9	8	9	13	12	12	14	15	15
Чехия	7	3	5	9	7	8	8	7	8
Дания	17	9	13	15	13	14	21	11	16
Соед. Королевство	12	11	12	11	10	11	13	13	13
Эстония	15	12	14	19	16	17	16	15	16
Финляндия	7	6	7	12	12	12	17	14	15
Франция	16	13	14	17	16	16	15	17	16
Грузия	10	9	9	12	9	11	11	13	12
Германия	14	11	12	8	8	8	8	6	7
Греция	14	8	11	12	9	11	12	7	10
Венгрия	6	3	5	5	3	4	6	6	6
Исландия	12	6	9	19	15	17	20	20	20
Ирландия	14	8	11	15	18	17	20	29	24
Италия	21	16	19	17	17	17	21	16	19
Казахстан	15	8	11	17	11	14	15	11	13
Латвия	6	4	5	7	6	7	7	4	5
Литва	16	11	13	16	13	15	16	12	14
Люксембург	12	10	11	17	16	16	12	11	11
Мальта	17	13	15	13	11	12	18	11	14
Нидерланды	7	6	6	9	10	10	11	11	11
Северная Македония	18	15	16	15	12	14	16	13	14
Норвегия	14	10	12	19	21	20	21	24	22
Польша	17	13	15	21	18	20	18	15	17
Португалия	19	14	17	19	16	18	18	14	16
Республика Молдова	21	17	19	17	13	15	17	12	14
Румыния	21	18	19	19	18	18	22	15	18
Российская Федерация	17	21	19	18	14	16	15	15	15
Шотландия	14	12	13	16	17	16	20	22	21
Сербия	19	14	17	16	14	15	21	16	19
Словения	12	11	12	10	9	10	11	8	10
Испания	25	18	21	25	25	25	22	24	23
Швеция	12	8	10	20	19	20	21	20	20
Украина	18	14	16	13	11	12	13	8	10
Уэльс	16	12	14	15	18	17	16	17	17
HBSC средний	**15**	**12**	**13**	**16**	**14**	**15**	**16**	**14**	**15**

Примечание. Данные по Гренландии, Словакии и Швейцарии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о частоте их онлайновых контактов с друзьями и другими лицами. Ответы варьировались от "никогда или почти никогда" до "практически все время на протяжении дня". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые на протяжении практически всего времени находились в контакте с близкими друзьями. Данный индикатор входит в представленный ранее общий индикатор интенсивной электронной коммуникации.

Интенсивная электронная коммуникация с друзьями, знакомство с которыми состоялось в Сети

	11-летние			13-летние			15-летние		
СТРАНА/РЕГИОН	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО
Албания	17	3	10	11	6	8	10	4	7
Азербайджан	5	6	5	9	3	6	10	5	7
Австрия	12	14	13	13	11	12	9	8	9
Армения	14	10	12	11	7	9	14	9	12
Бельгия (флам.)	9	2	5	7	9	8	9	8	8
Бельгия (франц.)	18	13	16	17	11	14	12	10	11
Болгария	16	16	16	19	14	16	13	14	14
Канада	10	8	9	10	11	10	14	13	14
Хорватия	7	6	7	9	11	10	9	8	9
Чехия	6	4	5	8	5	7	8	8	8
Дания	19	7	13	13	12	13	12	10	11
Соед. Королевство	6	6	6	9	6	7	7	7	7
Эстония	9	6	7	10	11	10	9	10	10
Финляндия	5	5	5	7	9	8	10	11	10
Франция	12	10	11	13	12	12	13	13	13
Грузия	6	5	5	8	4	6	7	6	7
Германия	12	9	10	8	10	9	8	9	9
Греция	9	6	7	10	7	8	8	4	6
Венгрия	7	4	6	6	5	5	9	6	8
Исландия	13	7	10	12	11	12	16	16	16
Ирландия	7	6	6	10	9	10	7	10	9
Италия	10	7	8	8	7	7	9	7	8
Казахстан	13	5	9	10	7	8	10	7	8
Латвия	4	6	5	7	5	6	7	9	8
Литва	14	7	11	10	12	11	12	8	10
Люксембург	12	10	11	13	12	12	11	10	11
Мальта	8	5	7	10	10	10	10	7	9
Нидерланды	3	2	3	8	7	7	7	9	8
Северная Македония	11	6	9	9	8	9	11	8	9
Норвегия	8	6	7	14	11	13	14	17	16
Польша	9	8	9	9	16	13	12	17	14
Португалия	13	8	11	18	12	15	13	14	13
Республика Молдова	17	11	14	13	7	10	11	7	9
Румыния	14	6	10	11	9	10	9	7	8
Российская Федерация	15	12	13	12	14	13	12	10	11
Шотландия	9	4	7	8	9	9	13	11	12
Сербия	10	6	8	13	10	11	13	9	11
Словения	13	8	11	9	9	9	10	8	9
Испания	20	12	16	14	12	13	11	12	11
Швеция	11	6	8	17	16	17	16	15	15
Украина	12	11	12	11	8	10	9	9	9
Уэльс	10	5	8	10	10	10	11	12	11
HBSC средний	**11**	**7**	**9**	**11**	**9**	**10**	**11**	**10**	**10**

Примечание. Данные по Гренландии, Словакии и Швейцарии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о частоте их онлайновых контактов с друзьями и другими лицами. Ответы варьировались от "никогда или почти никогда" до "практически все время на протяжении дня". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые на протяжении практически всего времени находились в контакте с близкими друзьями. Данный индикатор входит в представленный ранее общий индикатор интенсивной электронной коммуникации.

Интенсивная электронная коммуникация с лицами, не входящими в число друзей

	11-летние			13-летние			15-летние		
СТРАНА/РЕГИОН	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО	МАЛЬЧИКИ	ДЕВОЧКИ	ВСЕГО
Албания	40	35	38	34	31	33	31	33	32
Азербайджан	12	14	13	17	12	14	18	14	16
Австрия	21	17	19	15	14	15	15	16	15
Армения	24	18	21	20	21	21	23	20	22
Бельгия (флам.)	20	17	18	21	20	21	14	19	17
Бельгия (франц.)	26	23	25	30	27	28	24	19	21
Болгария	24	33	28	28	27	28	22	24	23
Канада	14	16	15	13	15	14	12	17	15
Хорватия	13	17	15	13	16	14	15	15	15
Чехия	11	7	9	10	9	10	8	9	8
Дания	18	16	17	16	16	16	14	16	15
Соед. Королевство	17	13	15	16	14	15	11	14	13
Эстония	19	18	18	12	11	12	9	10	9
Финляндия	8	9	8	7	8	7	7	7	7
Франция	21	21	21	19	23	21	22	21	21
Грузия	18	20	19	23	24	23	21	23	22
Германия	13	13	13	8	8	8	9	6	7
Греция	17	12	14	11	12	11	11	5	8
Венгрия	12	13	13	11	9	10	10	9	10
Исландия	15	10	13	13	11	12	13	12	12
Ирландия	14	17	16	16	23	19	15	21	18
Италия	25	24	24	17	20	19	18	15	16
Казахстан	21	19	20	21	19	20	23	22	23
Латвия	12	12	12	10	11	11	11	9	10
Литва	23	24	23	19	16	18	13	15	14
Люксембург	16	13	15	18	18	18	16	15	16
Мальта	22	22	22	17	15	16	20	14	17
Республика Молдова	31	33	32	30	33	31	24	28	26
Нидерланды	10	8	9	13	13	13	11	12	12
Северная Македония	30	29	29	26	24	25	23	25	24
Норвегия	15	15	15	15	15	15	12	15	13
Польша	19	21	20	17	17	17	15	13	14
Португалия	26	21	24	22	22	22	20	25	23
Румыния	33	29	31	25	27	26	22	25	23
Российская Федерация	17	21	19	16	11	13	13	13	13
Шотландия	22	16	19	17	17	17	18	15	17
Сербия	22	27	24	23	21	22	21	18	19
Словения	23	23	23	18	13	16	13	11	12
Испания	26	20	23	23	20	21	14	15	14
Швеция	16	16	16	20	24	22	19	22	20
Украина	22	24	23	19	21	20	15	18	17
Уэльс	19	18	19	13	17	15	12	15	14
HBSC средний	**20**	**19**	**19**	**18**	**18**	**18**	**16**	**16**	**16**

Примечание. Данные по Гренландии, Словакии и Швейцарии не получены.

ПСИХИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

САМООЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

СРЕДНЯЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЖИЗНЬЮ

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: БОЛЬ В ЖИВОТЕ

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: БОЛЬ В СПИНЕ

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ОЩУЩЕНИЕ ПОДАВЛЕННОСТИ

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ

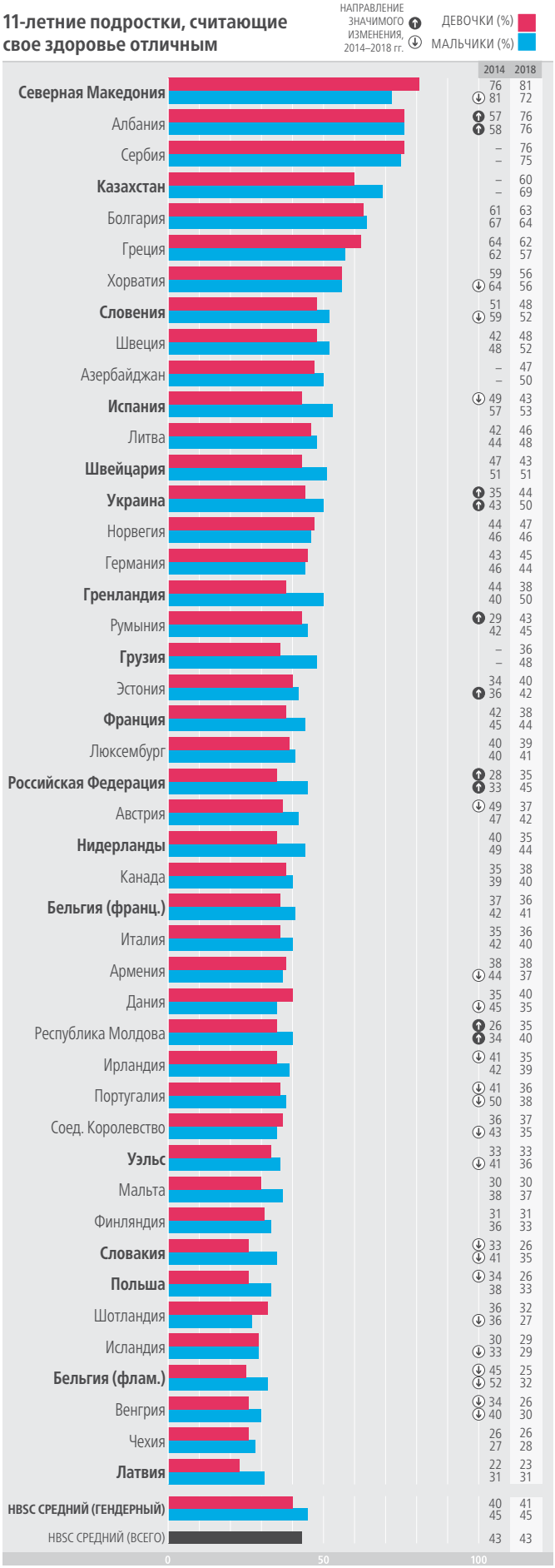
ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: НЕРВОЗНОСТЬ

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ТРУДНОСТИ СО СНОМ

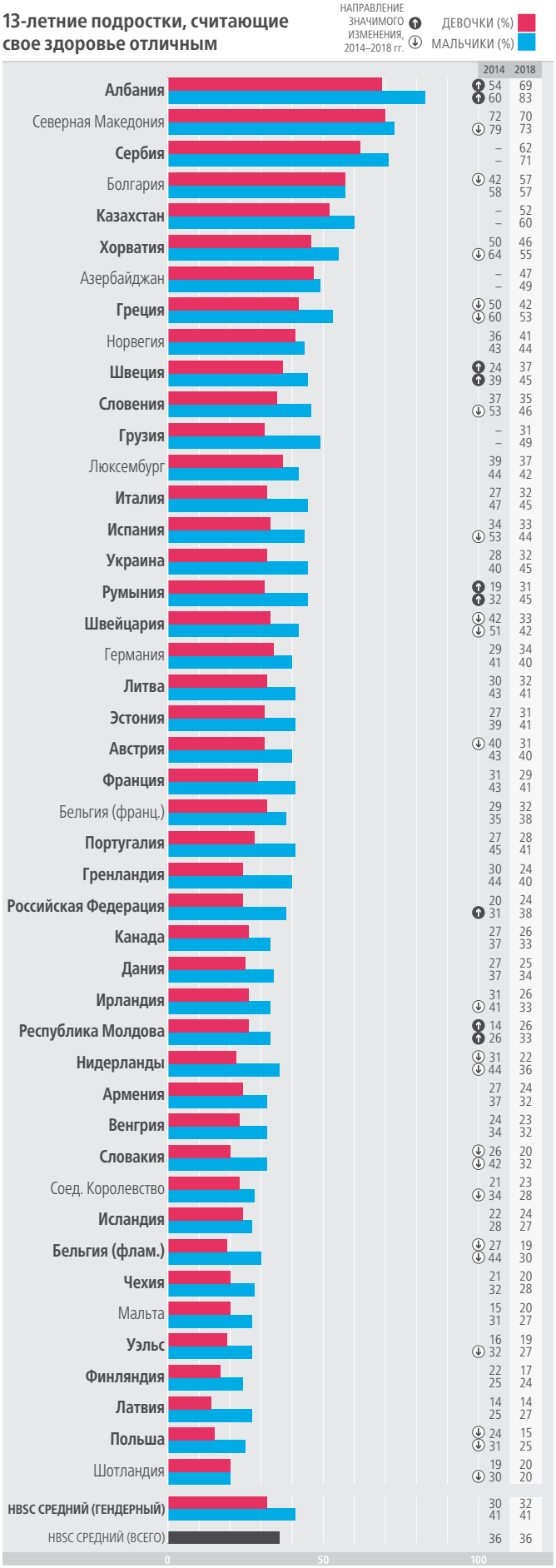
ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

САМООЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

11-летние подростки, считающие свое здоровье отличным



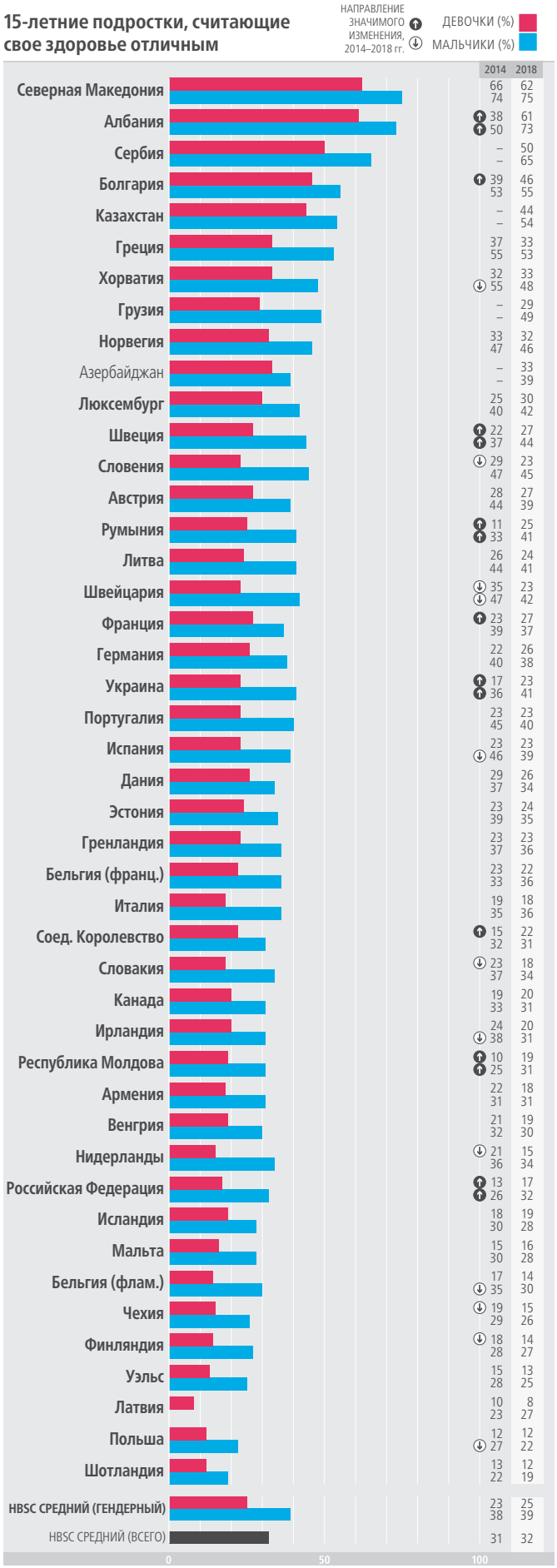
13-летние подростки, считающие свое здоровье отличным



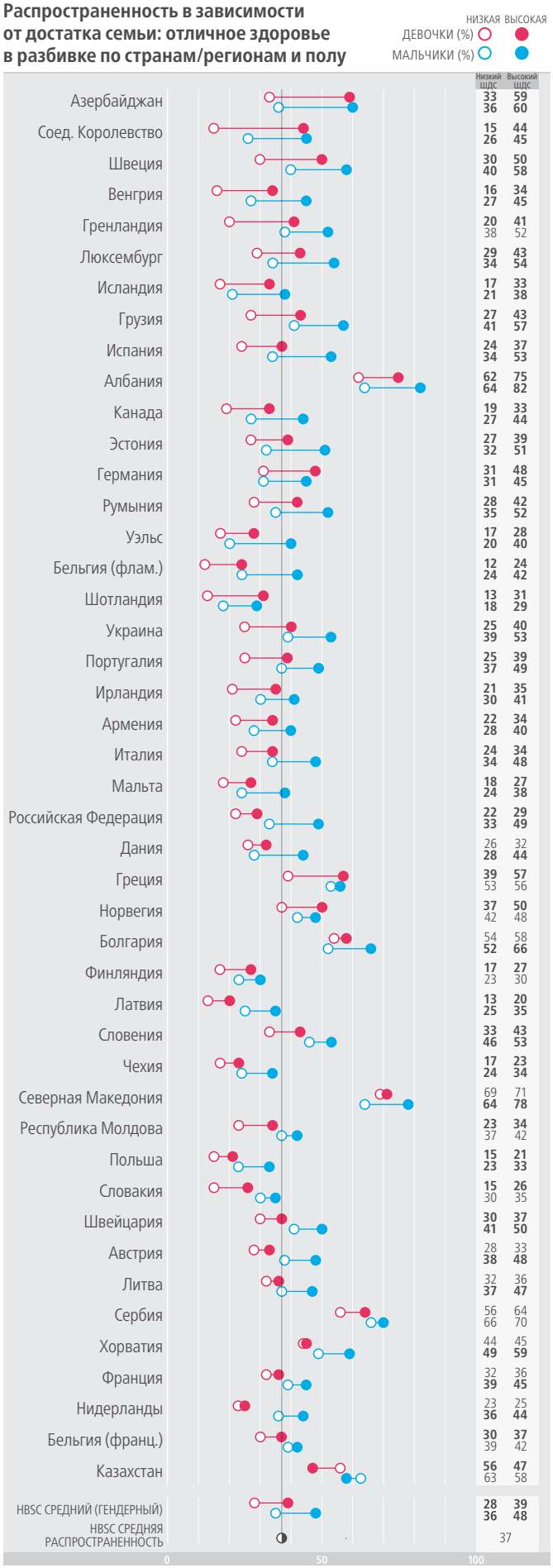
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось описать состояние своего здоровья (Считаете ли вы, что ваше здоровье …?) при следующих вариантах ответа: "отличное", "хорошее", "удовлетворительное" и "плохое". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших об отличном здоровье.

15-летние подростки, считающие свое здоровье отличным



Распространенность в зависимости от достатка семьи: отличное здоровье в разбивке по странам/регионам и полу

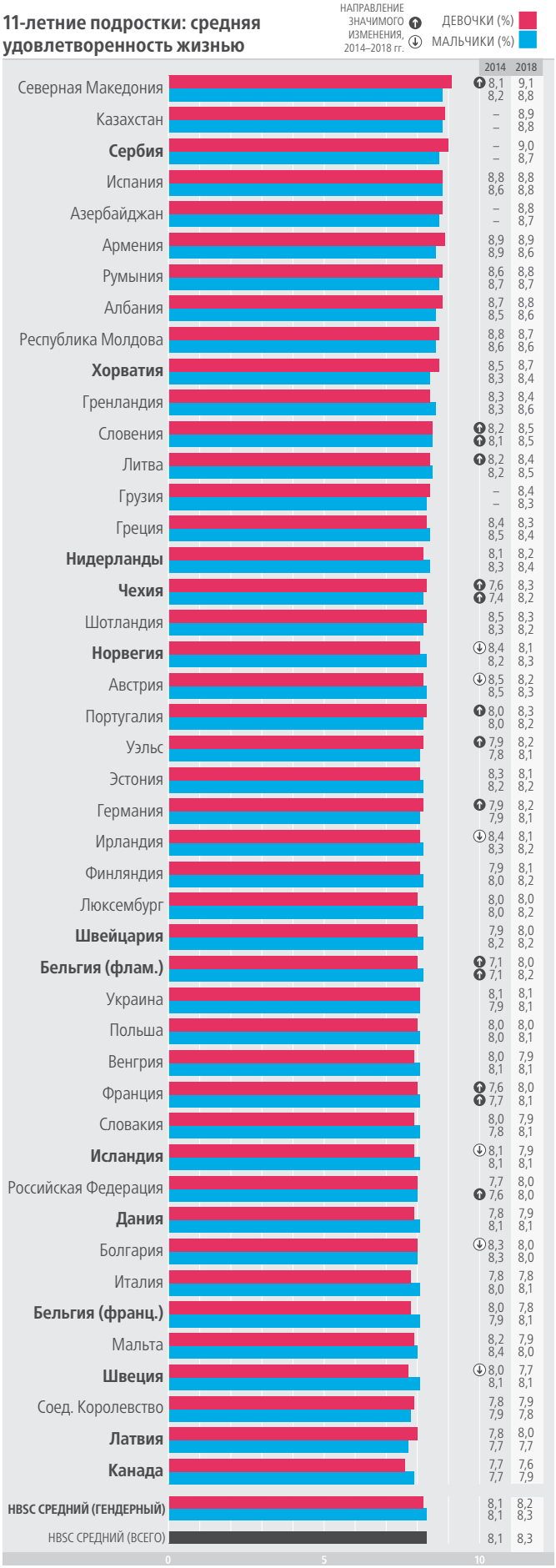


ШДС — Шкала достатка семьи.

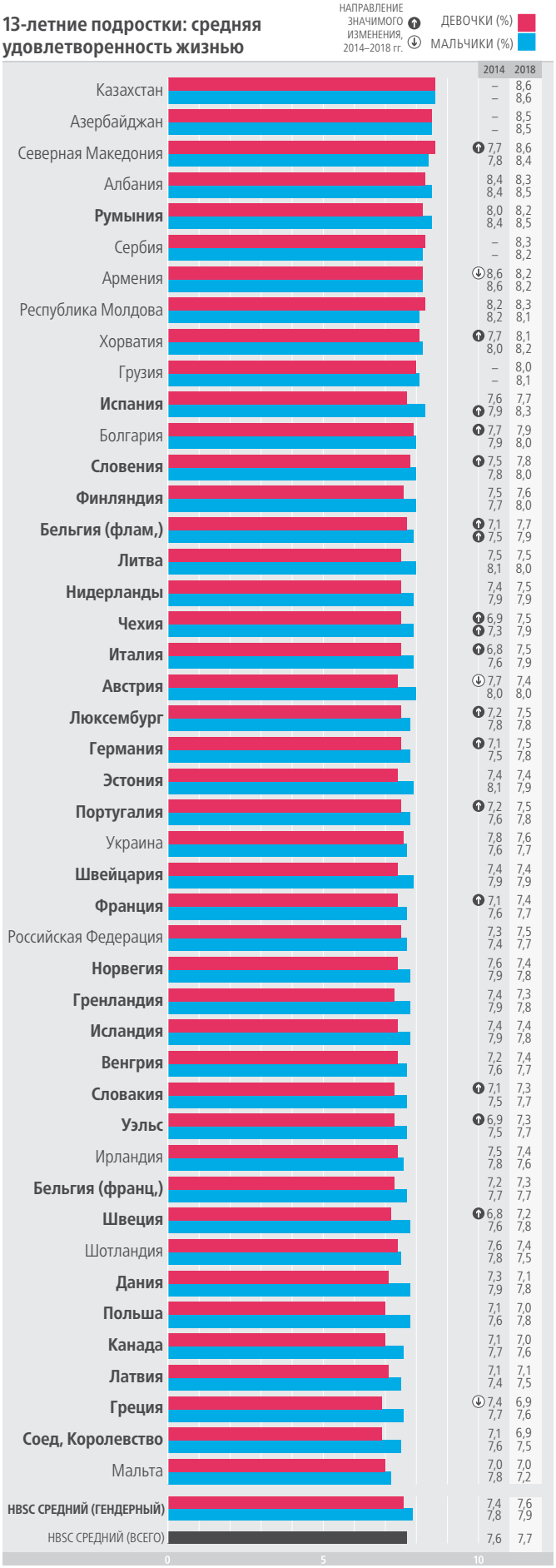
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

СРЕДНЯЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЖИЗНЬЮ

11-летние подростки: средняя удовлетворенность жизнью



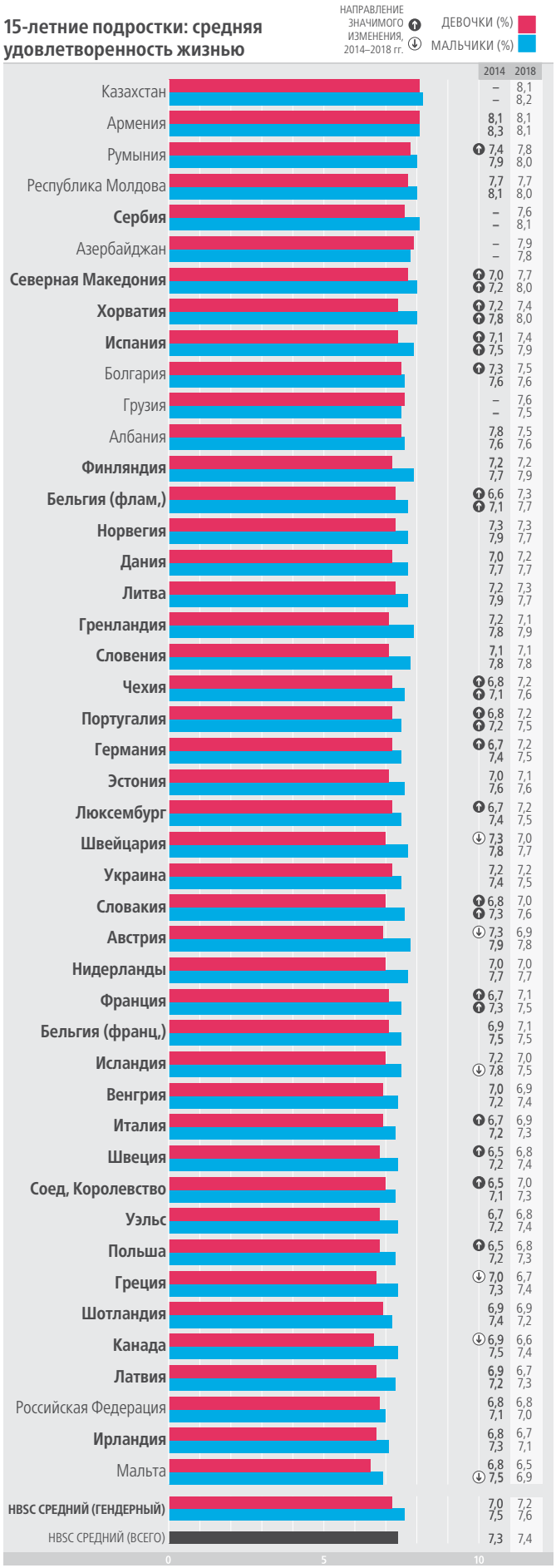
13-летние подростки: средняя удовлетворенность жизнью



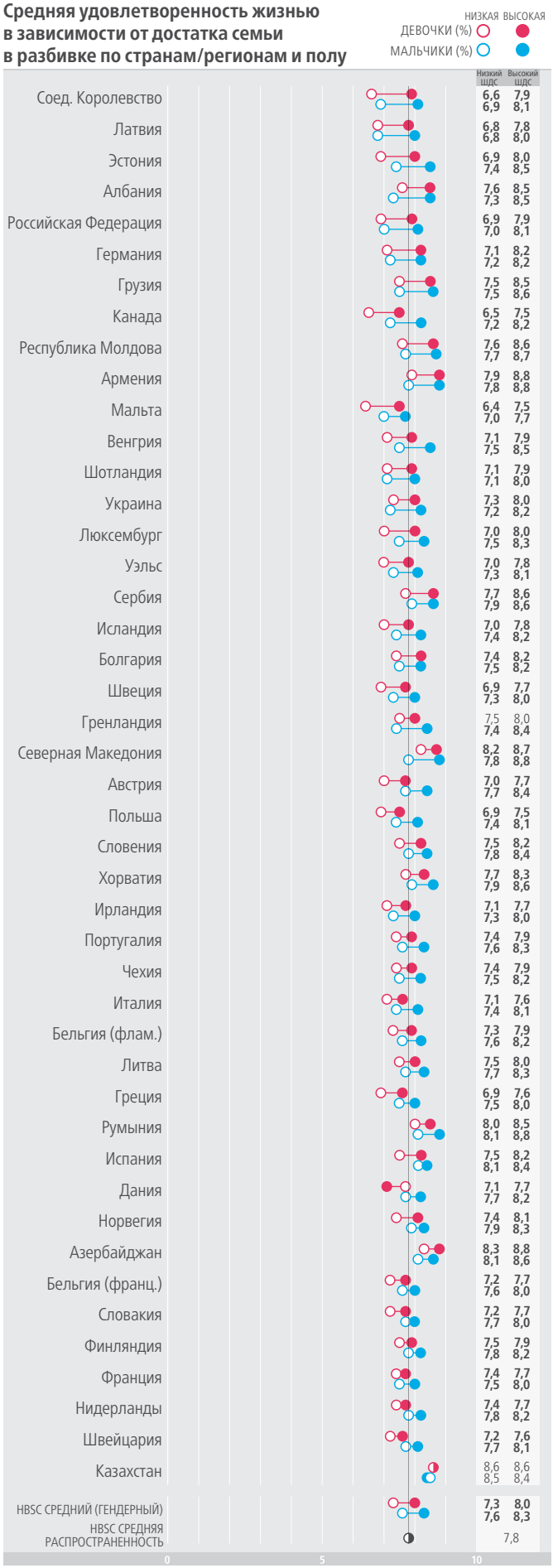
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось оценить уровень удовлетворенности жизнью, используя визуальную аналоговую шкалу. "Лестница Кантрила" имеет 11 ступеней: верхняя ступень означает наилучшую, а нижняя – наихудшую возможную жизнь. Респондентам было предложено указать, на какую ступень лестницы они могли бы поместить свою нынешнюю жизнь (от 0 до 10). Здесь представлена средняя удовлетворенность жизнью.

15-летние подростки: средняя удовлетворенность жизнью



Средняя удовлетворенность жизнью в зависимости от достатка семьи в разбивке по странам/регионам и полу

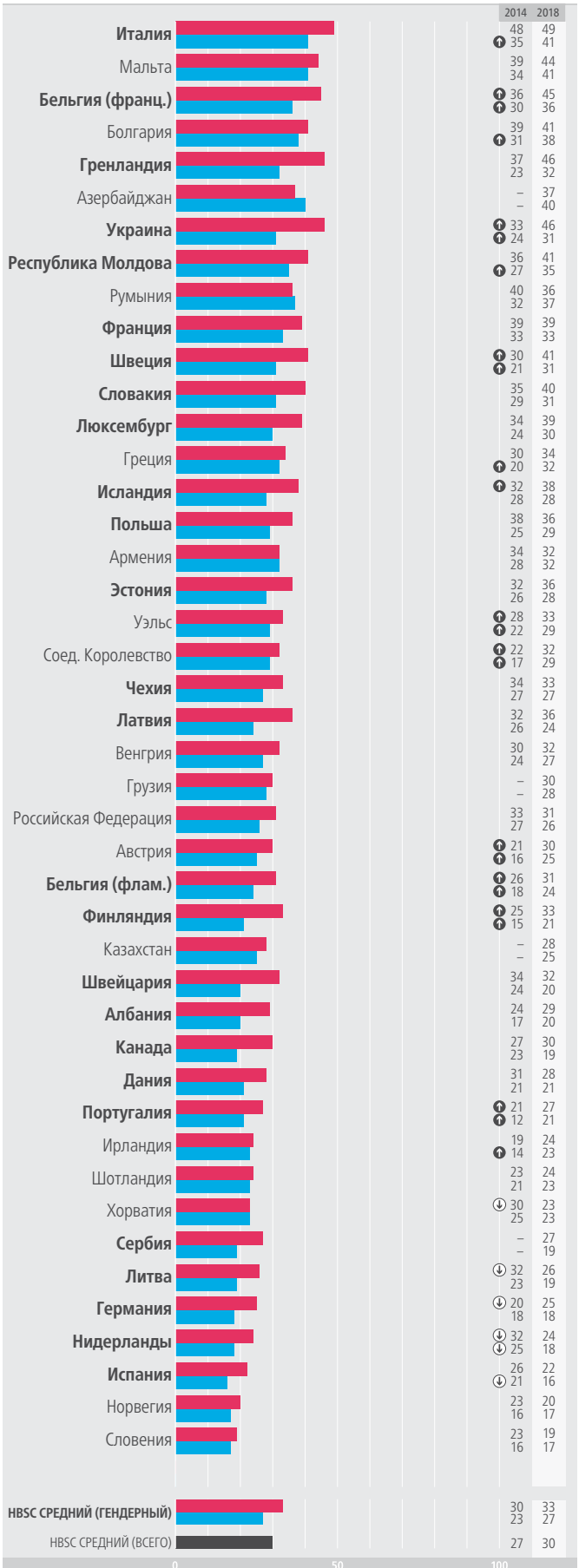


ШДС — Шкала достатка семьи.

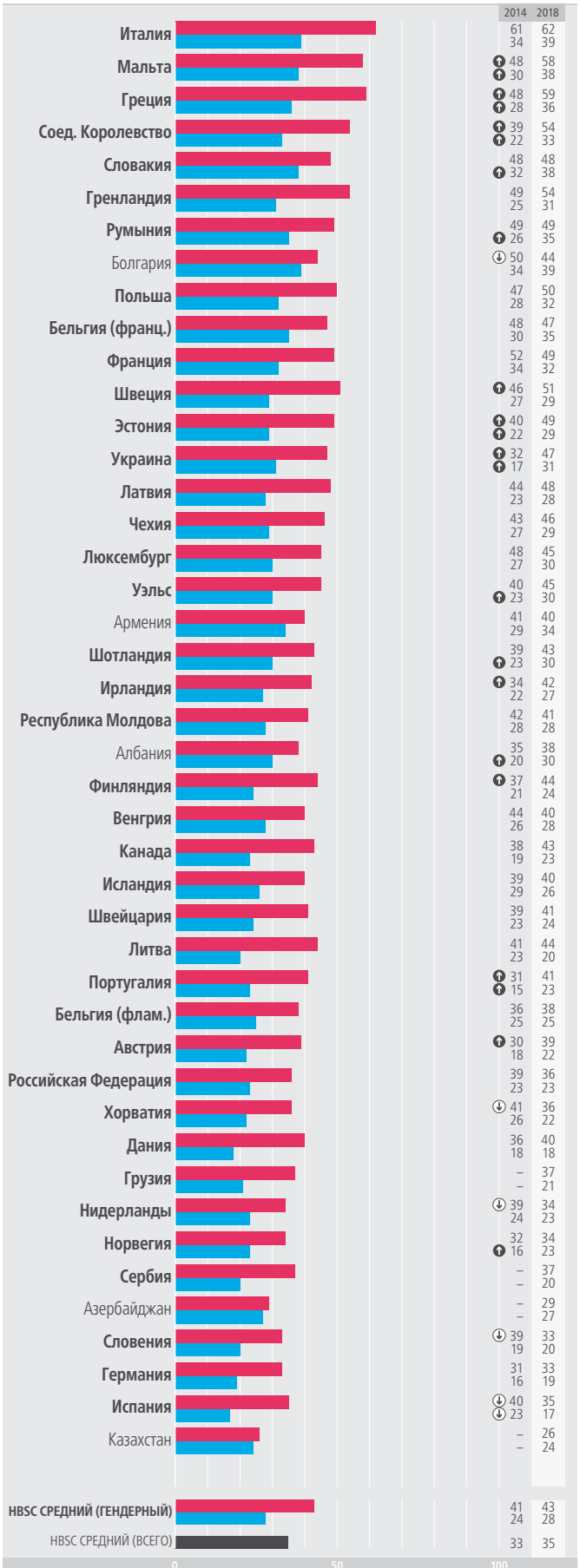
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ

11-летние подростки, которые сообщают о наличии множественных жалоб на здоровье, возникающих чаще одного раза в неделю



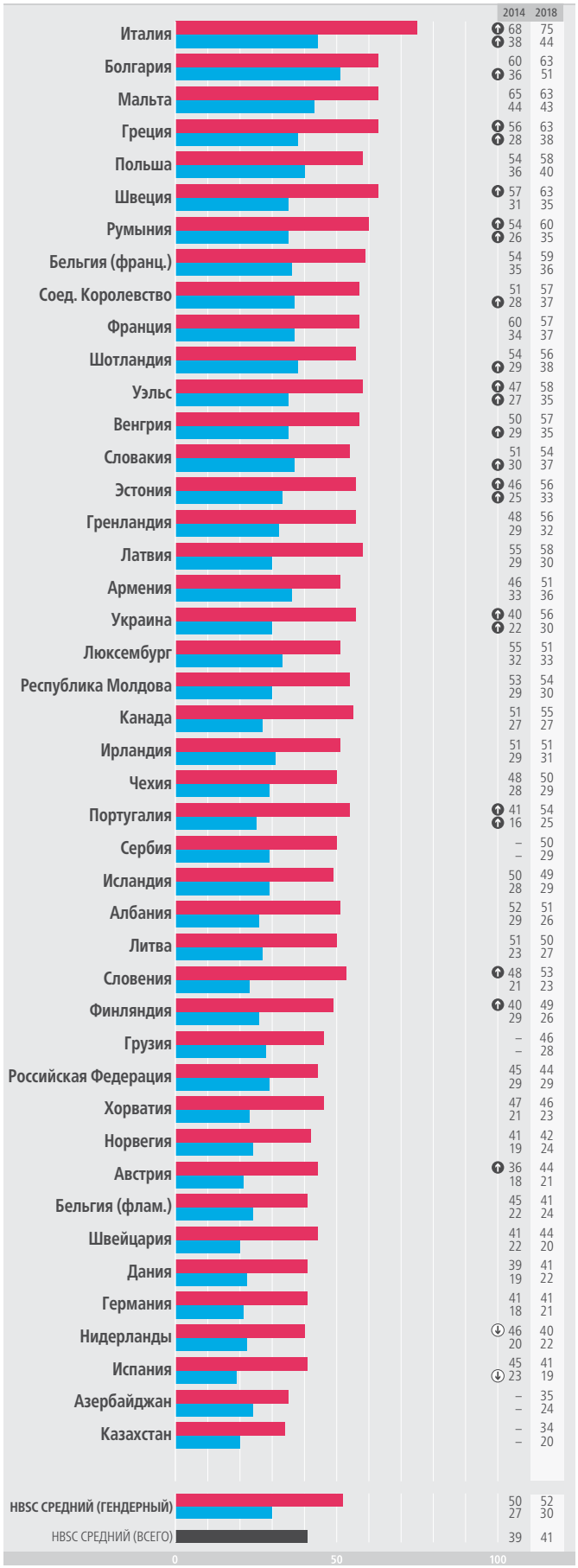
13-летние подростки, которые сообщают о наличии множественных жалоб на здоровье, возникающих чаще одного раза в неделю



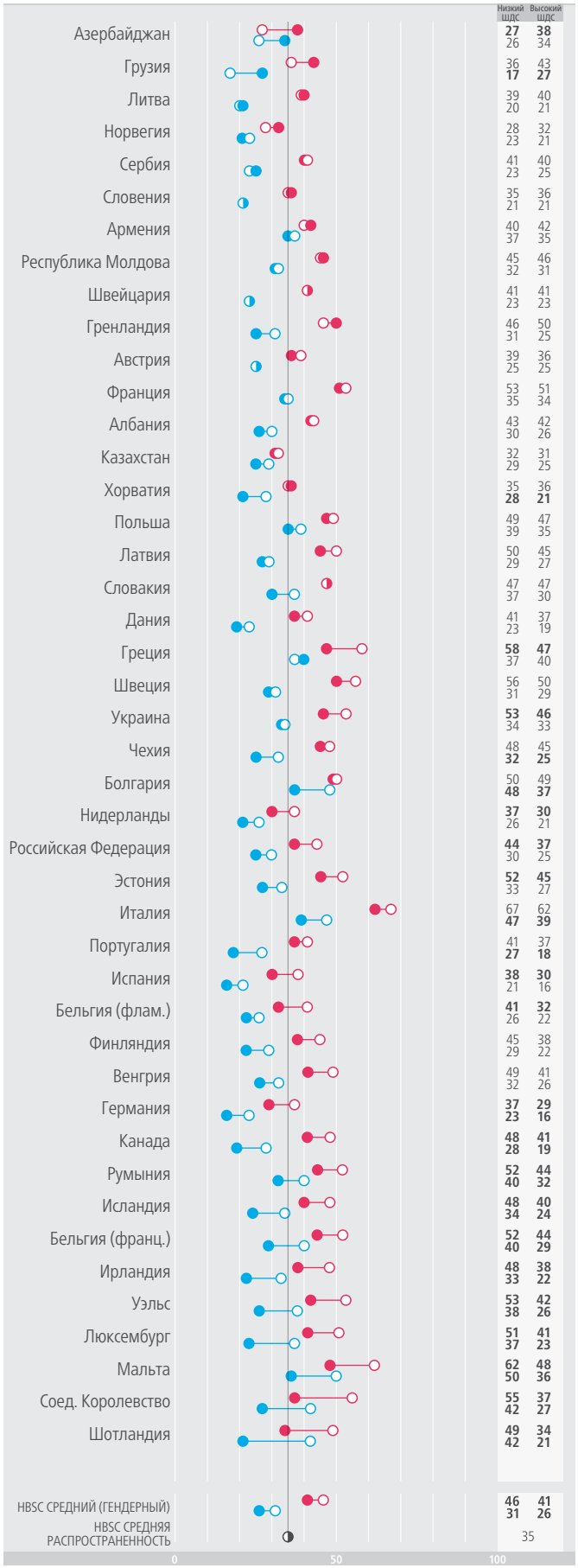
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Северной Македонии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев они испытывали следующие симптомы: головную боль; боль в животе; боль в спине; ощущение подавленности; раздражительность или плохое настроение; нервозность; трудности с засыпанием; головокружение. Ответы для каждого симптома варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов с множественными (двумя или более) жалобами на здоровье, возникавшими чаще одного раза в неделю в последние шесть месяцев.

15-летние подростки, которые сообщают о наличии множественных жалоб на здоровье, возникающих чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: множественные жалобы на здоровье в разбивке по странам/регионам и полу

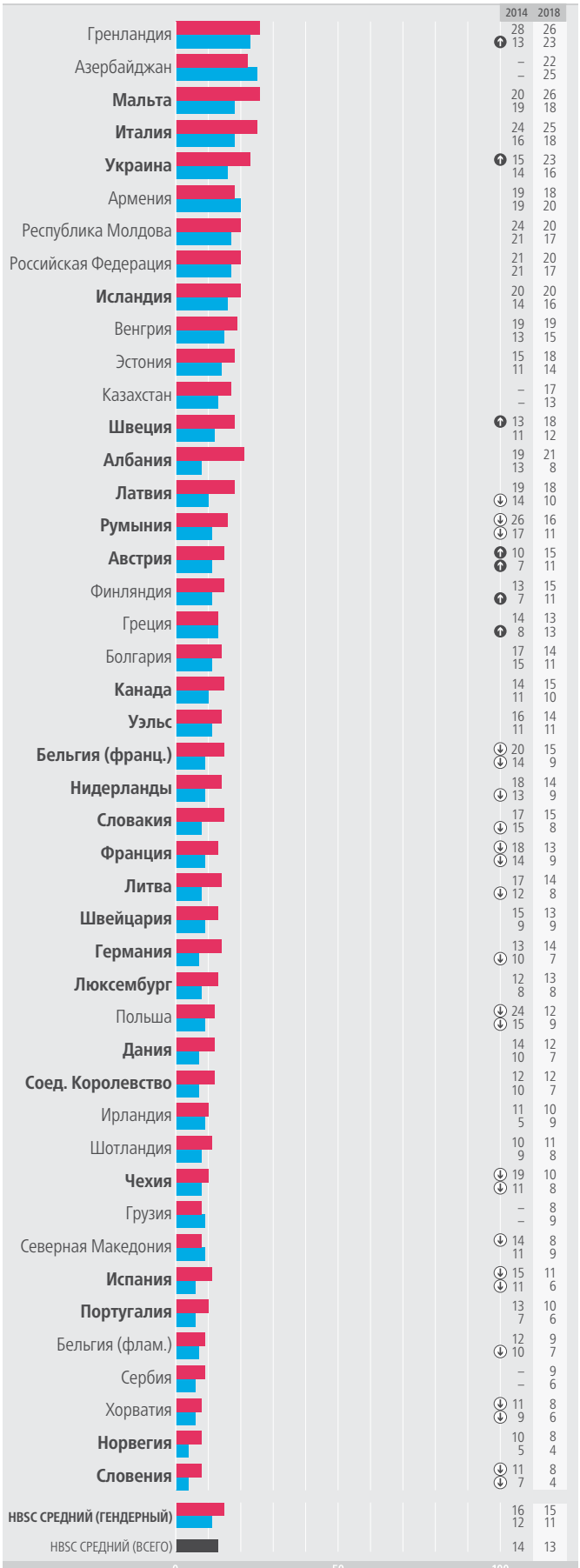


ШДС – Шкала достатка семьи.

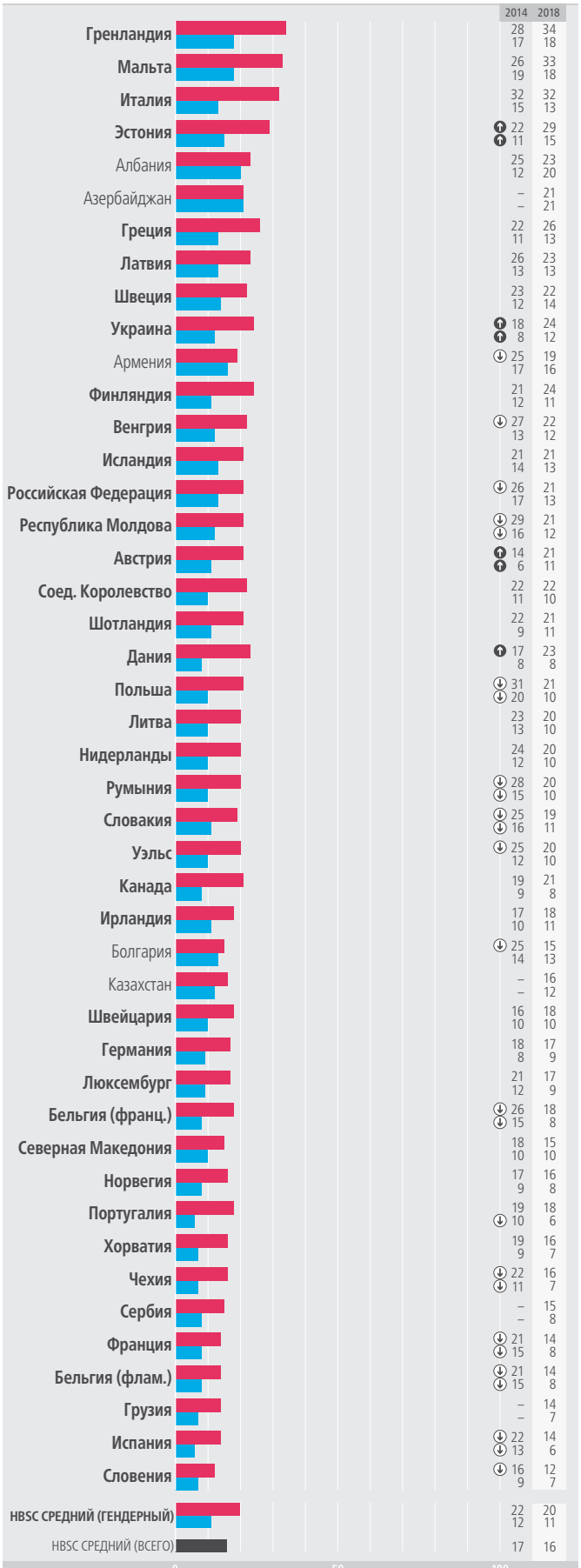
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Северной Македонии не получены.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

11-летние подростки, сообщающие о возникновении головной боли чаще одного раза в неделю



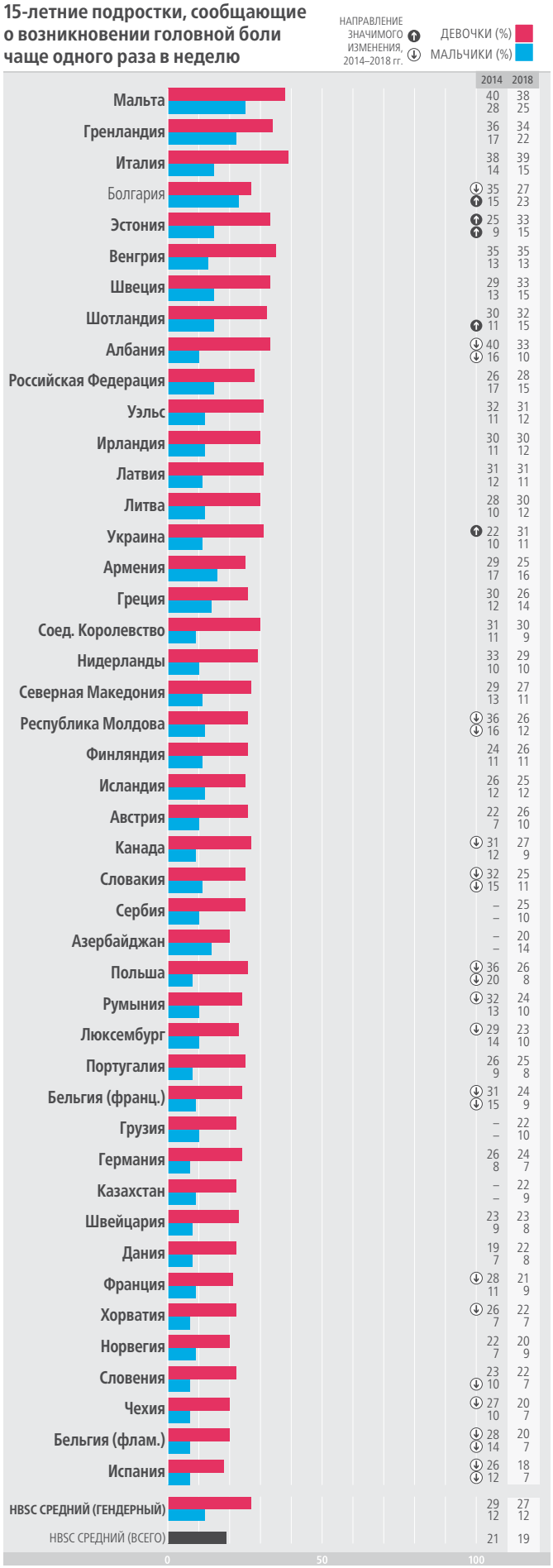
13-летние подростки, сообщающие о возникновении головной боли чаще одного раза в неделю



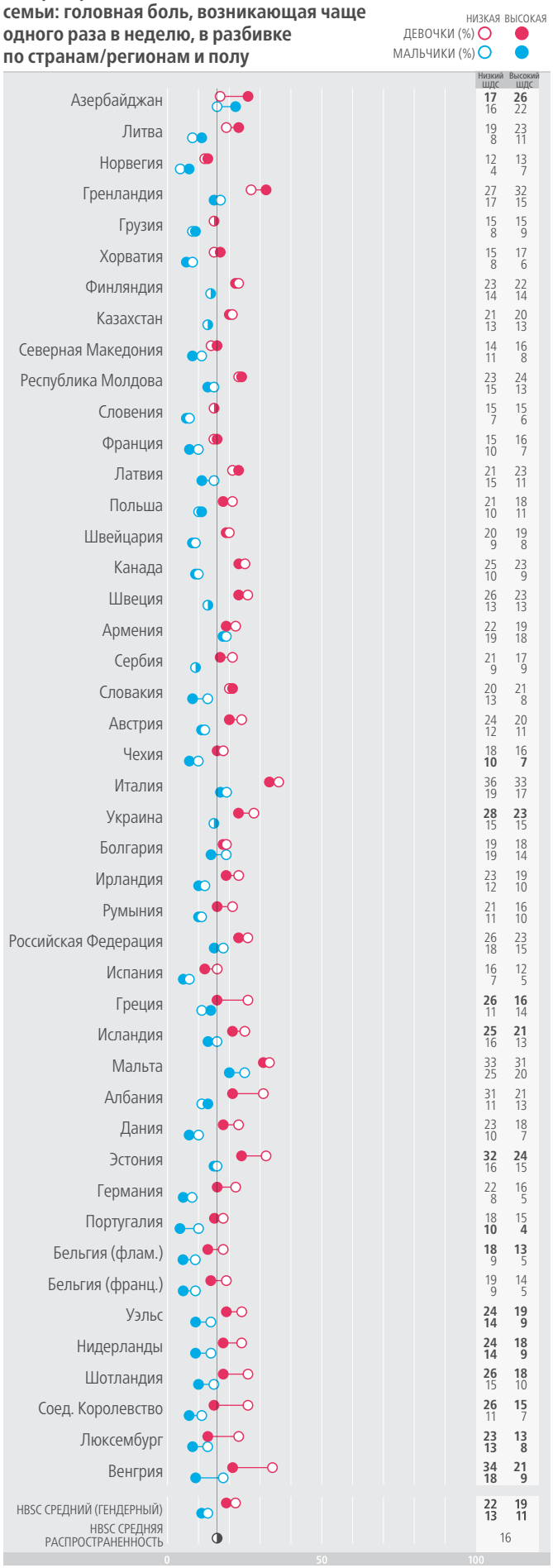
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев они испытывали головную боль. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что они испытывают головную боль чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, сообщающие о возникновении головной боли чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: головная боль, возникающая чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу

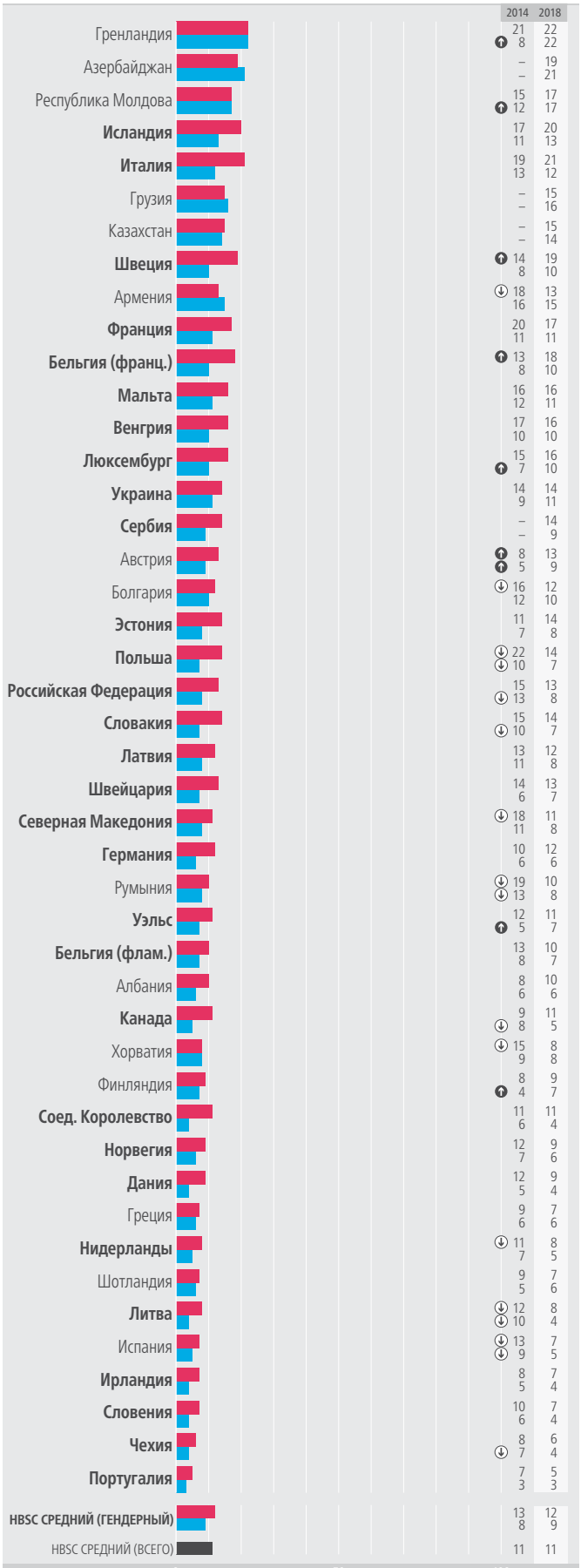


ШДС — Шкала достатка семьи.

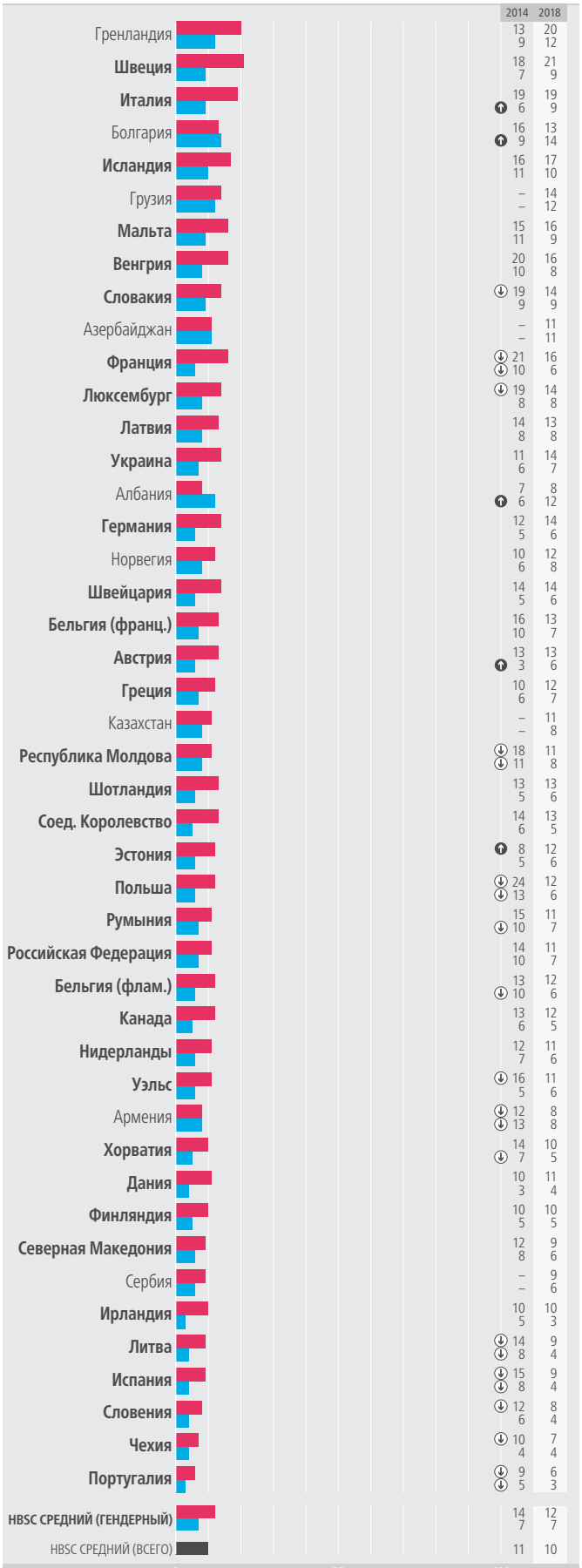
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: БОЛЬ В ЖИВОТЕ

11-летние подростки, сообщающие о возникновении боли в животе чаще одного раза в неделю



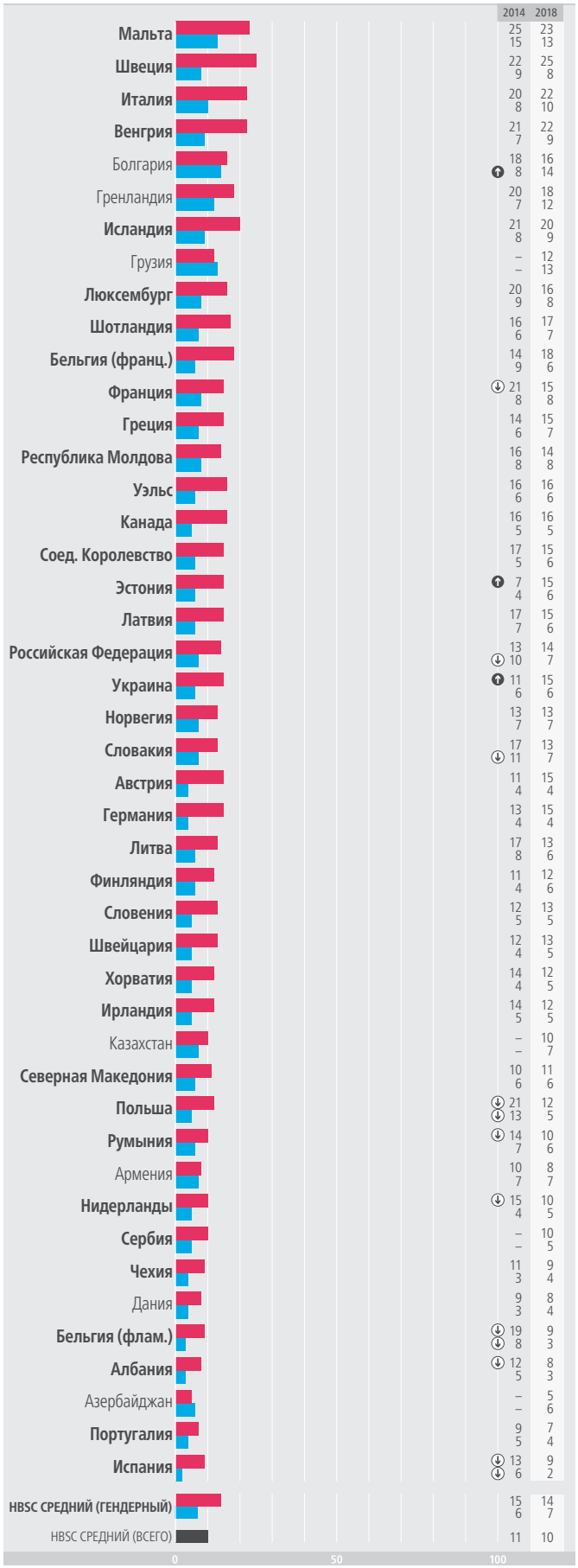
13-летние подростки, сообщающие о возникновении боли в животе чаще одного раза в неделю



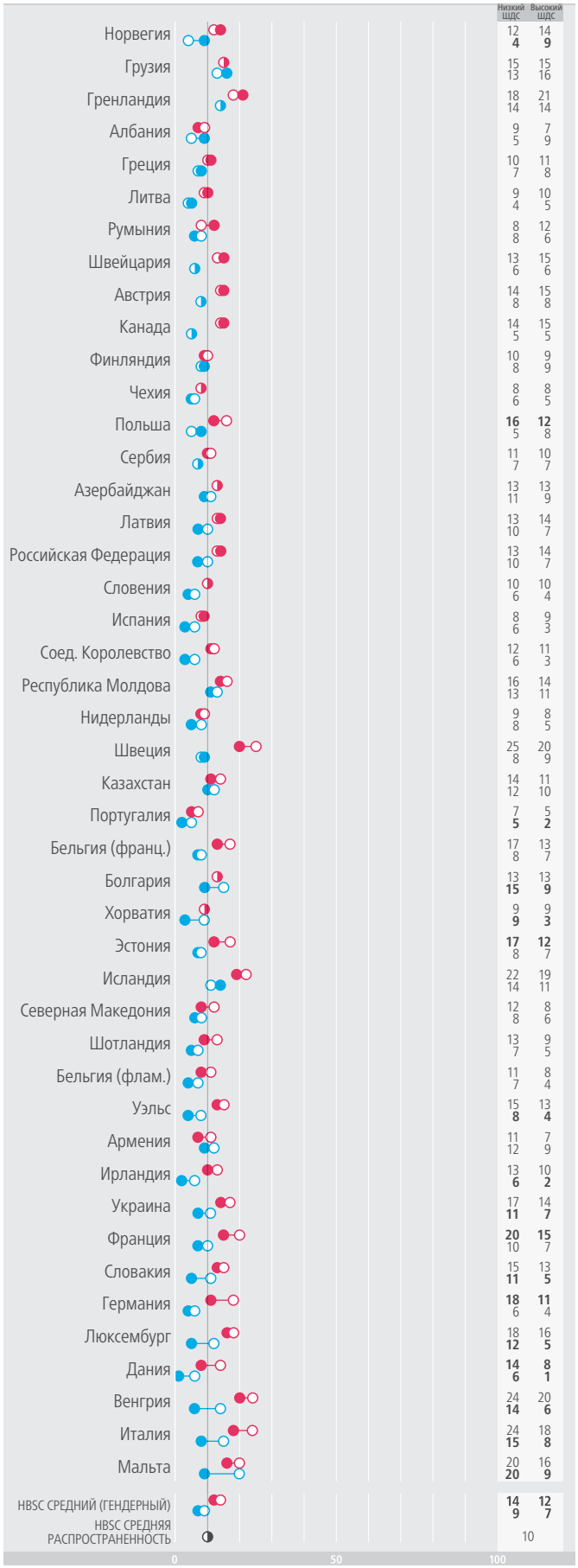
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев они испытывали боль в животе. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что они испытывают боль в животе чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, сообщающие о возникновении боли в животе чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: боль в животе, возникающая чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу

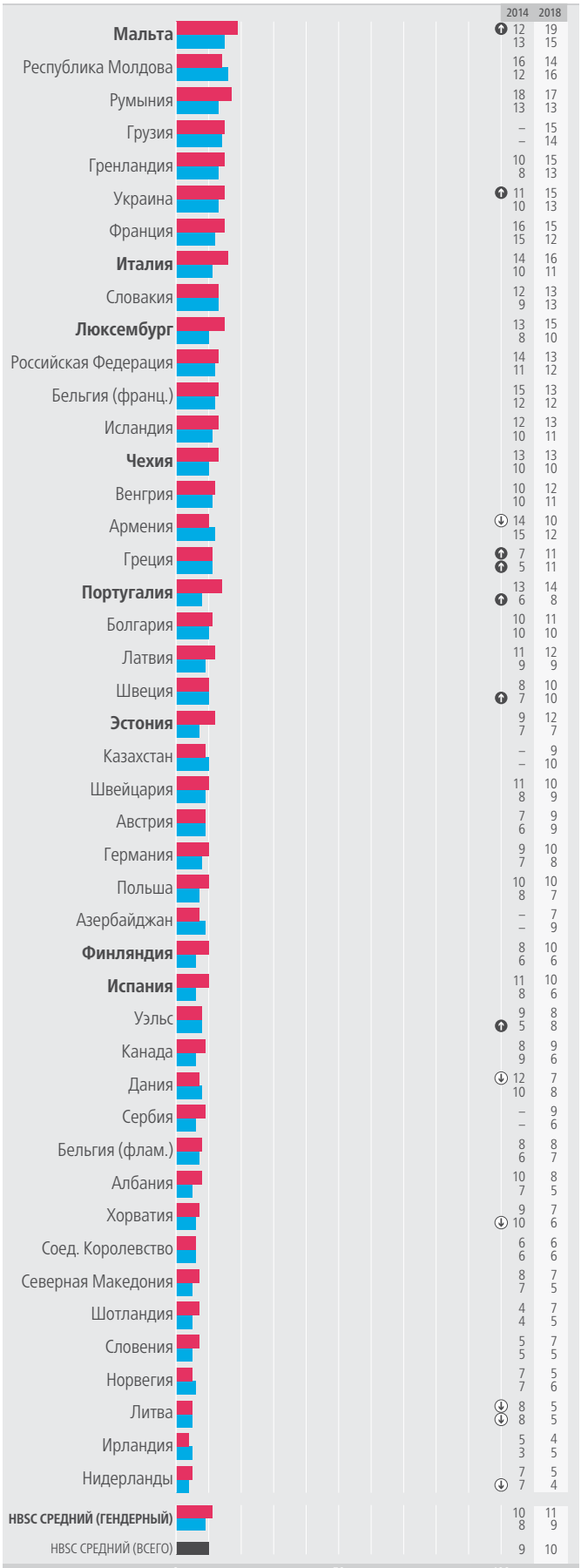


ШДС — Шкала достатка семьи.

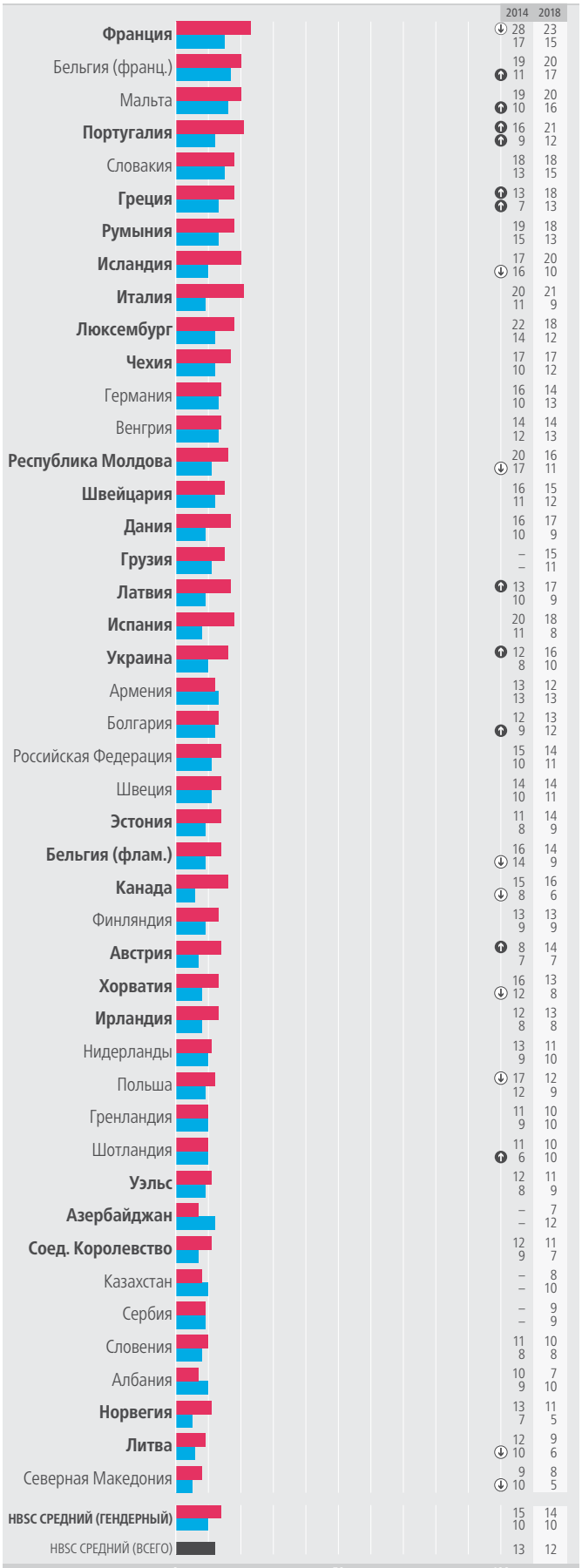
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: БОЛЬ В СПИНЕ

11-летние подростки, сообщающие о возникновении боли в спине чаще одного раза в неделю



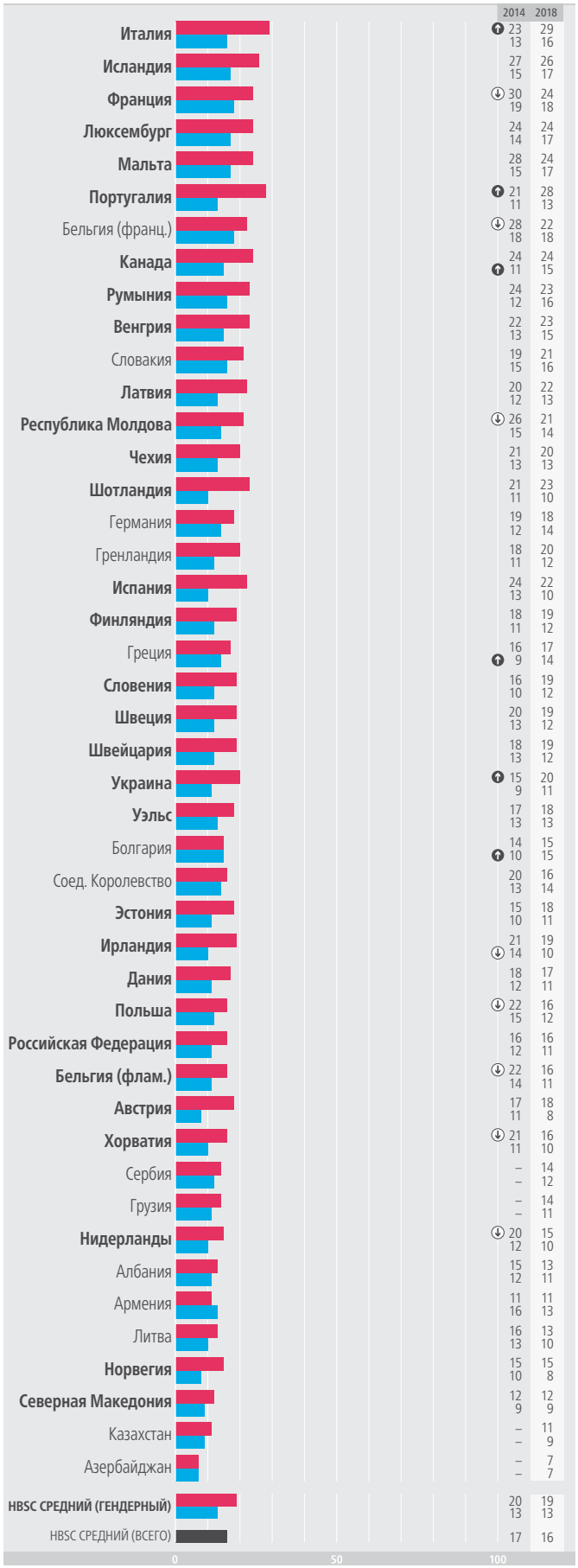
13-летние подростки, сообщающие о возникновении боли в спине чаще одного раза в неделю



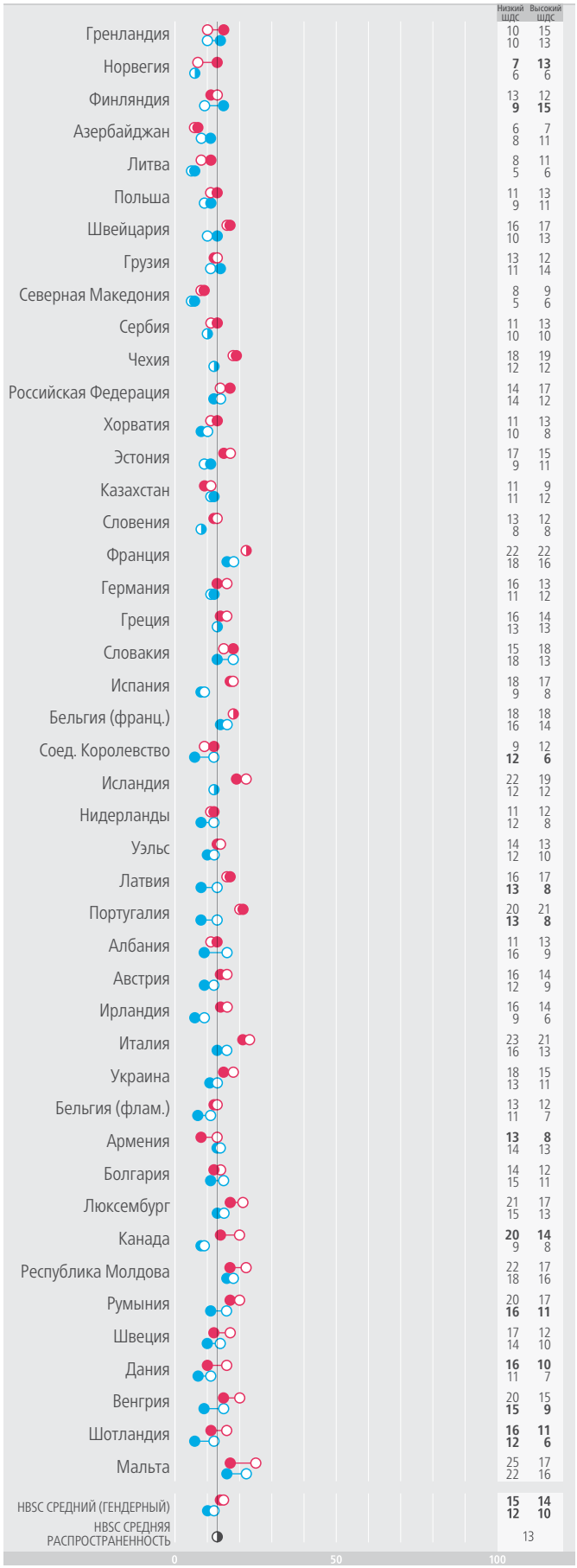
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев они испытывали боль в спине. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что они испытывают боль в спине чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, сообщающие о возникновении боли в спине чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: боль в спине, возникающая чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу

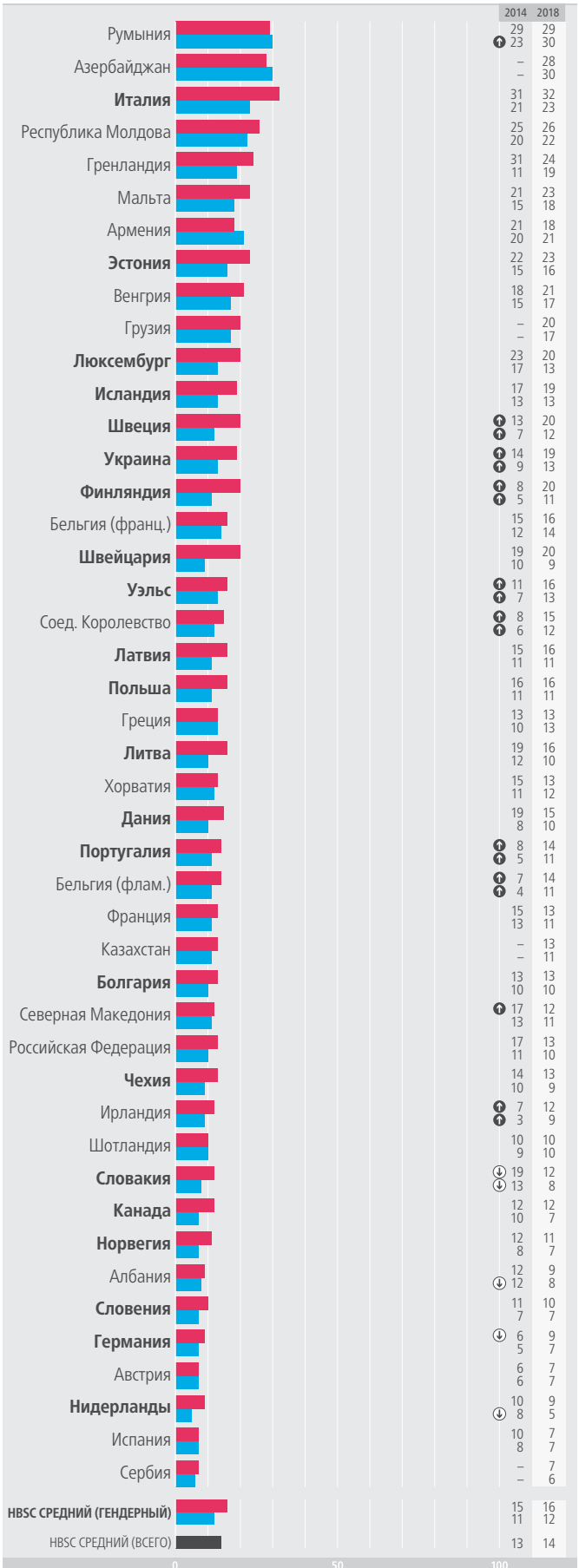


ШДС — Шкала достатка семьи.

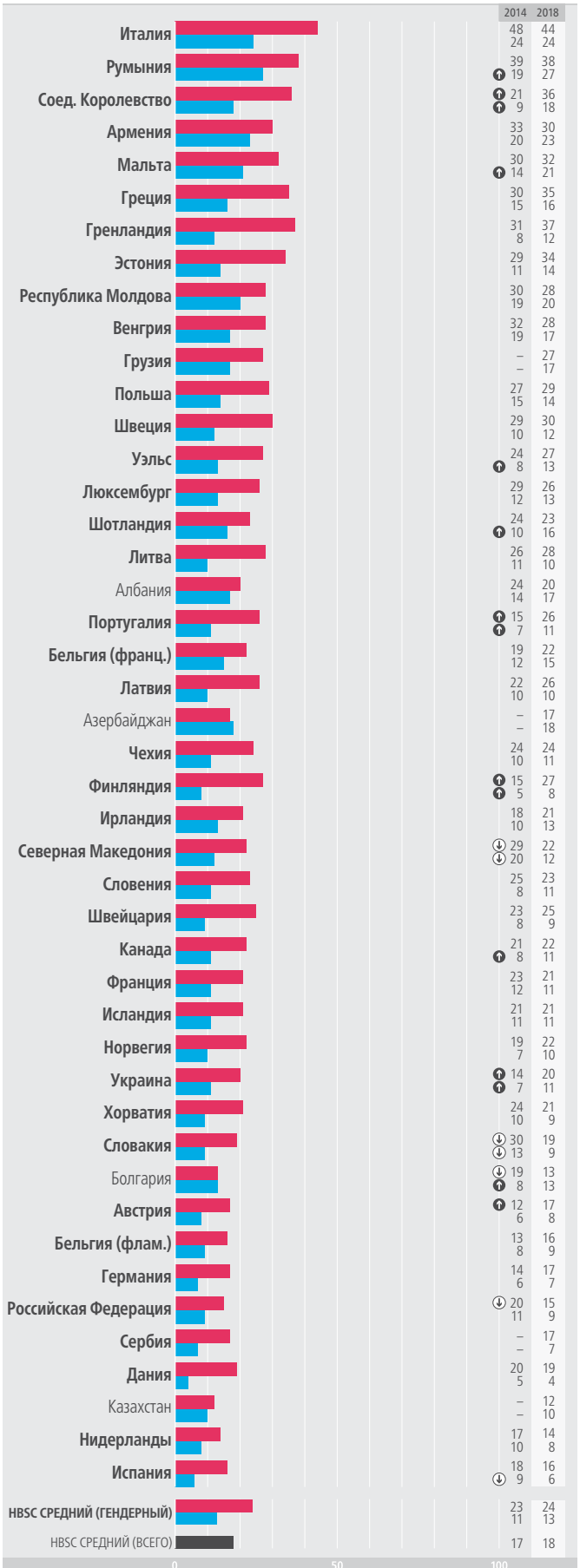
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ОЩУЩЕНИЕ ПОДАВЛЕННОСТИ

11-летние подростки, сообщающие о возникновении ощущения подавленности чаще одного раза в неделю



13-летние подростки, сообщающие о возникновении ощущения подавленности чаще одного раза в неделю

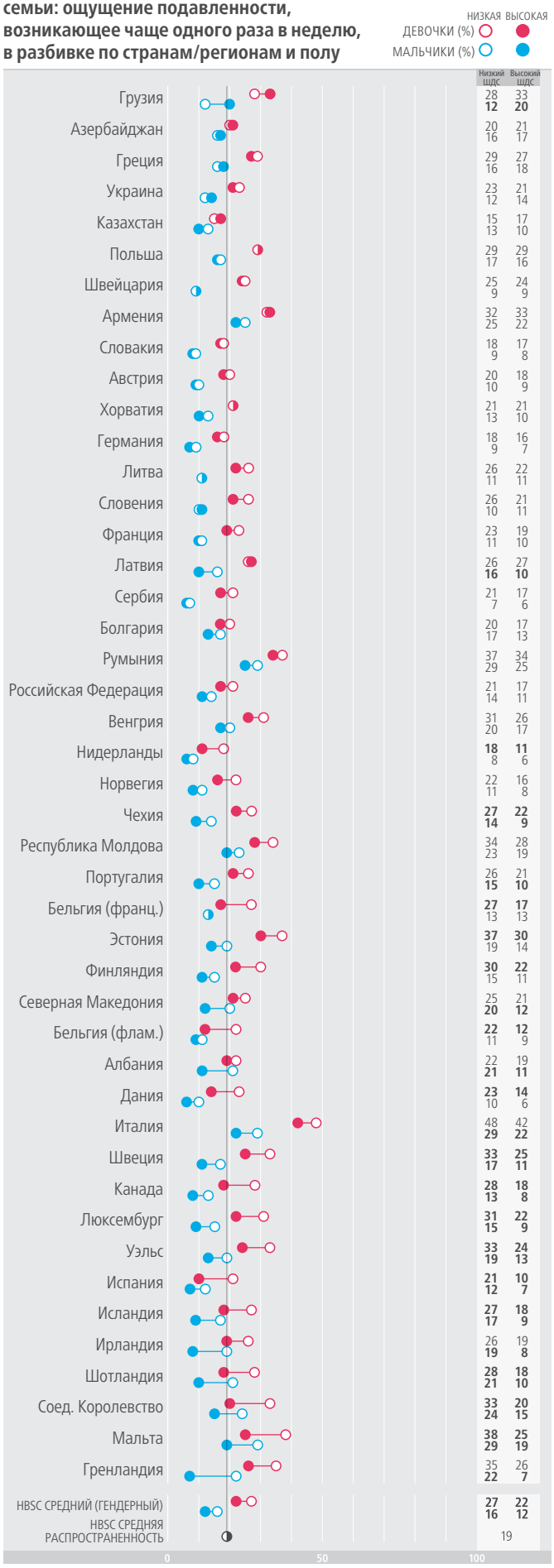


Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев у них возникало ощущение подавленности. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что они испытывают ощущение подавленности чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, сообщающие о возникновении ощущения подавленности чаще одного раза в неделю

Распространенность в зависимости от достатка семьи: ощущение подавленности, возникающее чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу

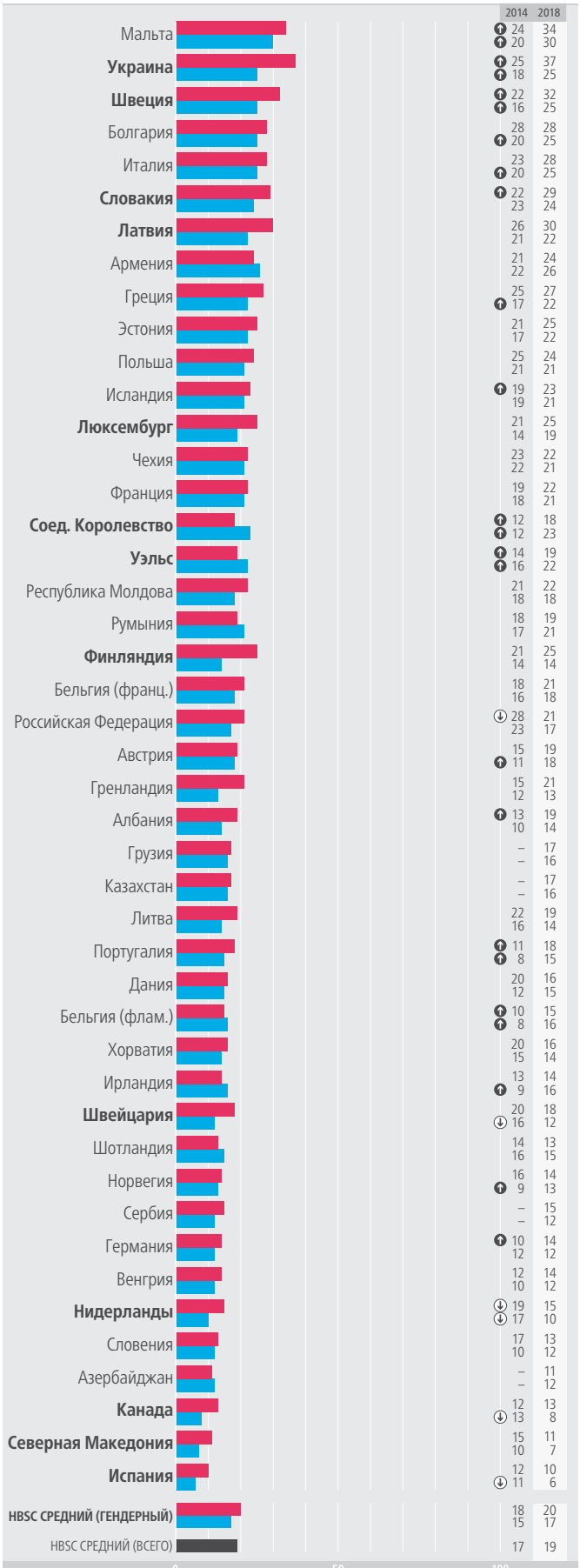


ШДС — Шкала достатка семьи.

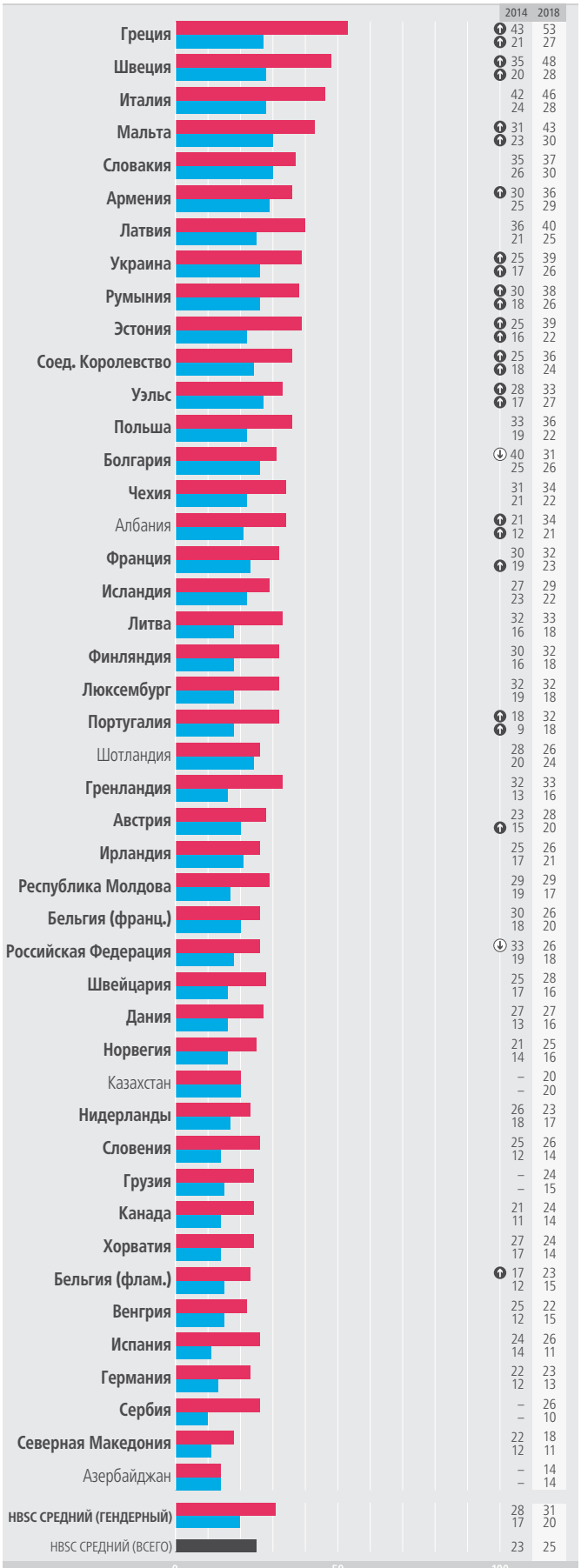
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ

11-летние подростки, сообщающие о том, что они испытывают раздражение чаще одного раза в неделю



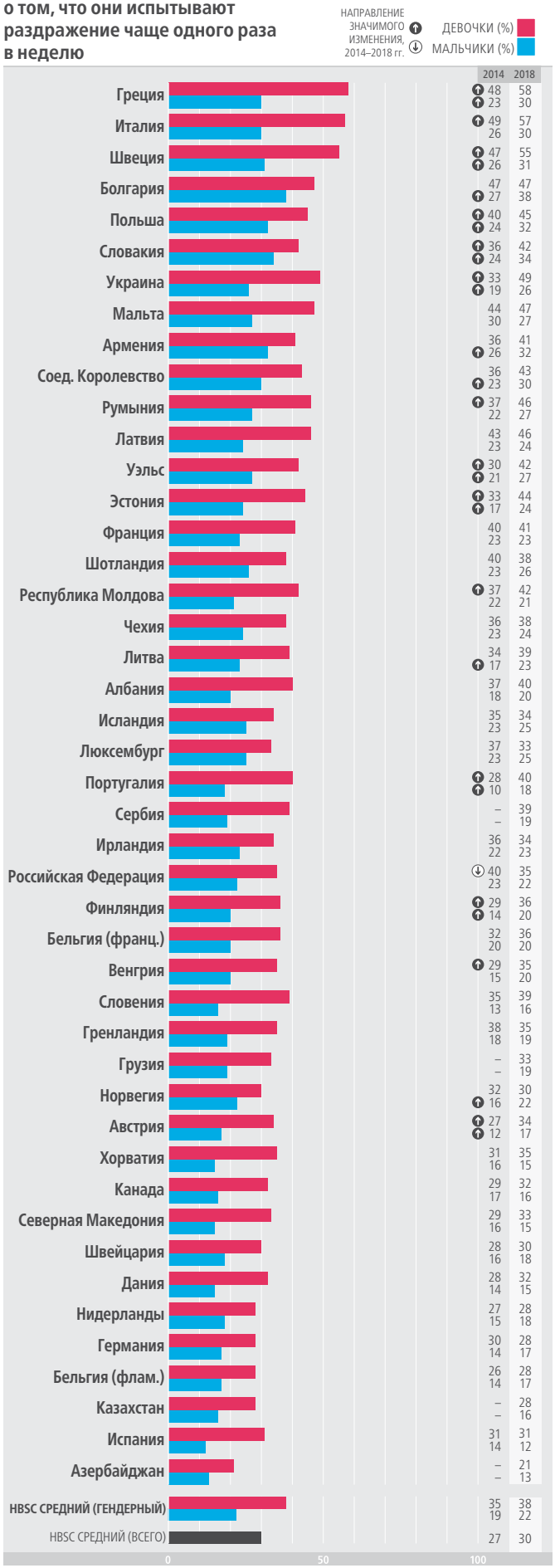
13-летние подростки, сообщающие о том, что они испытывают раздражение чаще одного раза в неделю



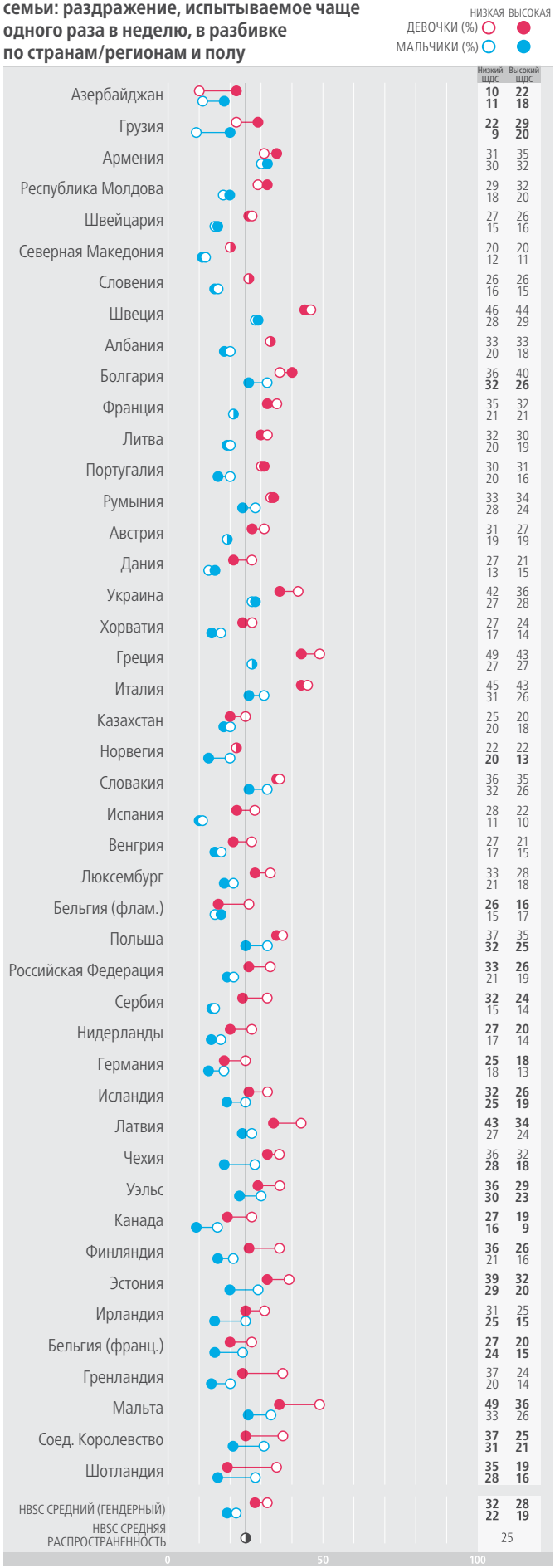
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев они испытывали раздражение или были в плохом настроении. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что они испытывают раздражение чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, сообщающие о том, что они испытывают раздражение чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: раздражение, испытываемое чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу

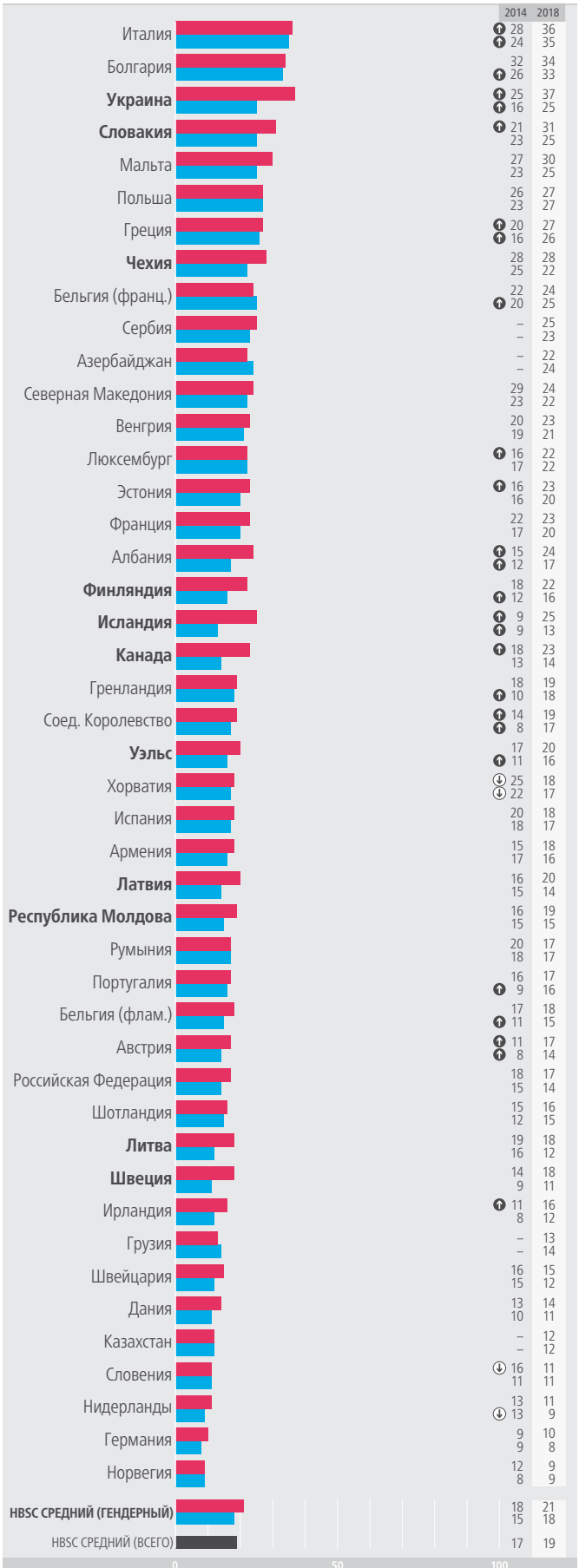


ШДС — Шкала достатка семьи.

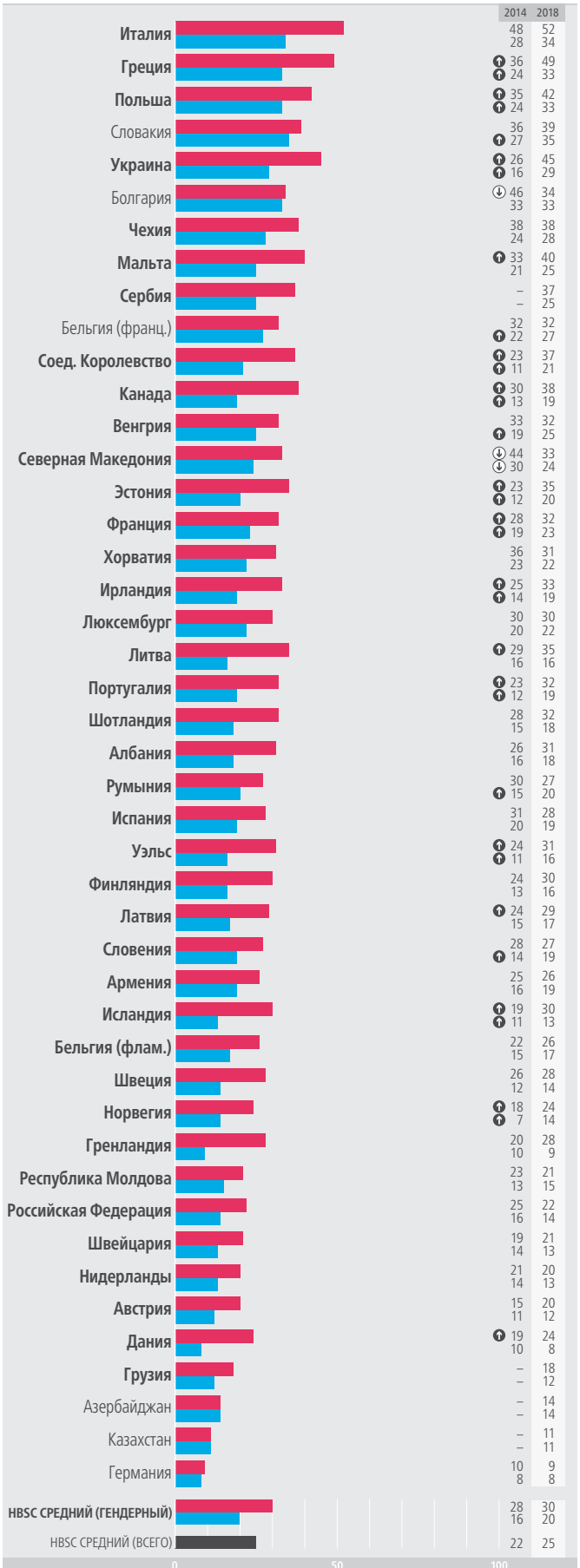
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: НЕРВОЗНОСТЬ

11-летние подростки, которые сообщают об ощущении нервозности, возникающем чаще одного раза в неделю



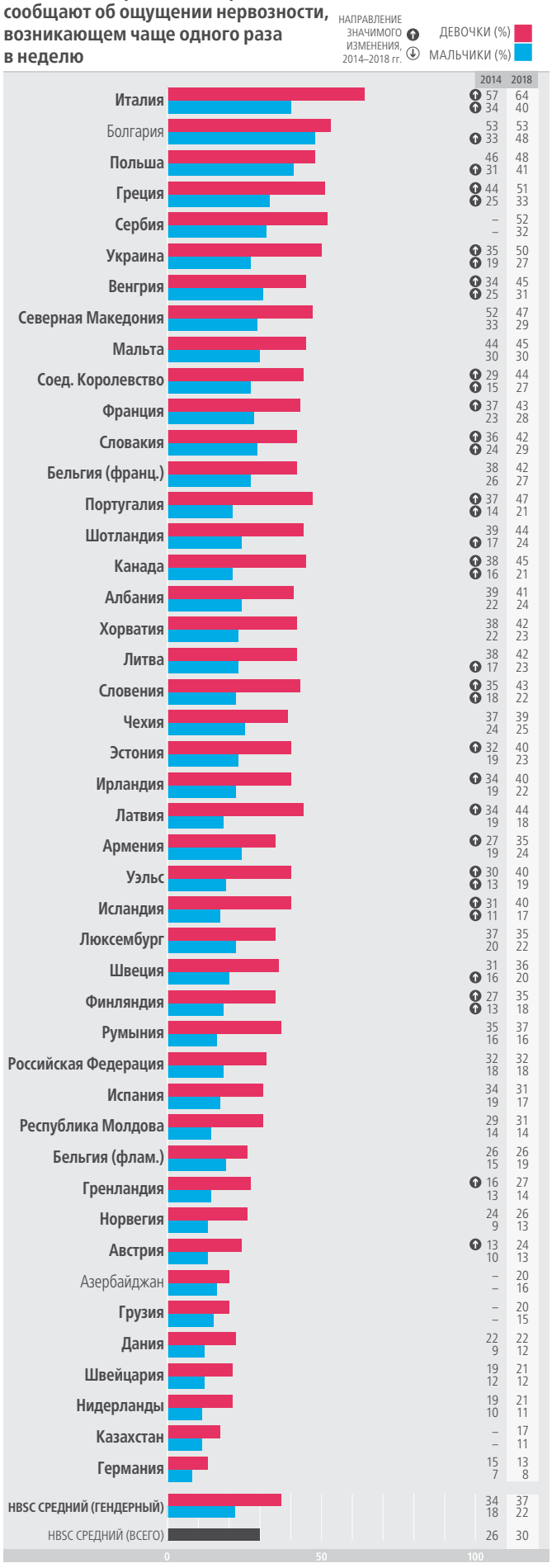
13-летние подростки, которые сообщают об ощущении нервозности, возникающем чаще одного раза в неделю



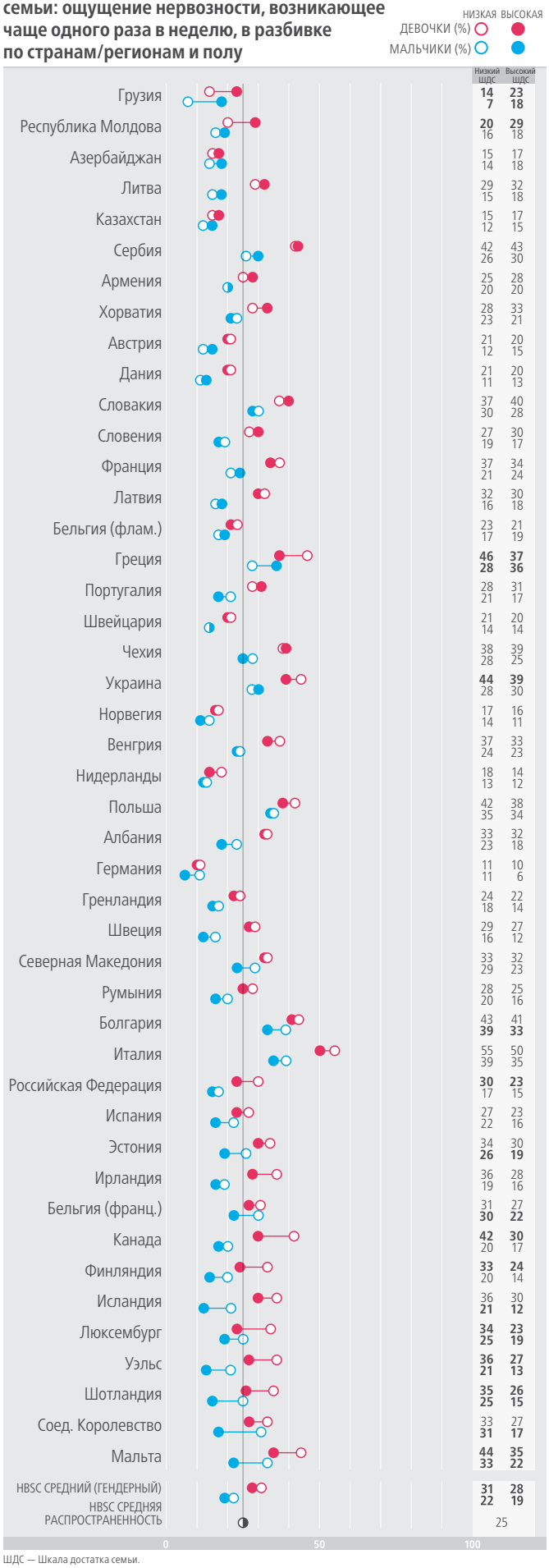
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев у них возникало ощущение нервозности. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что они испытывают ощущение нервозности чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, которые сообщают об ощущении нервозности, возникающем чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: ощущение нервозности, возникающее чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу

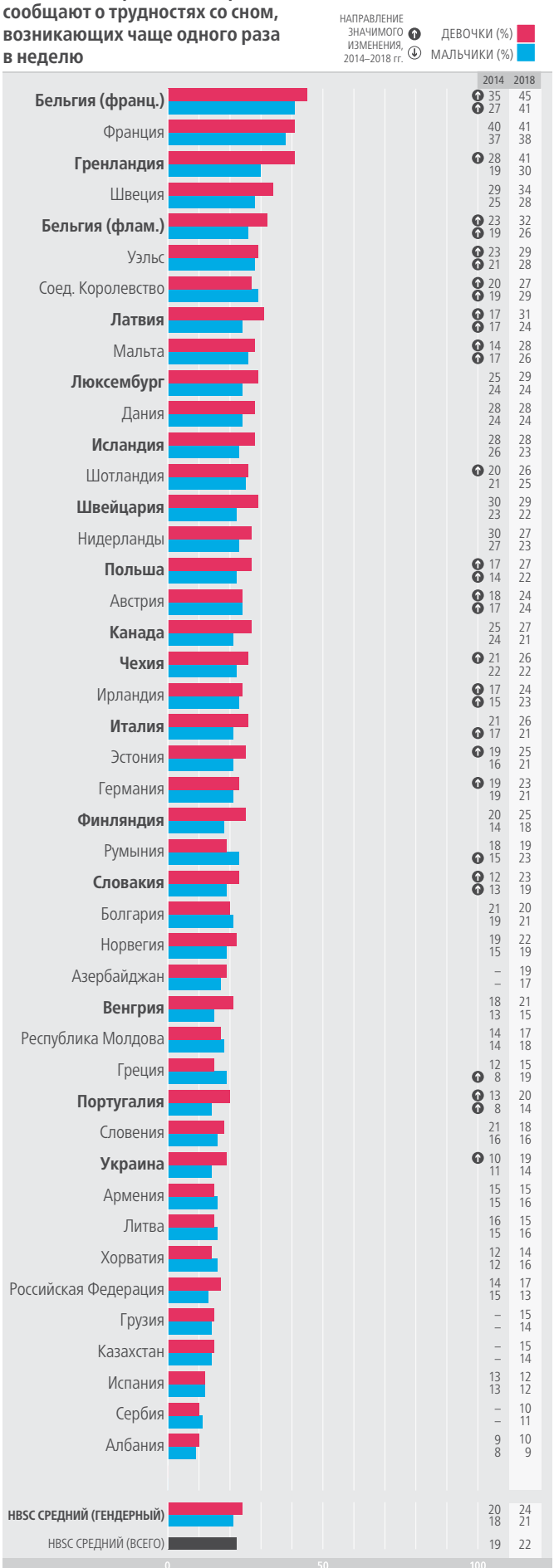


ШДС — Шкала достатка семьи.

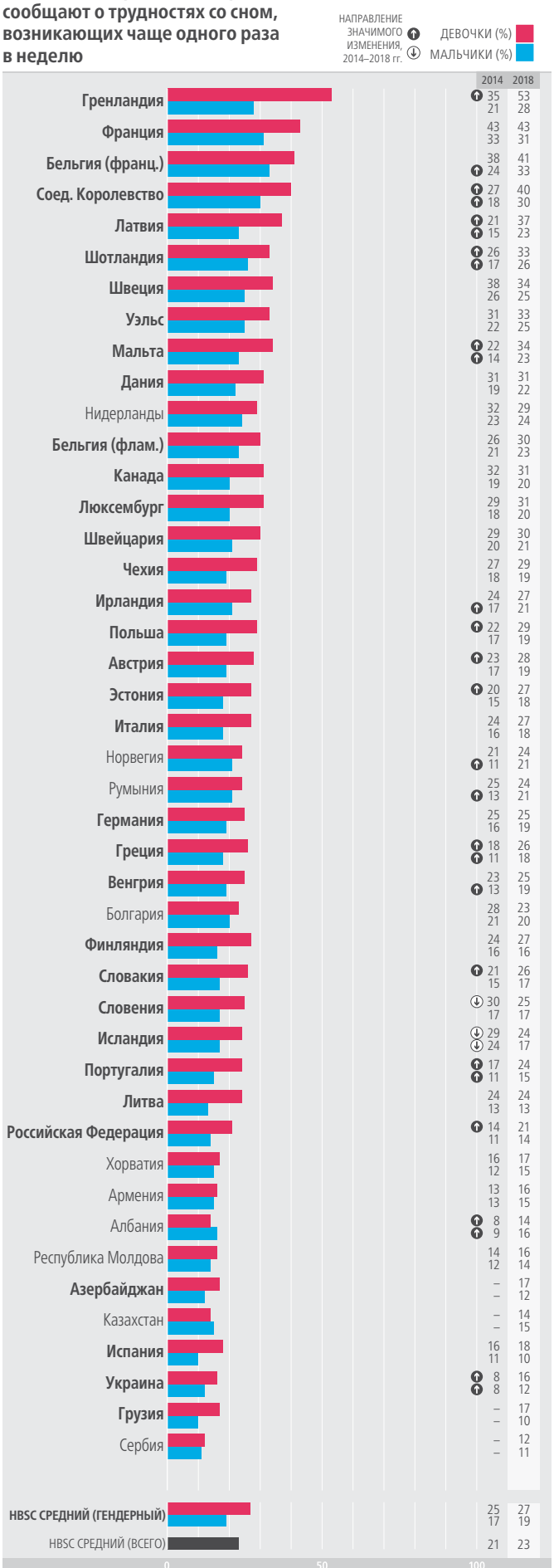
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ТРУДНОСТИ СО СНОМ

11-летние подростки, которые сообщают о трудностях со сном, возникающих чаще одного раза в неделю



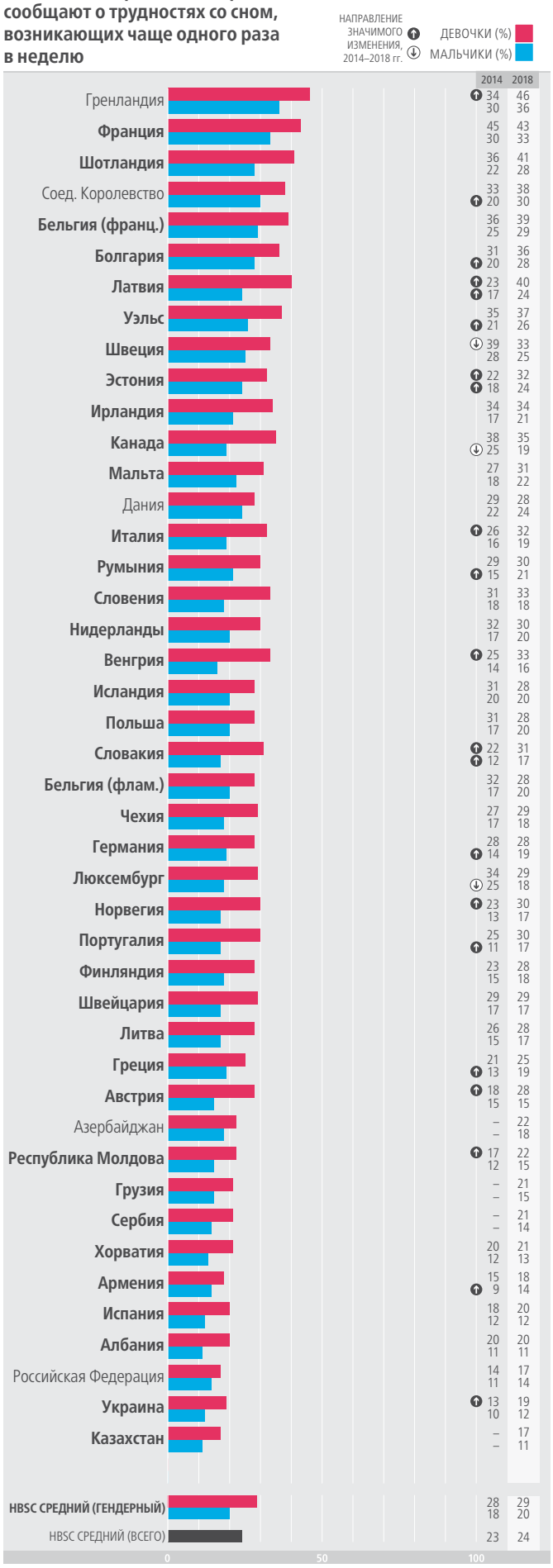
13-летние подростки, которые сообщают о трудностях со сном, возникающих чаще одного раза в неделю



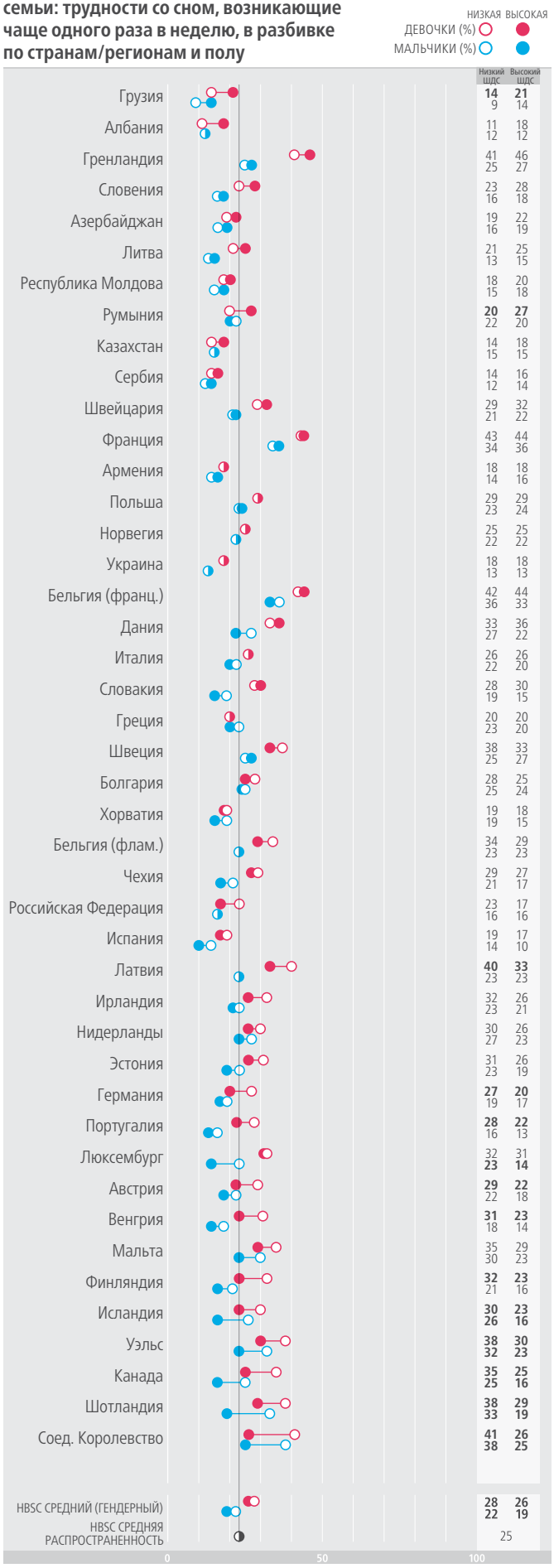
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Северной Македонии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев у них возникали трудности с засыпанием. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что они испытывают трудности с засыпанием чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, которые сообщают о трудностях со сном, возникающих чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: трудности со сном, возникающие чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу

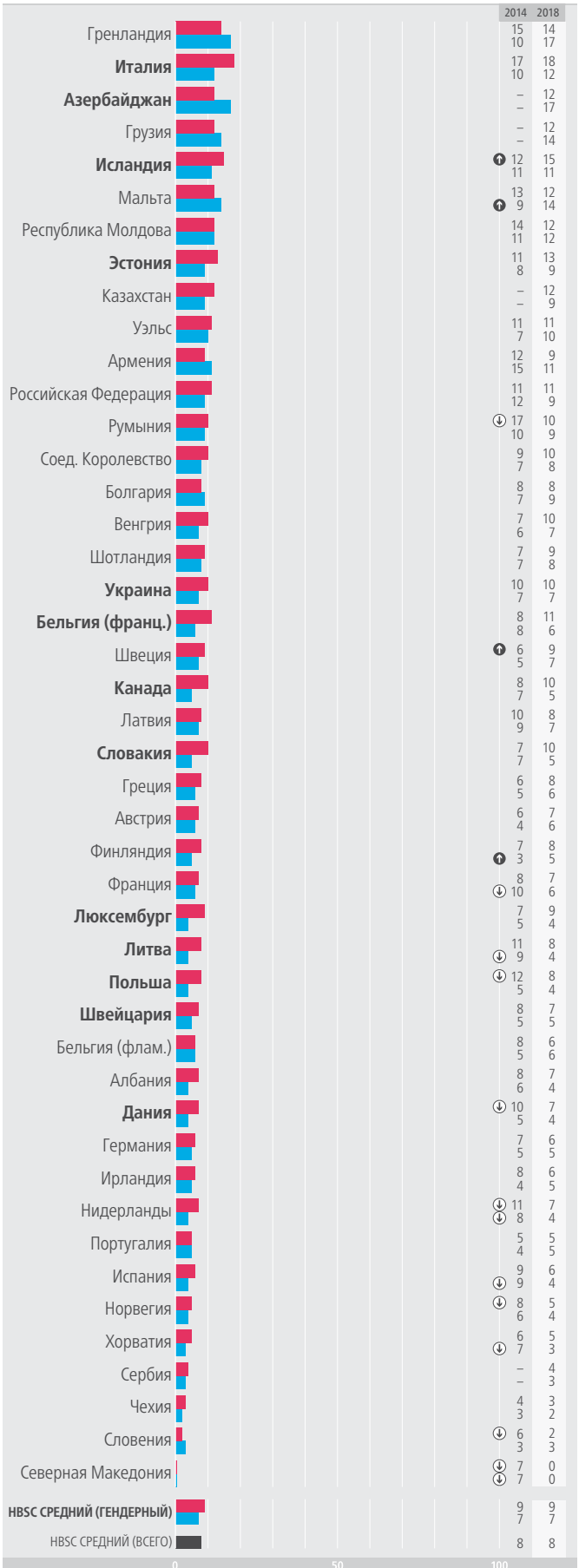


ШДС – Шкала достатка семьи.

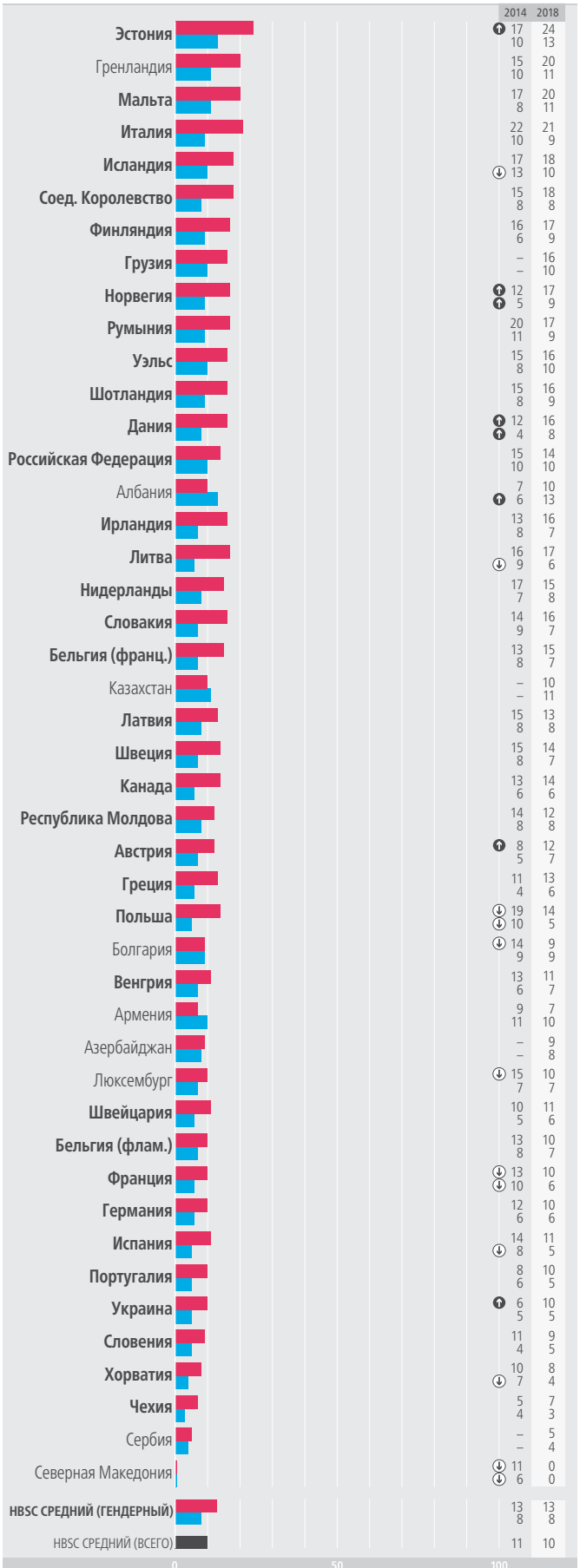
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Северной Македонии не получены.

ОТДЕЛЬНЫЕ ЖАЛОБЫ НА ЗДОРОВЬЕ: ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

11-летние подростки, которые сообщают о головокружении, возникающем чаще одного раза в неделю



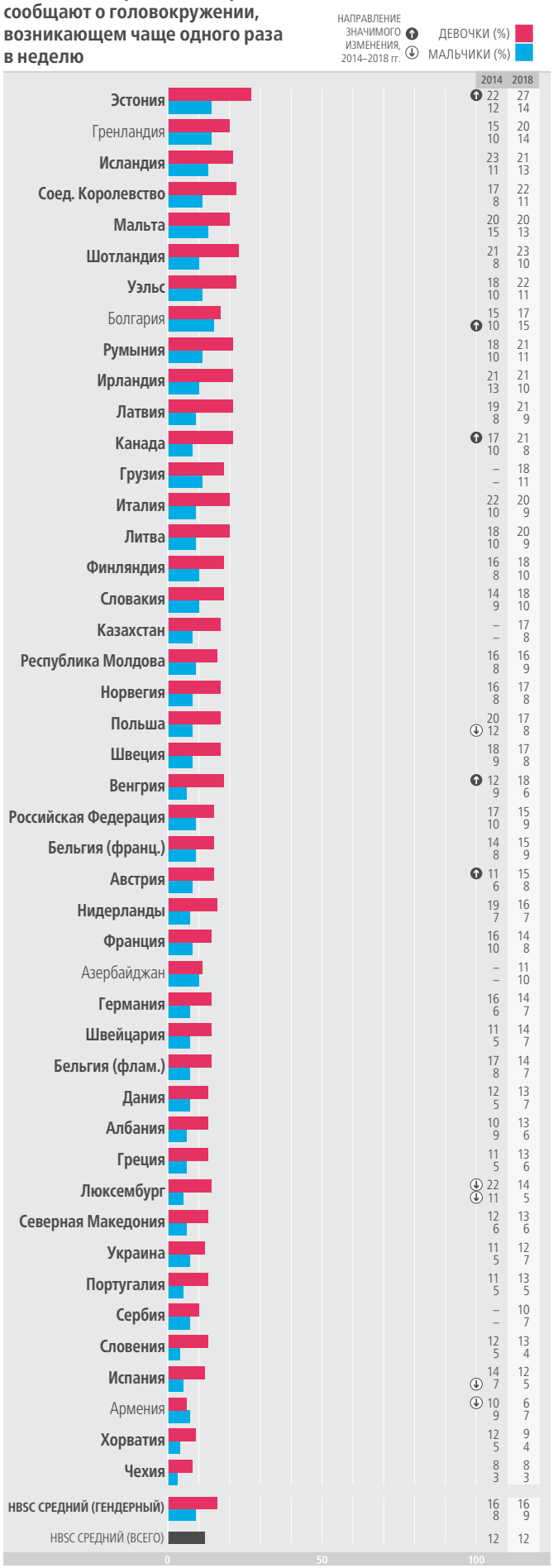
13-летние подростки, которые сообщают о головокружении, возникающем чаще одного раза в неделю



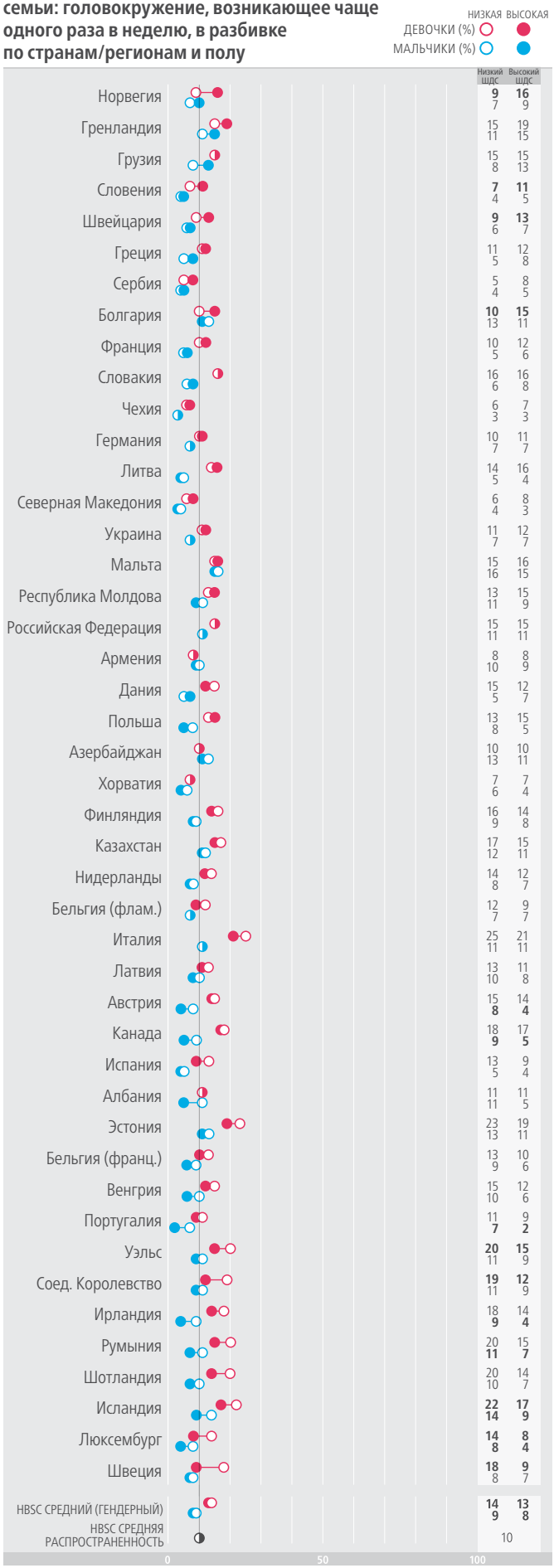
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в последние шесть месяцев они чувствовали головокружение. Ответы варьировались от "почти каждый день" до "редко или никогда". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о возникновении головокружения чаще одного раза в неделю.

15-летние подростки, которые сообщают о головокружении, возникающем чаще одного раза в неделю



Распространенность в зависимости от достатка семьи: головокружение, возникающее чаще одного раза в неделю, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС — Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

ПОЛОВЫЕ СНОШЕНИЯ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ

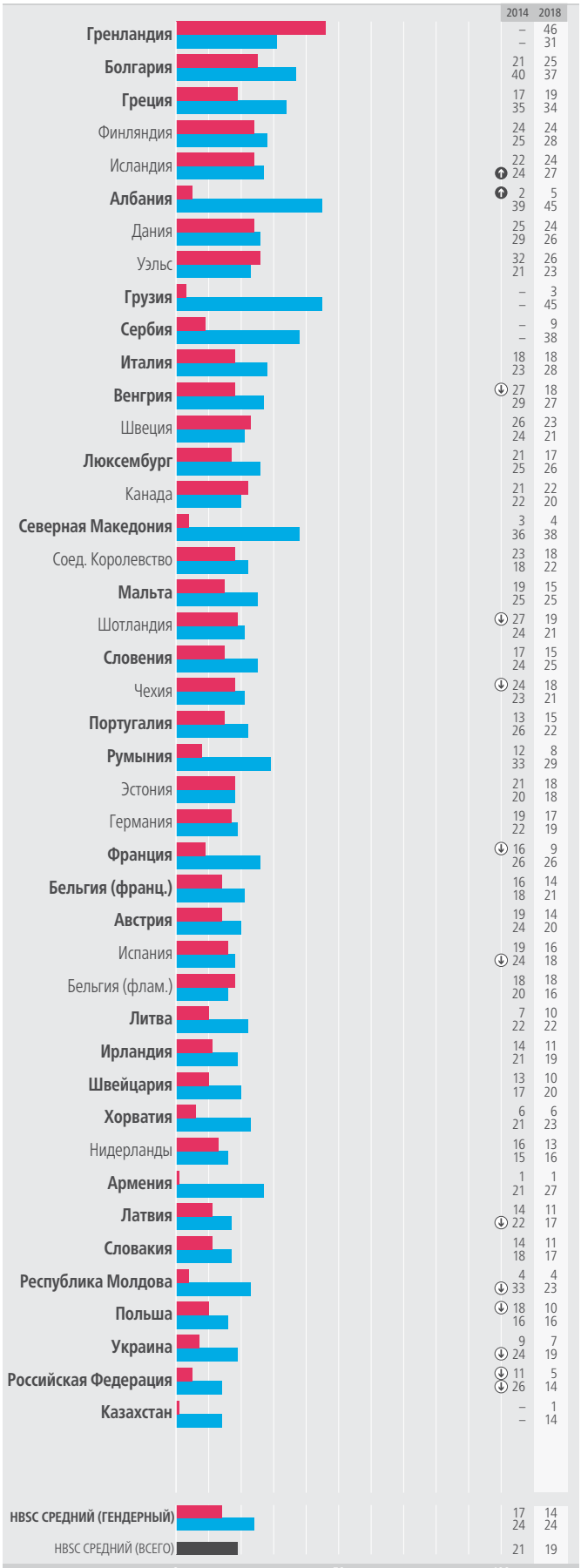
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОЙ ТАБЛЕТКИ ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ

ОТКАЗ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВА ИЛИ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОЙ ТАБЛЕТКИ ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ

ПОЛОВЫЕ СНОШЕНИЯ

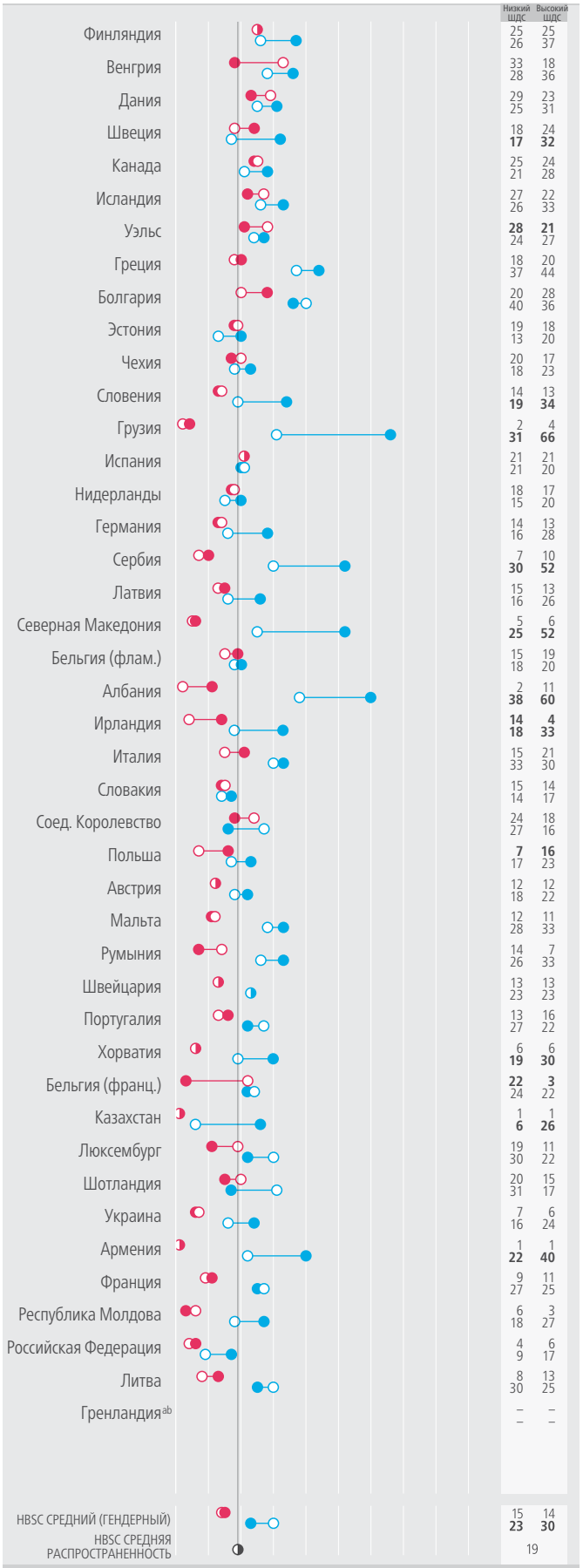
ИЗМЕРЕНИЕ. Только 15-летним подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, вступали ли они когда-либо в половое сношение. Вопрос был сформулирован с использованием разговорной лексики (например, словосочетания "заниматься сексом"), с тем чтобы респонденты поняли, что речь идет о проникающем половом акте. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, утвердительно ответивших на вопрос о наличии опыта половых сношений.

15-летние подростки, имевшие половые сношения



Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Азербайджану и Норвегии не получены.

Распространенность в зависимости от достатка семьи: 15-летние подростки, имевшие половые сношения, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС – Шкала достатка семьи.

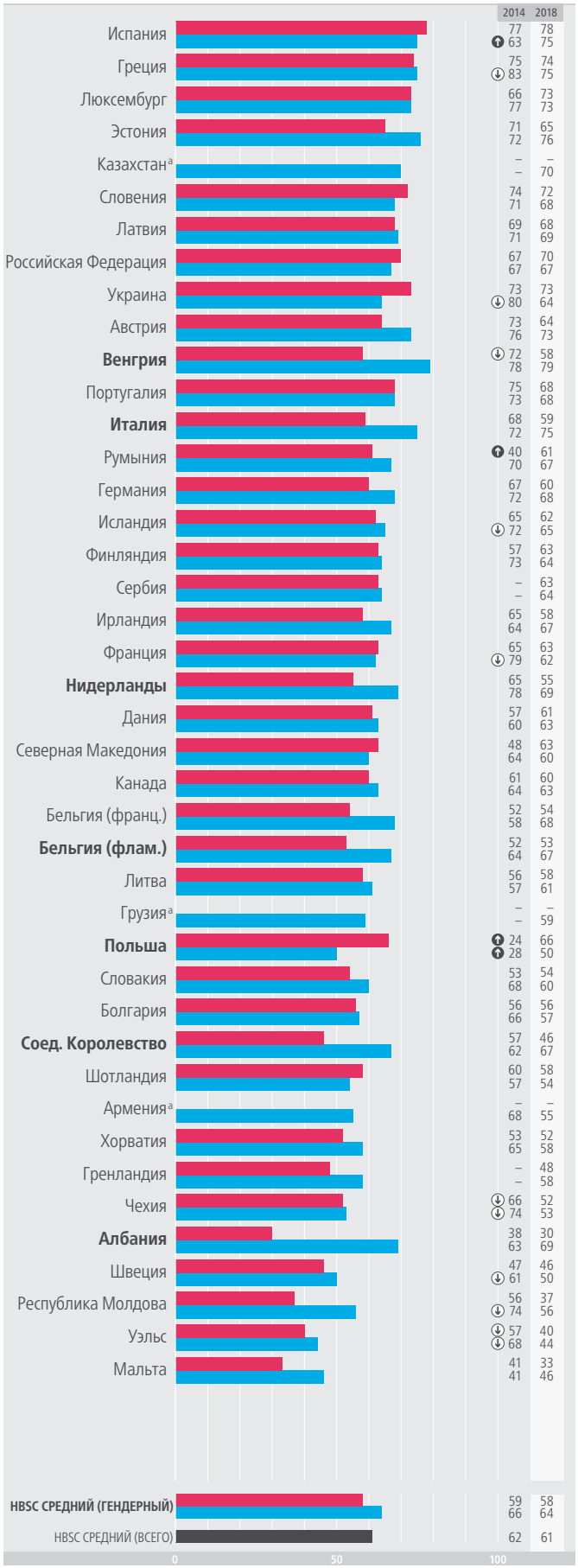
[a] Данные для девочек не представлены по причине отсутствия достаточного числа респондентов. [b] Данные для мальчиков не представлены по причине отсутствия достаточного числа респондентов.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану и Норвегии не получены.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ

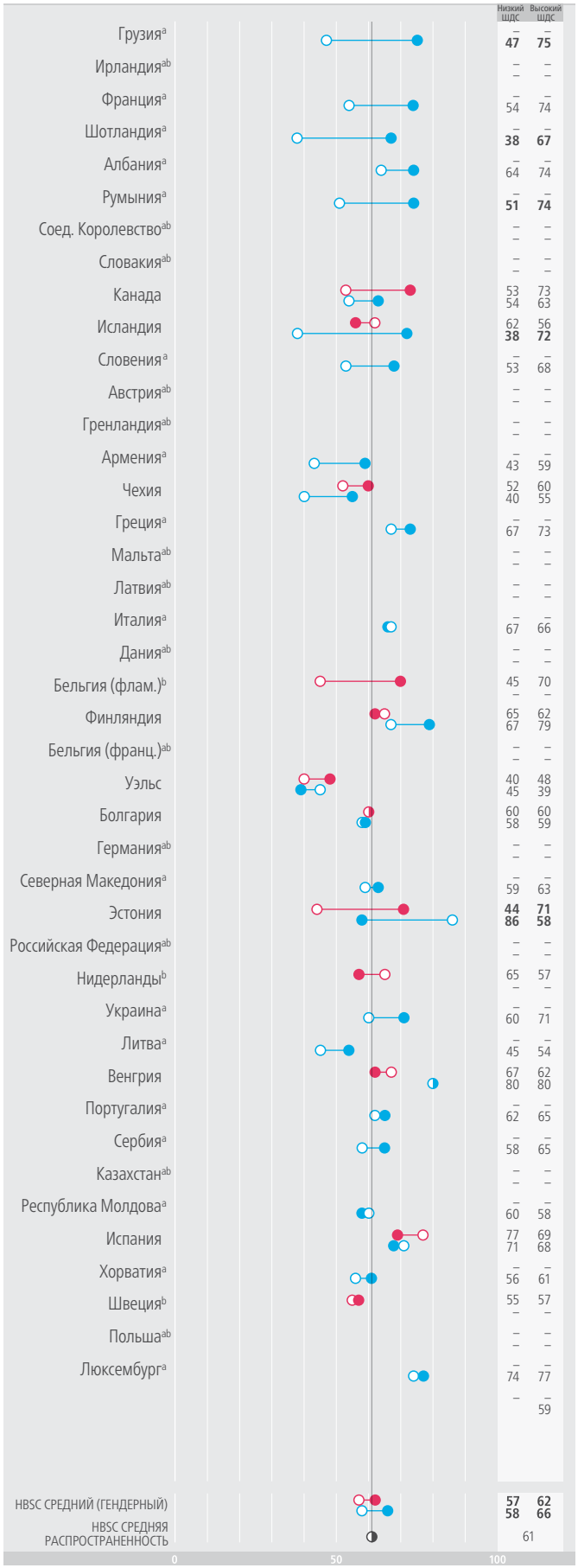
ИЗМЕРЕНИЕ. 15-летним подросткам, имевшим опыт половых сношений, предлагалось ответить на вопрос о том, использовали ли они или их партнеры презерватив во время последнего полового сношения. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, утвердительно ответивших на этот вопрос.

15-летние подростки, использовавшие презерватив во время последнего полового сношения



[a] Данные для девочек не представлены, поскольку число девочек, сообщивших о наличии опыта половых сношений, было слишком мало для надежной оценки распространенности соответствующей практики. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Азербайджану, Норвегии и Швейцарии не получены.

Распространенность в зависимости от достатка семьи: 15-летние подростки, использовавшие презерватив во время последнего полового сношения, в разбивке по странам/регионам и полу



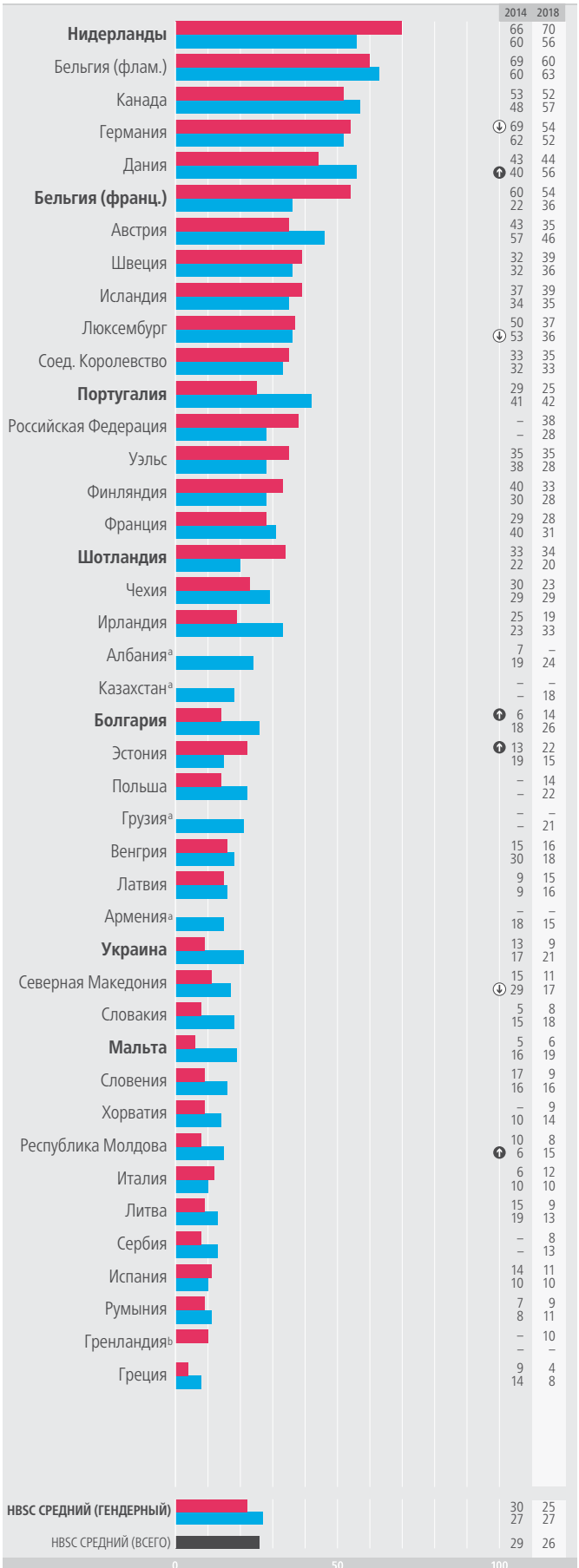
ШДС – Шкала достатка семьи.

[ab] Данные для девочек ([a]) и мальчиков ([b]) не представлены, поскольку число респондентов, сообщивших о наличии опыта половых сношений, было слишком мало для надежной оценки распространенности соответствующей практики. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану, Норвегии и Швейцарии не получены.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОЙ ТАБЛЕТКИ ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ

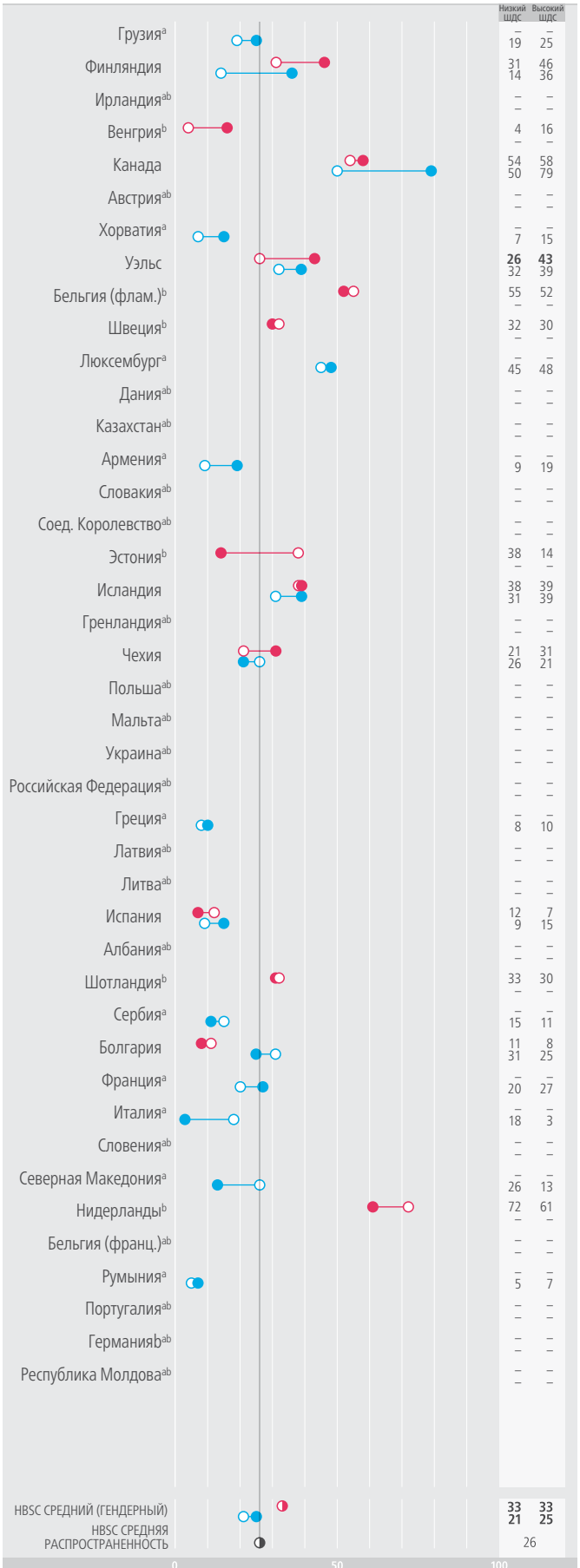
ИЗМЕРЕНИЕ. 15-летним подросткам, имевшим опыт половых сношений, предлагалось ответить на вопрос о том, использовали ли они или их партнеры противозачаточную таблетку во время последнего полового сношения. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших об использовании ими или их партнерами противозачаточной таблетки во время последнего полового сношения.

15-летние подростки, использовавшие противозачаточную таблетку во время последнего полового сношения



[ab] Данные для девочек ([a]) и мальчиков ([b]) не представлены, поскольку число респондентов, сообщивших о наличии опыта половых сношений, было слишком мало для надежной оценки распространенности соответствующей практики. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Азербайджану, Норвегии и Швейцарии не получены.

Распространенность в зависимости от достатка семьи: 15-летние подростки, использовавшие противозачаточную таблетку во время последнего полового сношения, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС – Шкала достатка семьи.
[ab] Данные для девочек ([a]) и мальчиков ([b]) не представлены, поскольку число респондентов, сообщивших о наличии опыта половых сношений, было слишком мало для надежной оценки распространенности соответствующей практики. *Примечание.* Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану, Норвегии и Швейцарии не получены.

ОТКАЗ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВА ИЛИ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНОЙ ТАБЛЕТКИ ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ

ИЗМЕРЕНИЕ. 15-летним подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, использовали ли они или их партнеры презерватив или противозачаточную таблетку во время последнего полового сношения. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших о том, что ни они сами, ни их партнеры не использовали презерватив или противозачаточную таблетку во время последнего полового сношения.

15-летние подростки, не использовавшие презерватив или противозачаточную таблетку во время последнего полового сношения

СТРАНА/РЕГИОН	МАЛЬЧИКИ (%)	ДЕВОЧКИ (%)	ВСЕГО (%)
Мальта	43	61	52
Республика Молдова	32	56	44
Уэльс	38	39	39
Хорватия	35	41	38
Словакия	34	42	38
Литва	29	38	33
Болгария	27	38	32
Польша	34	30	32
Чехия	32	32	32
Румыния	25	37	31
Северная Македония	29	32	31
Шотландия	36	25	31
Сербия	27	34	31
Ирландия	21	37	29
Франция	29	24	26
Италия	17	35	26
Соед. Королевство	20	31	26
Латвия	21	28	25
Бельгия (франц.)	20	28	24
Португалия	20	27	24
Швеция	23	23	23
Украина	20	26	23
Словения	21	24	23
Греция	20	24	22
Венгрия	11	32	21
Финляндия	22	18	20
Эстония	15	24	19
Испания	19	19	19
Исландия	17	19	18
Канада	16	17	17
Российская Федерация	14	19	16
Германия	19	13	16
Люксембург	15	17	16
Австрия	8	21	15
Бельгия (флам.)	10	17	13
Нидерланды	11	11	11
Дания	5	12	8
Албания[a]	22	–	–
Армения[a]	38	–	–
Грузия[a]	32	–	–
Гренландия[b]	–	41	–
Казахстан[a]	21	–	–
HBSC средний	**23**	**29**	**25**

[ab] Данные для девочек ([a]) и мальчиков ([b]) не представлены, поскольку число респондентов, сообщивших о наличии опыта половых сношений, было слишком мало для надежной оценки распространенности соответствующей практики.
Примечание. Данные по Азербайджану, Норвегии и Швейцарии не получены.

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ, ТАБАКА И КАННАБИСА

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ (ТЕКУЩЕЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ)

СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ

КУРЕНИЕ СИГАРЕТ: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

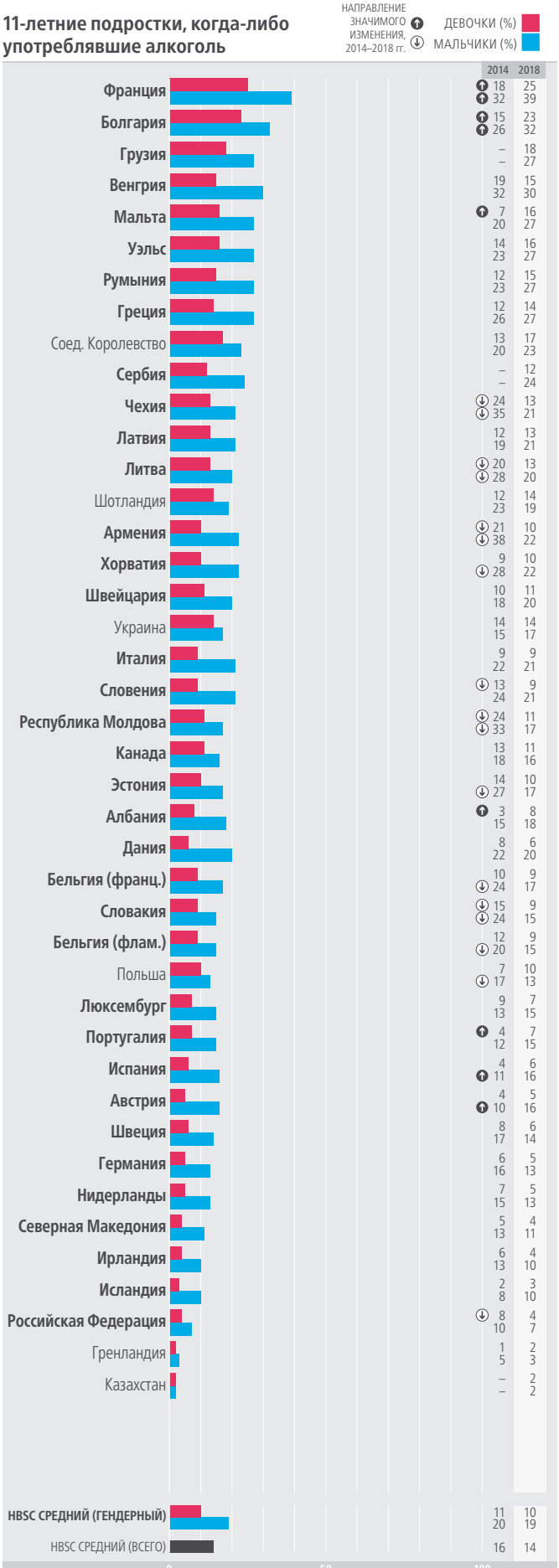
КУРЕНИЕ СИГАРЕТ: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ (ТЕКУЩЕЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ)

УПОТРЕБЛЕНИЕ КАННАБИСА: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

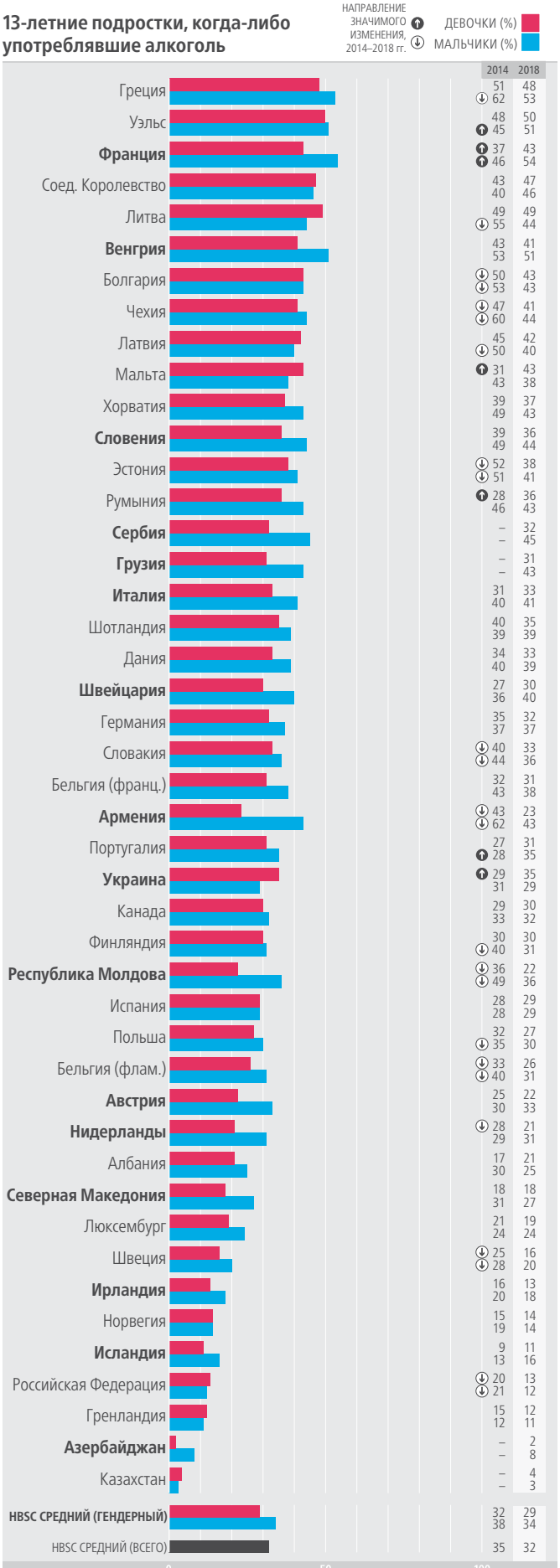
УПОТРЕБЛЕНИЕ КАННАБИСА: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ (ТЕКУЩЕЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ)

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

11-летние подростки, когда-либо употреблявшие алкоголь



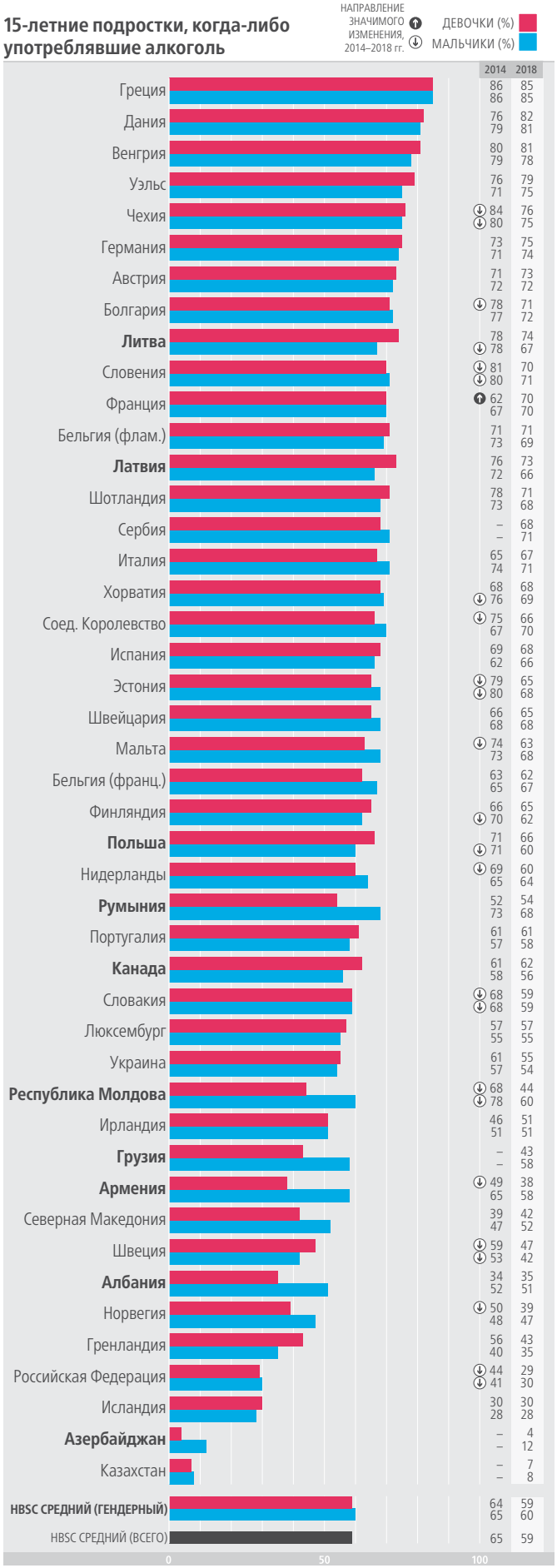
13-летние подростки, когда-либо употреблявшие алкоголь



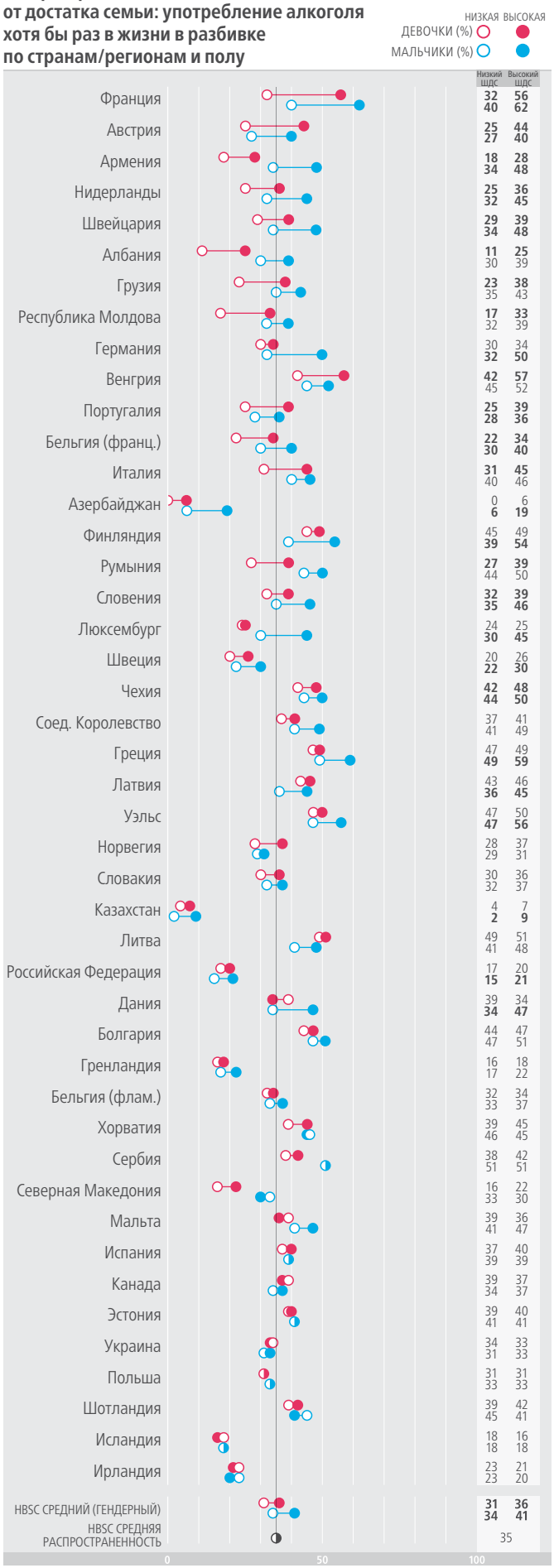
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Азербайджану, Финляндии и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, сколько дней в своей жизни они употребляли алкоголь. Ответы варьировались от "ни одного" до "30 дней или более". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, когда-либо употреблявших алкоголь.

15-летние подростки, когда-либо употреблявшие алкоголь



Распространенность в зависимости от достатка семьи: употребление алкоголя хотя бы раз в жизни в разбивке по странам/регионам и полу

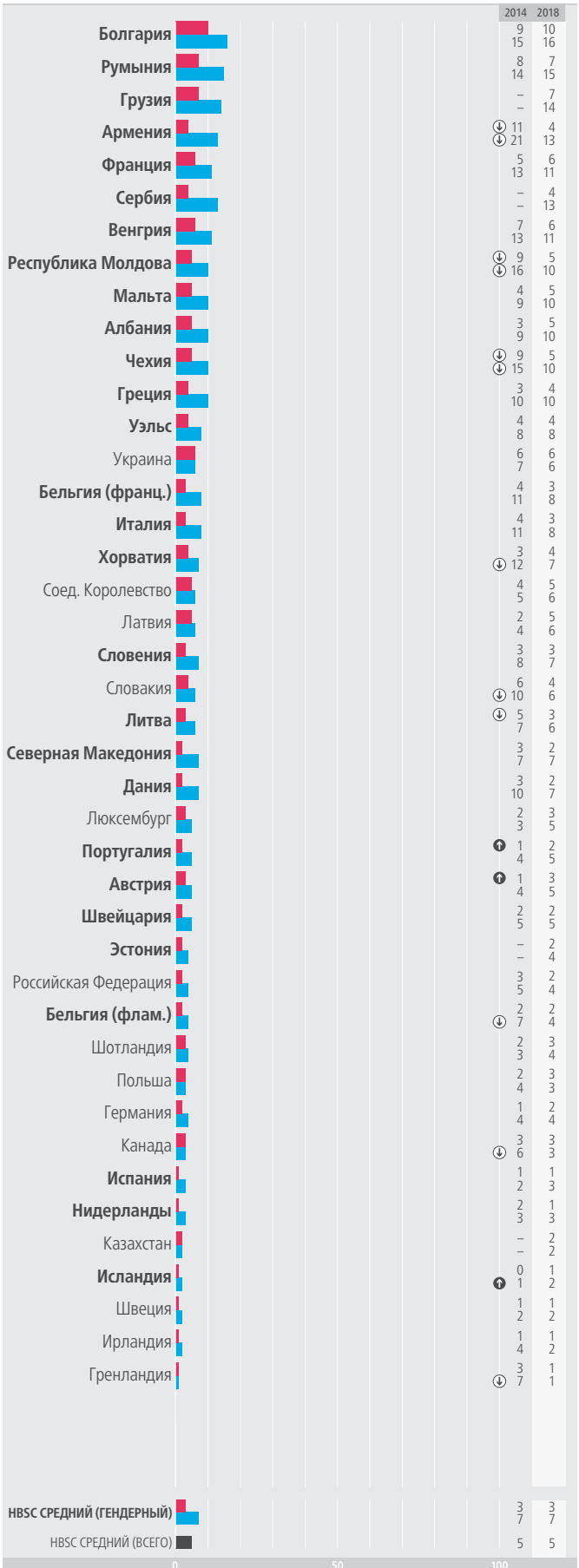


ШДС – Шкала достатка семьи.

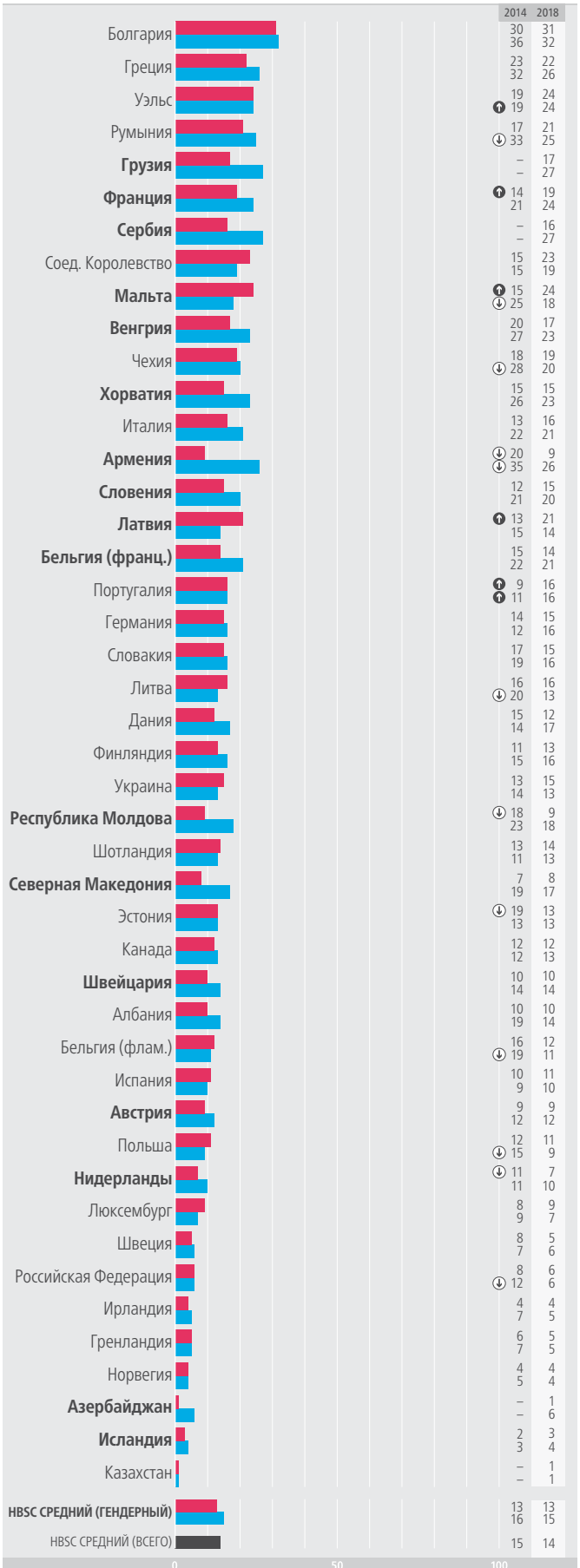
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану, Финляндии и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ (ТЕКУЩЕЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ)

11-летние подростки, употреблявшие алкоголь в последние 30 дней



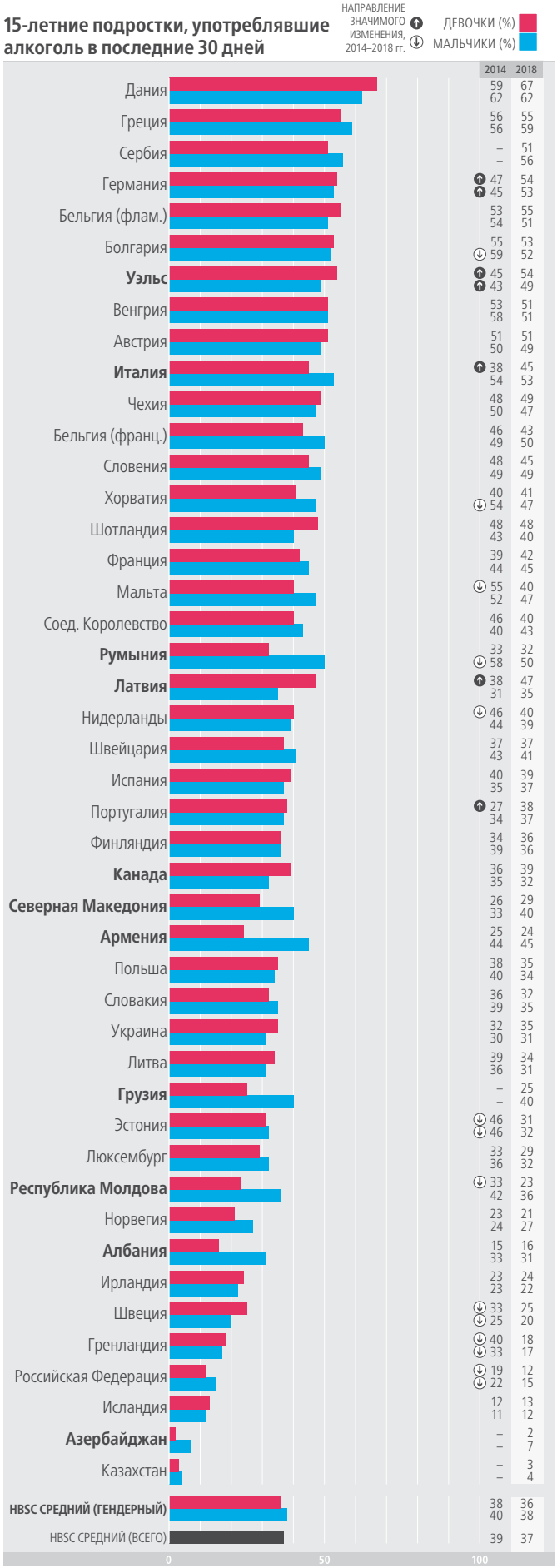
13-летние подростки, употреблявшие алкоголь в последние 30 дней



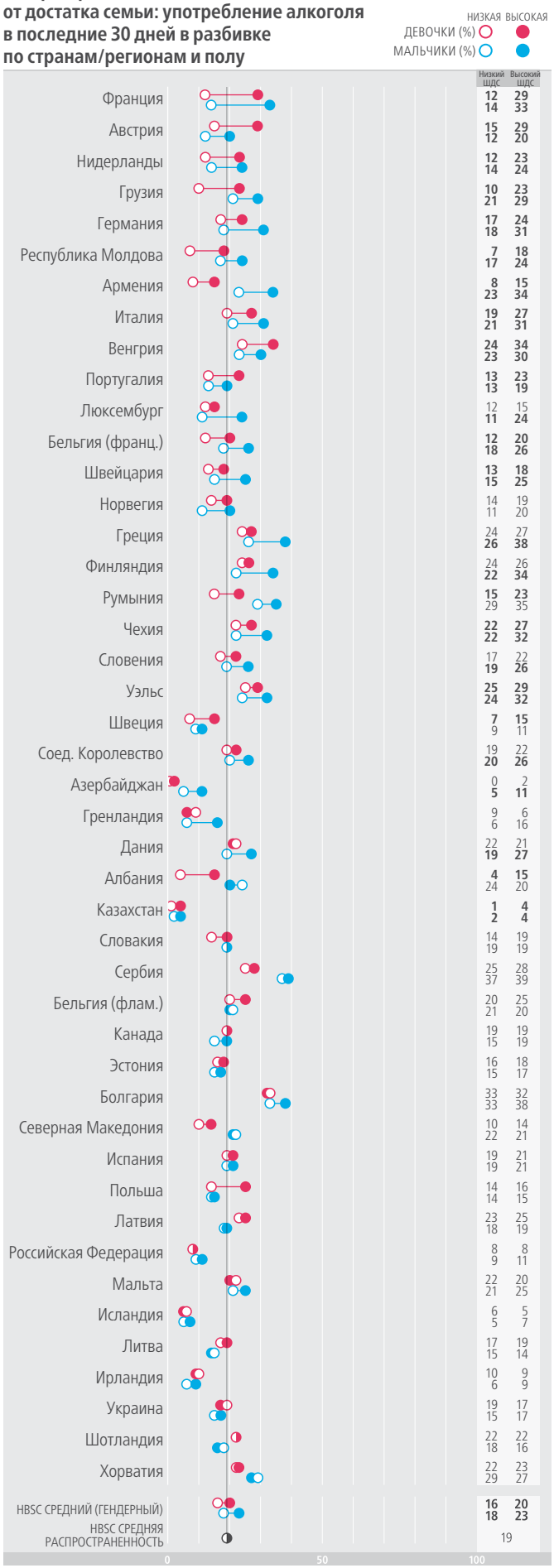
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Азербайджану, Финляндии и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, сколько раз они употребляли алкоголь в последние 30 дней. Ответы варьировались от "ни разу" до "на протяжении 30 дней или более". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, когда-либо употреблявших алкоголь.

15-летние подростки, употреблявшие алкоголь в последние 30 дней



Распространенность в зависимости от достатка семьи: употребление алкоголя в последние 30 дней в разбивке по странам/регионам и полу



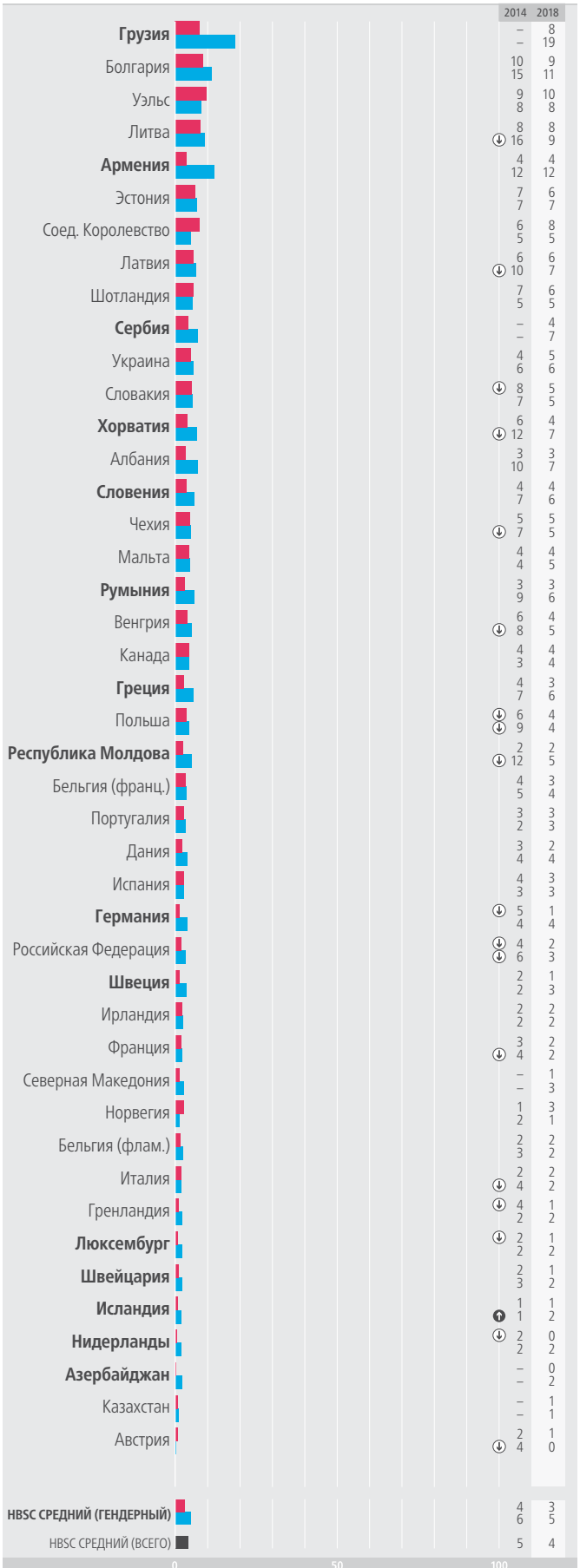
ШДС – Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану, Финляндии и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

11-летние подростки, по крайней мере дважды находившиеся в состоянии опьянения

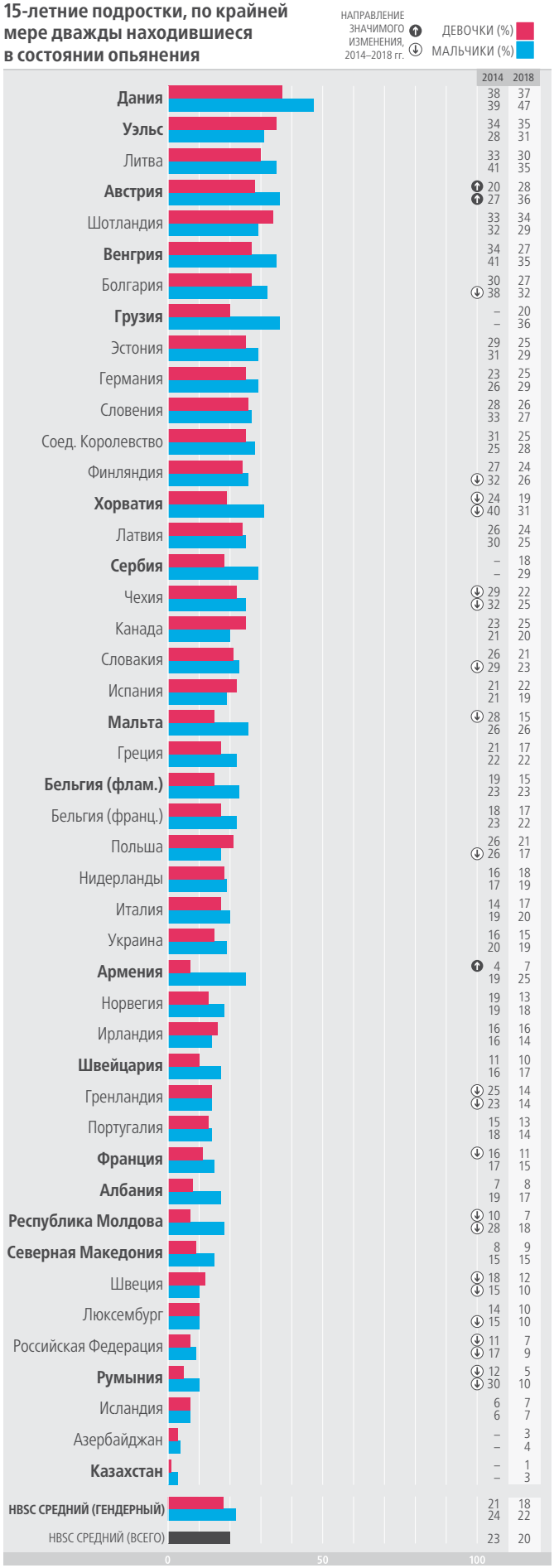
13-летние подростки, по крайней мере дважды находившиеся в состоянии опьянения



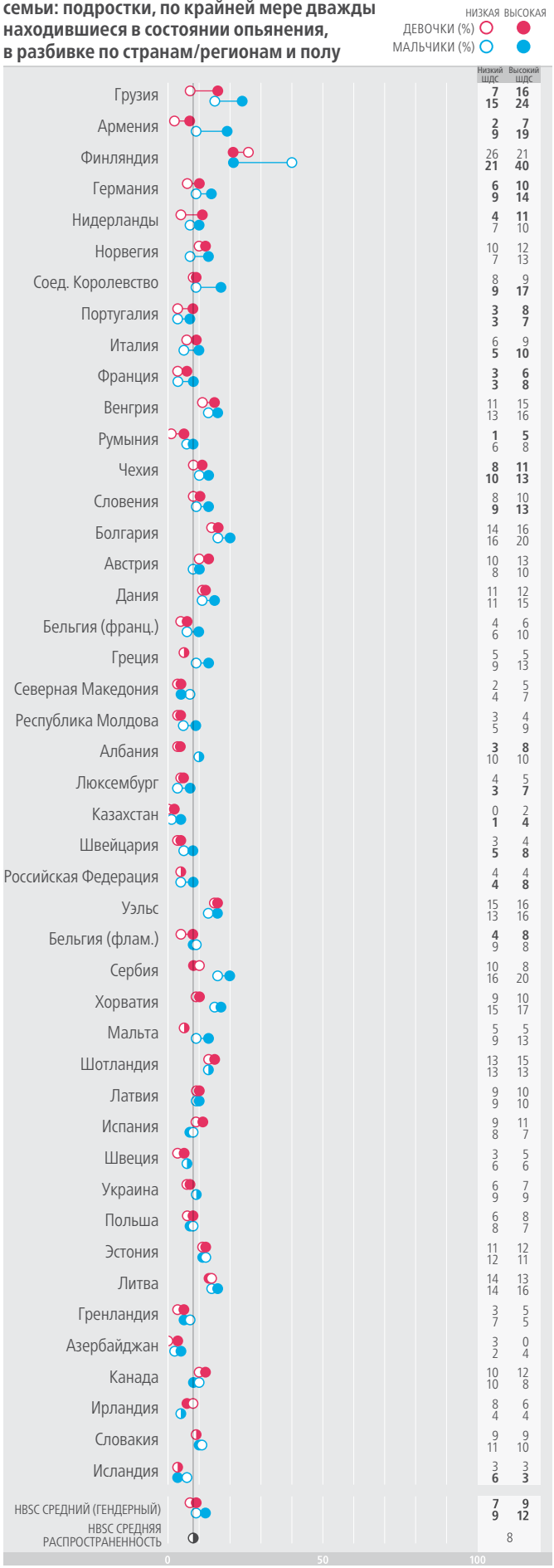
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) и Финляндии (11- и 13-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, выпивали ли они когда-либо столько алкоголя, что были действительно пьяны. Ответы варьировались от "никогда" до "более 10 раз". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, находившихся в состоянии опьянения два раза или более в жизни.

15-летние подростки, по крайней мере дважды находившиеся в состоянии опьянения



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, по крайней мере дважды находившиеся в состоянии опьянения, в разбивке по странам/регионам и полу

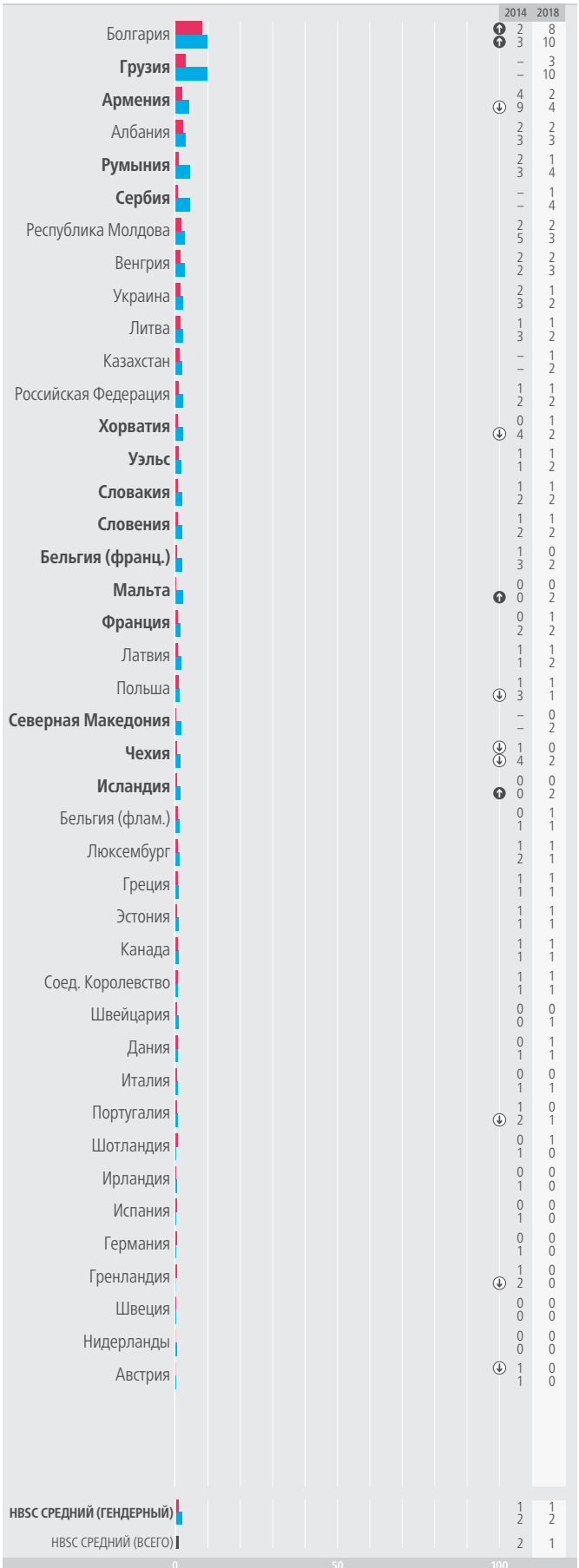


ШДС – Шкала достатка семьи.

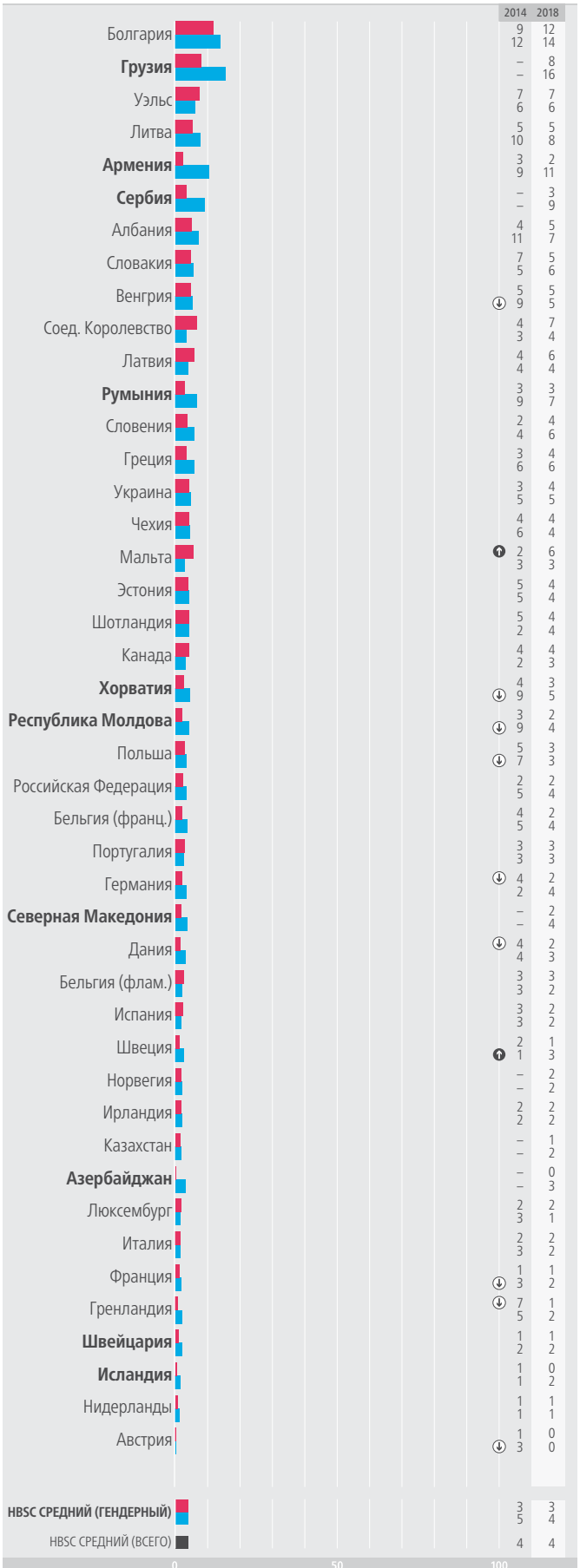
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) и Финляндии (11- и 13-летние подростки) не получены.

СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ

11-летние подростки, находившиеся в состоянии опьянения в последние 30 дней



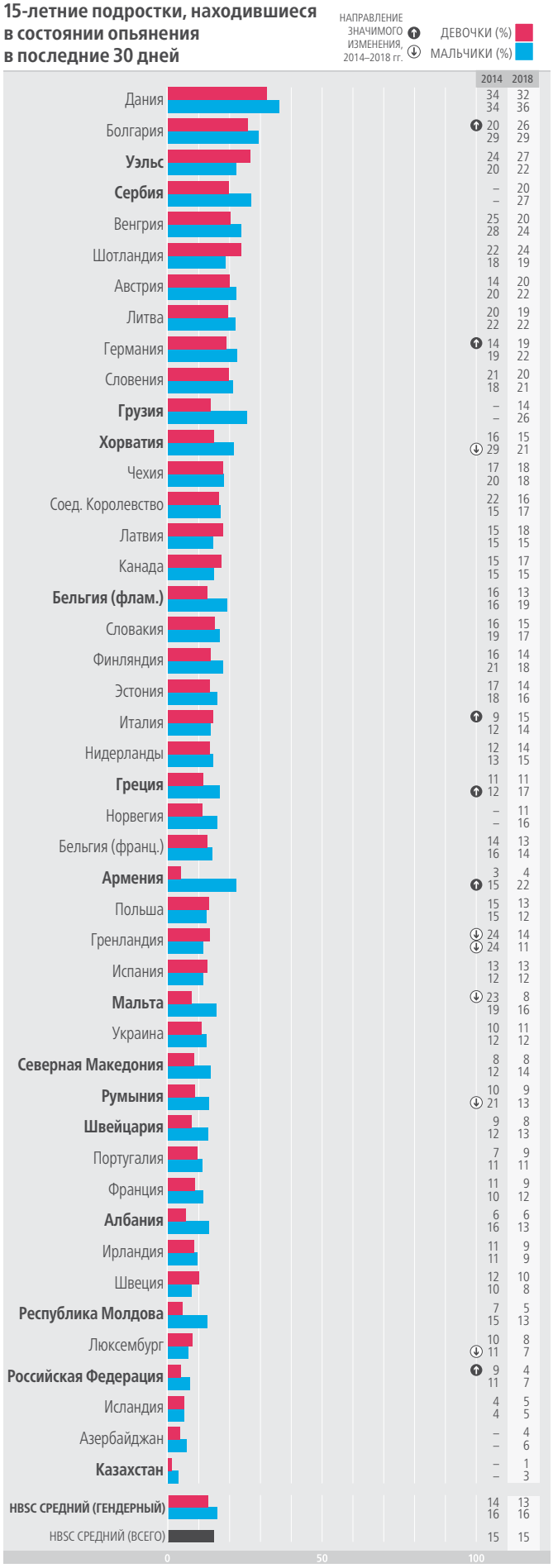
13-летние подростки, находившиеся в состоянии опьянения в последние 30 дней



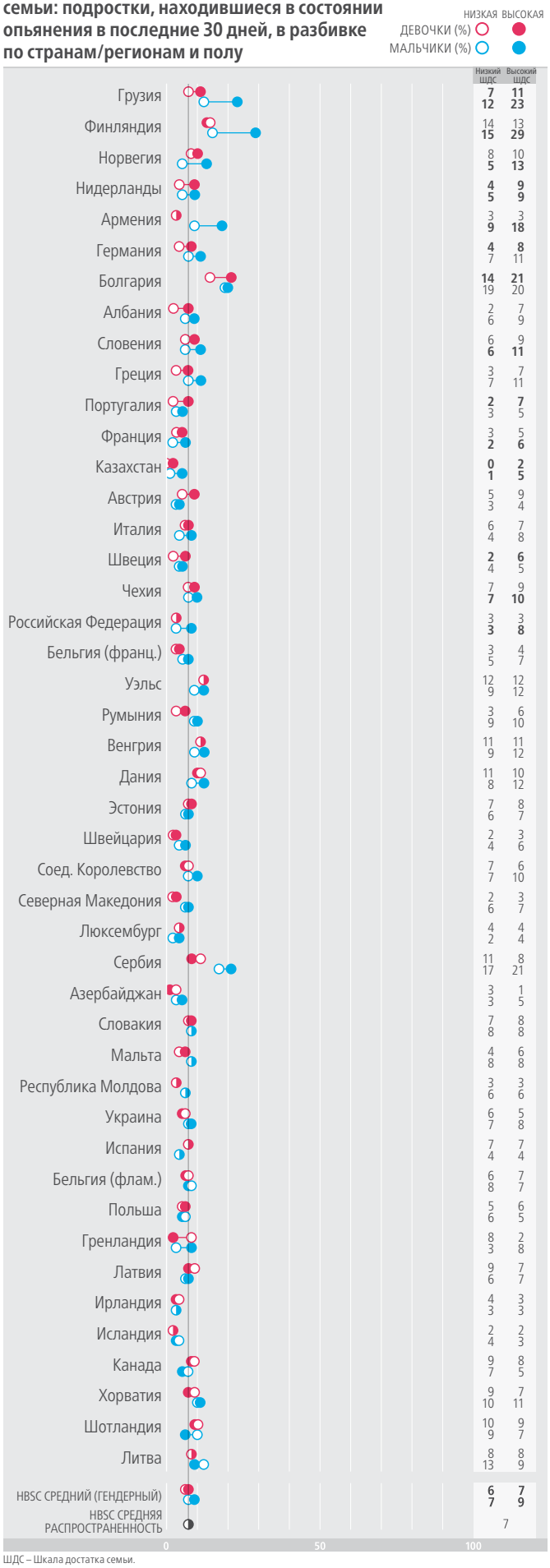
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) и Финляндии (11- и 13-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, сколько раз в последние 30 дней они выпивали такое количество алкоголя, что были действительно пьяны. Ответы варьировались от "ни разу" до "более 10 раз". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, находившихся в состоянии опьянения один раз или более в последние 30 дней.

15-летние подростки, находившиеся в состоянии опьянения в последние 30 дней



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, находившиеся в состоянии опьянения в последние 30 дней, в разбивке по странам/регионам и полу

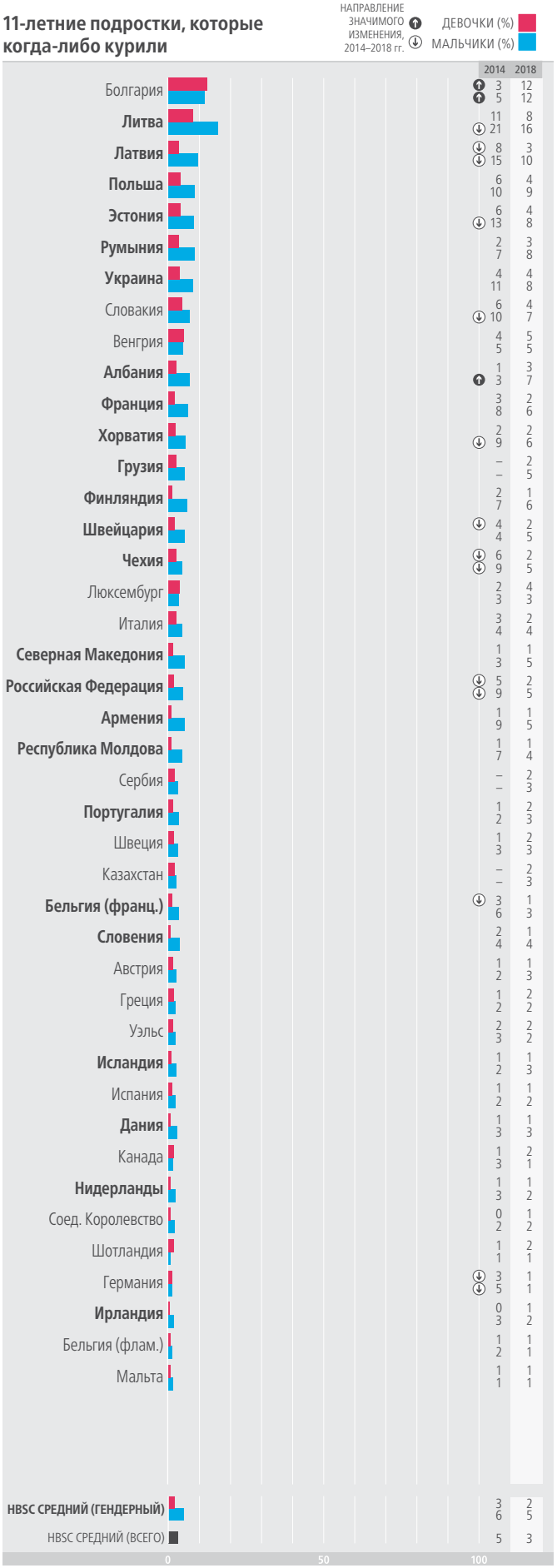


ШДС – Шкала достатка семьи.

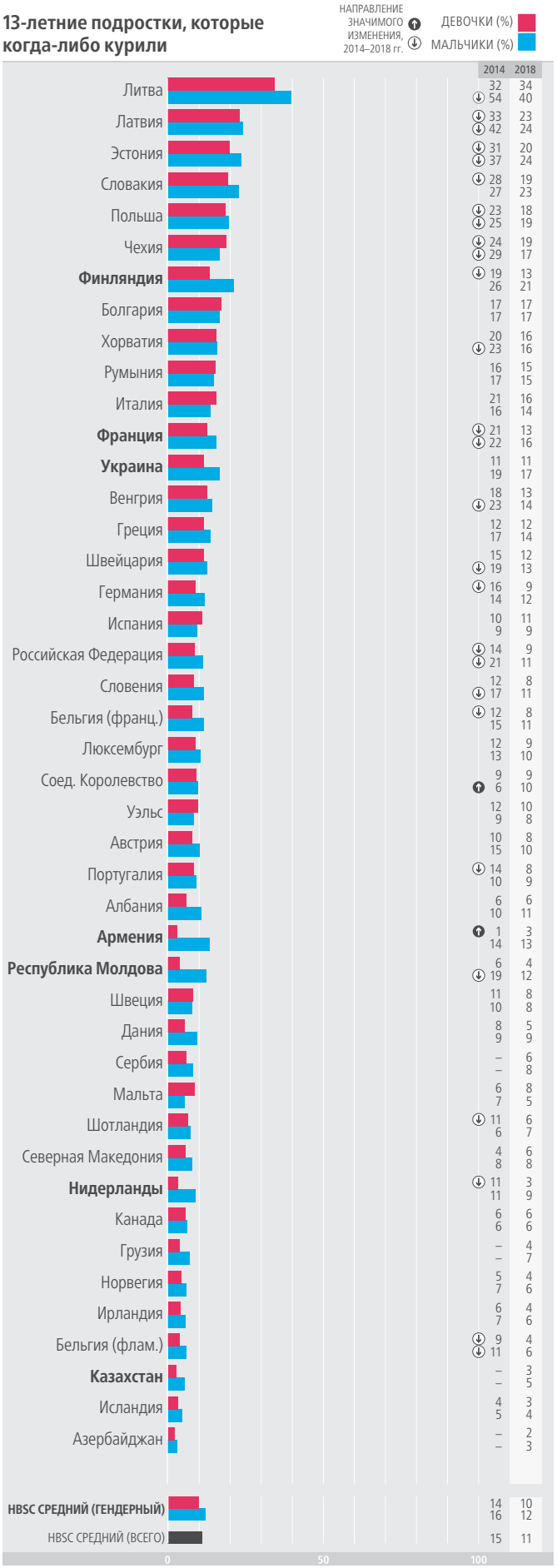
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) и Финляндии (11- и 13-летние подростки) не получены.

КУРЕНИЕ СИГАРЕТ: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

11-летние подростки, которые когда-либо курили



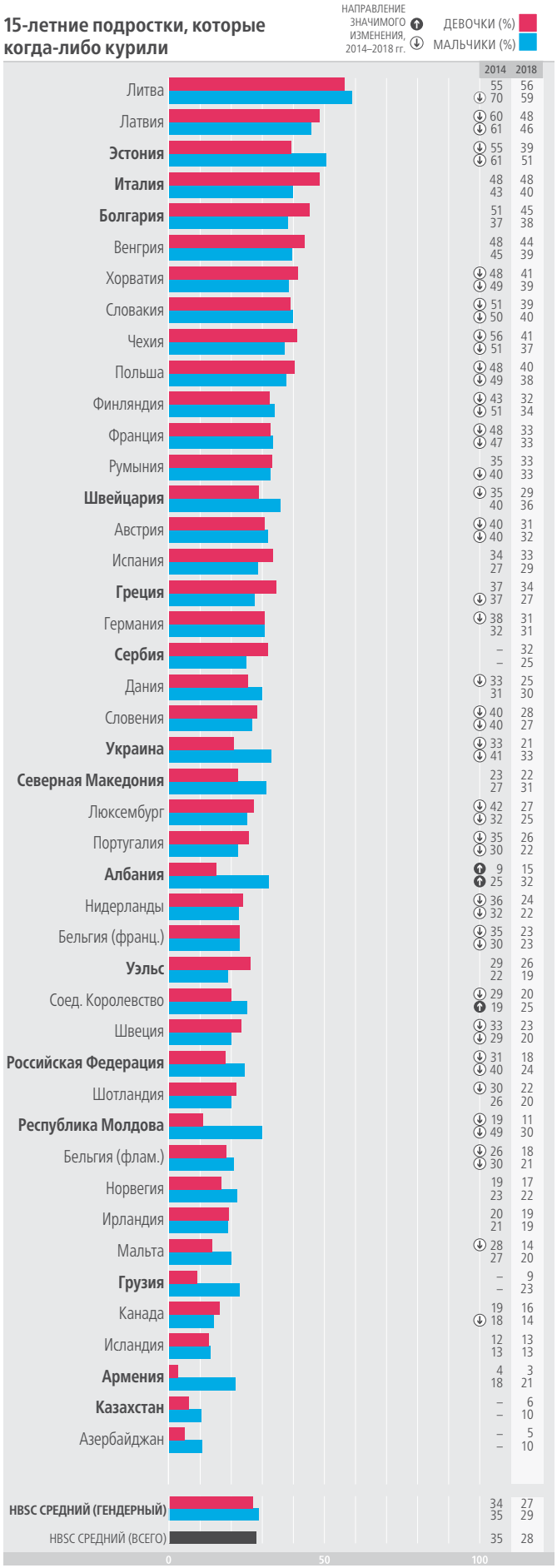
13-летние подростки, которые когда-либо курили



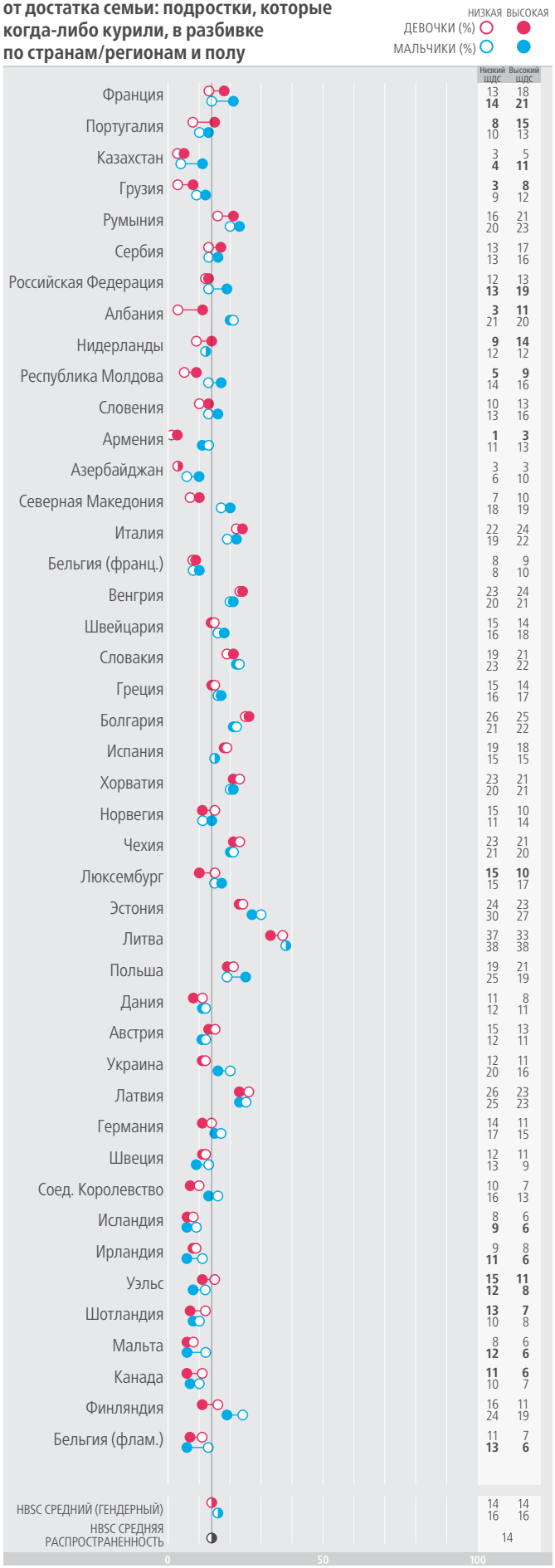
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Гренландии (все возрастные группы), Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, сколько дней в своей жизни они курили сигареты. Ответы варьировались от "ни одного" до "на протяжении 30 дней или более". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, когда-либо куривших сигареты.

15-летние подростки, которые когда-либо курили



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которые когда-либо курили, в разбивке по странам/регионам и полу

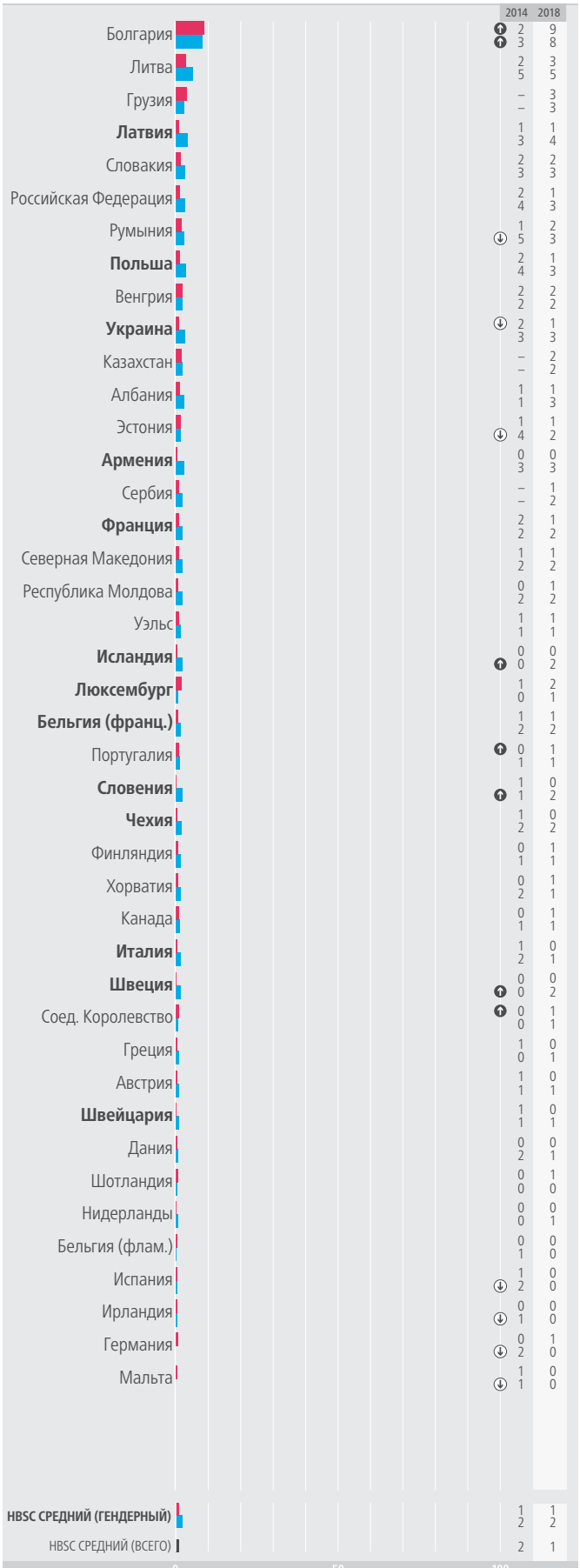


ШДС – Шкала достатка семьи.

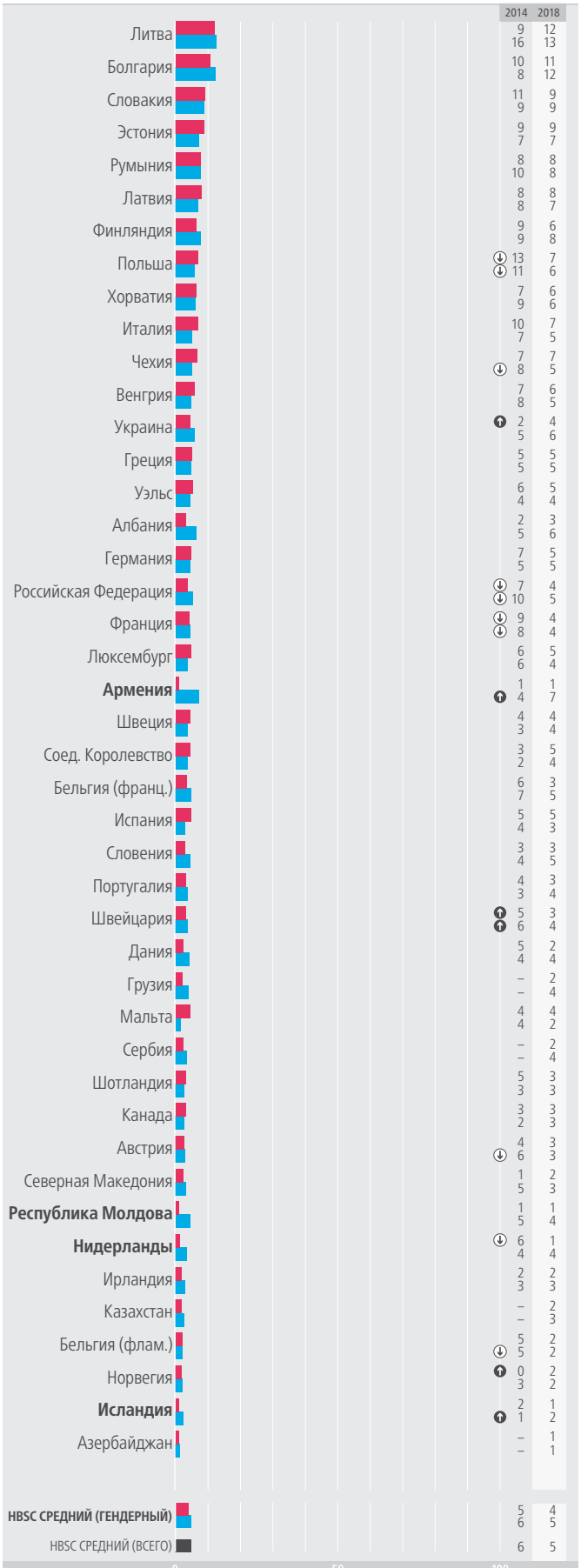
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Гренландии (все возрастные группы), Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

КУРЕНИЕ СИГАРЕТ: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ (ТЕКУЩЕЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ)

11-летние подростки, курившие в последние 30 дней



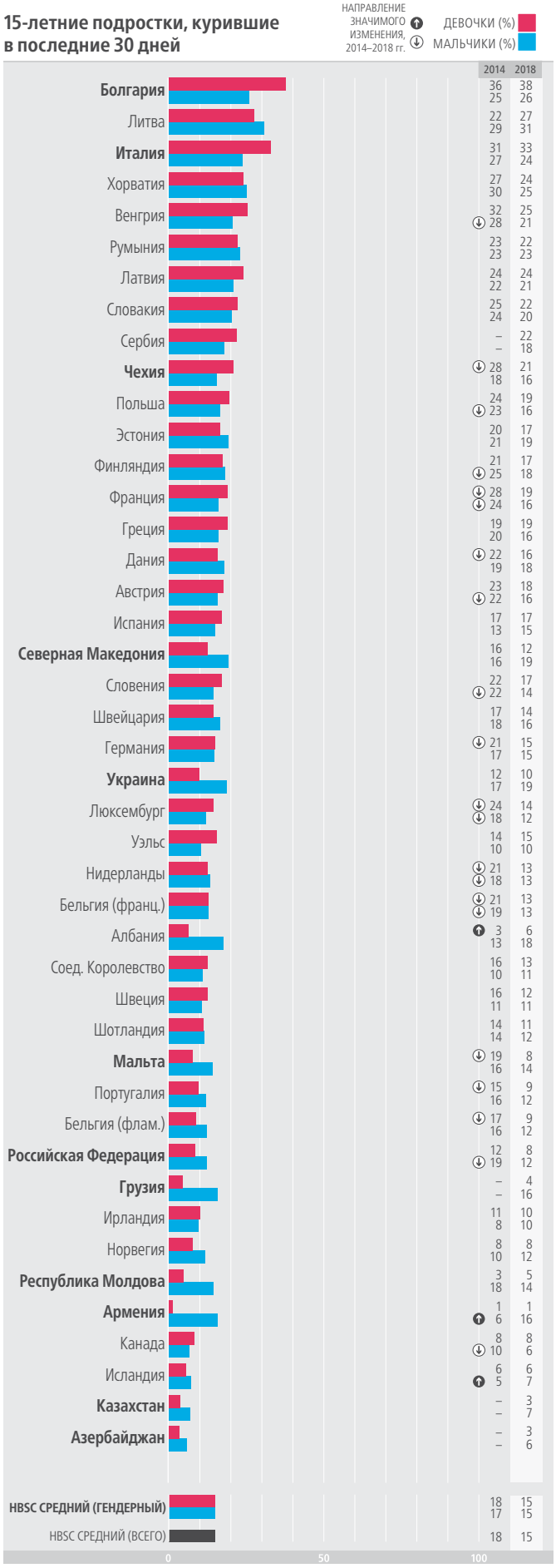
13-летние подростки, курившие в последние 30 дней



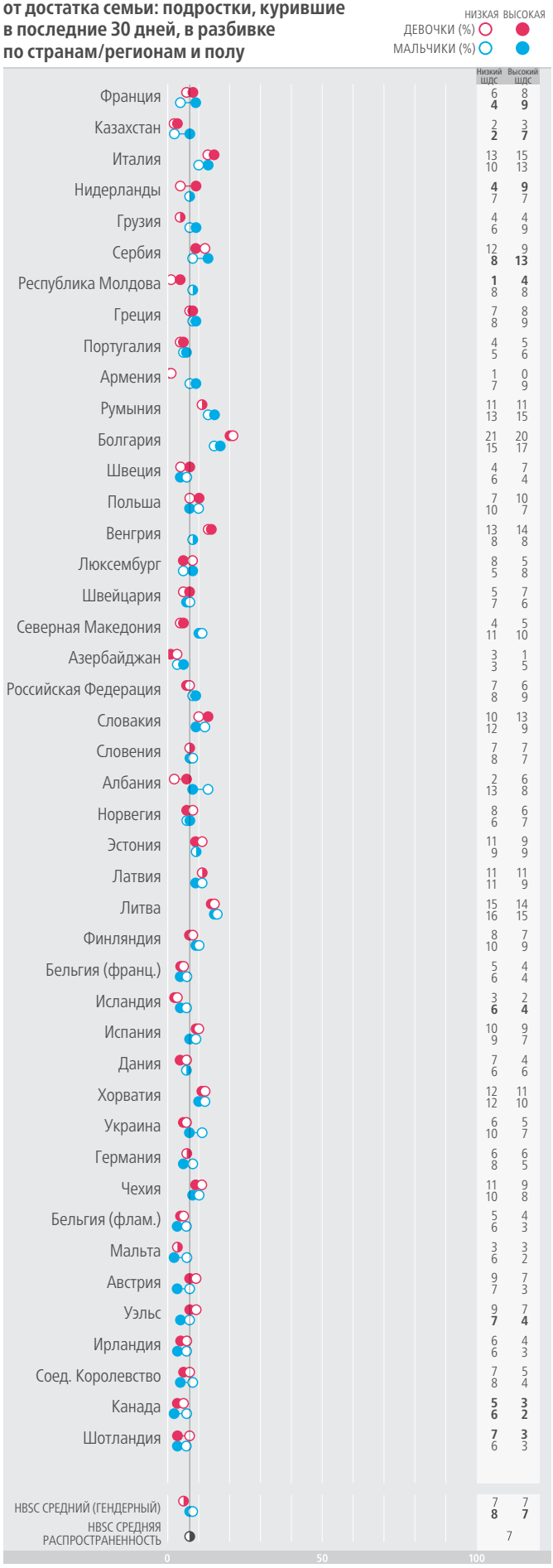
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Гренландии (все возрастные группы), Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о количестве дней, когда они курили сигареты, в последние 30 дней. Ответы варьировались от "ни одного" до "на протяжении 30 дней или более". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, куривших сигареты по крайней мере один раз в последние 30 дней.

15-летние подростки, курившие в последние 30 дней



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, курившие в последние 30 дней, в разбивке по странам/регионам и полу



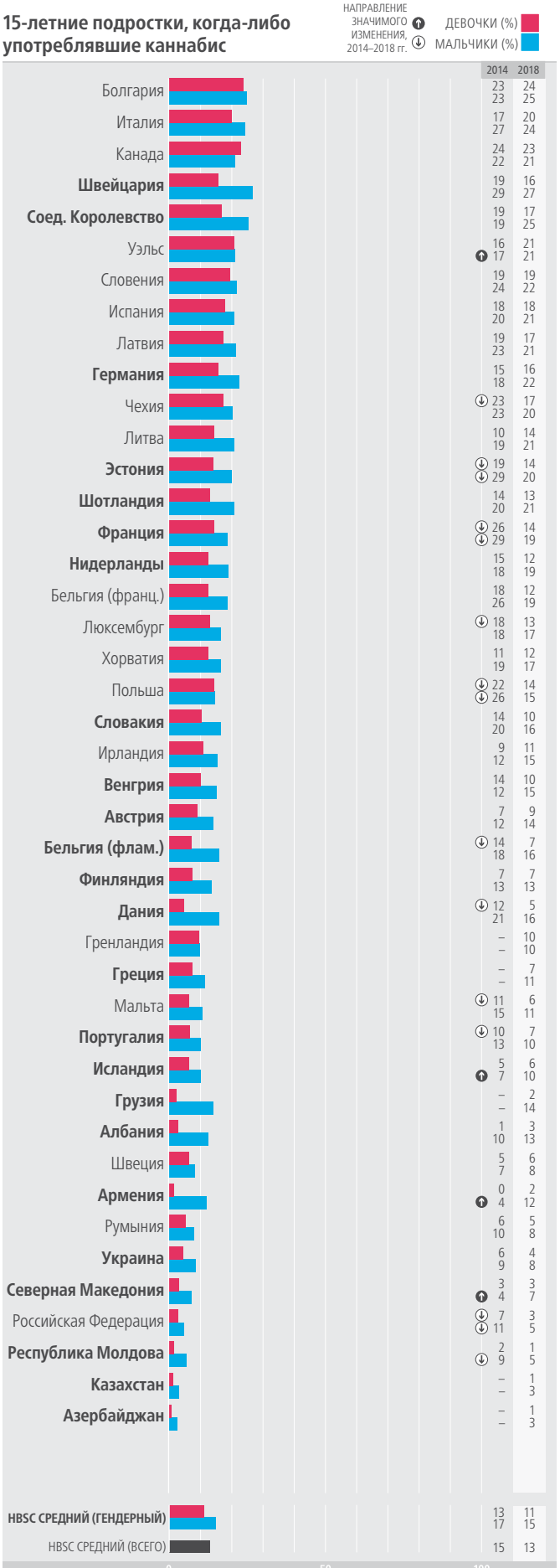
ШДС – Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Гренландии (все возрастные группы), Азербайджану и Норвегии (11-летние подростки) не получены.

УПОТРЕБЛЕНИЕ КАННАБИСА: ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ

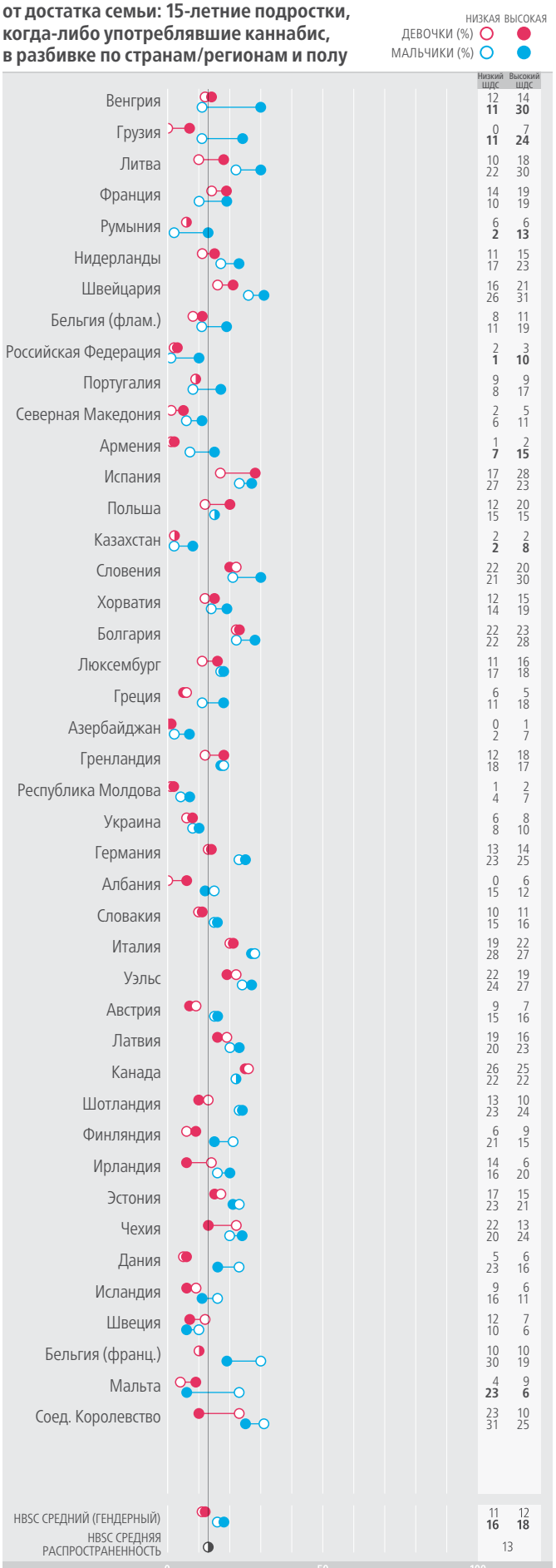
ИЗМЕРЕНИЕ. Только 15-летним подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто в своей жизни они употребляли каннабис. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, употреблявших каннабис по крайней мере однажды (употребление хотя бы раз в жизни).

15-летние подростки, когда-либо употреблявшие каннабис



Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Норвегии и Сербии не получены.

Распространенность в зависимости от достатка семьи: 15-летние подростки, когда-либо употреблявшие каннабис, в разбивке по странам/регионам и полу



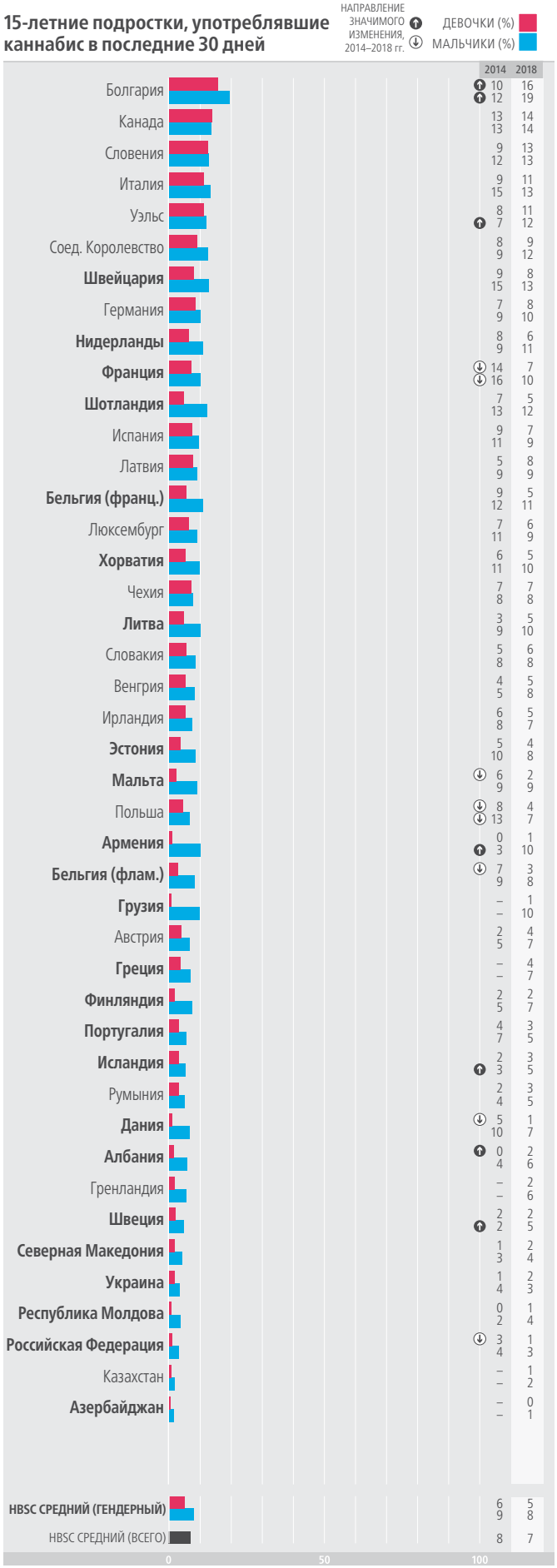
ШДС – Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Норвегии и Сербии не получены.

УПОТРЕБЛЕНИЕ КАННАБИСА: В ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ (ТЕКУЩЕЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ)

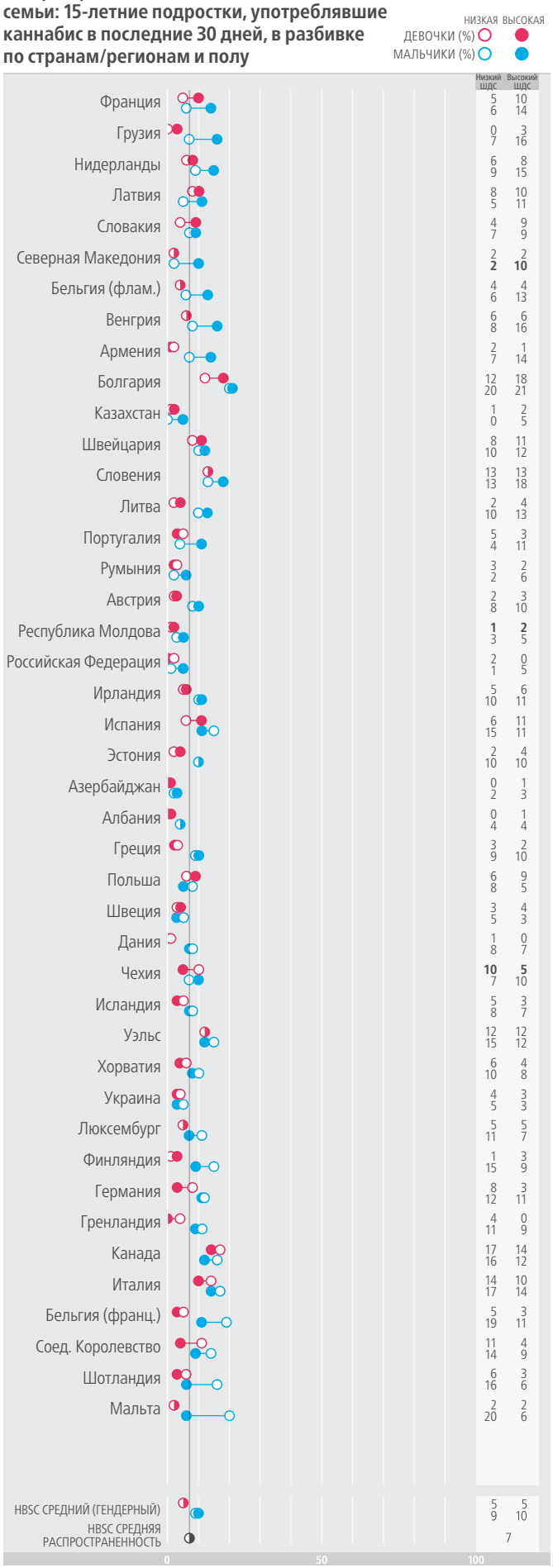
ИЗМЕРЕНИЕ. Только 15-летним подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто они употребляли каннабис в последние 30 дней. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, употреблявших каннабис по крайней мере однажды в последние 30 дней (недавнее употребление).

15-летние подростки, употреблявшие каннабис в последние 30 дней



Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Норвегии и Сербии не получены.

Распространенность в зависимости от достатка семьи: 15-летние подростки, употреблявшие каннабис в последние 30 дней, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС – Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Норвегии и Сербии не получены.

ТРАВЛЯ И НАСИЛИЕ

ТРАВЛЯ: СТАТУС ЖЕРТВЫ

ТРАВЛЯ: ЗАПУГИВАНИЕ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

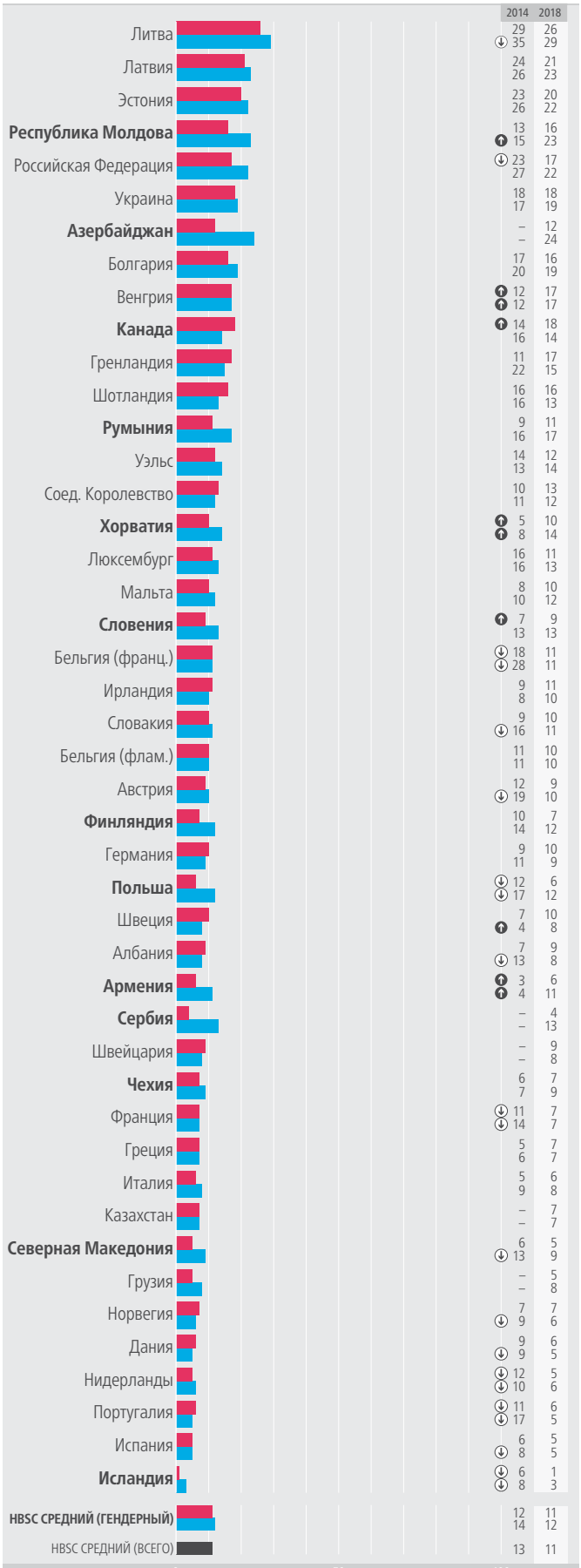
КИБЕРТРАВЛЯ: СТАТУС ЖЕРТВЫ

КИБЕРТРАВЛЯ: ЗАПУГИВАНИЕ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

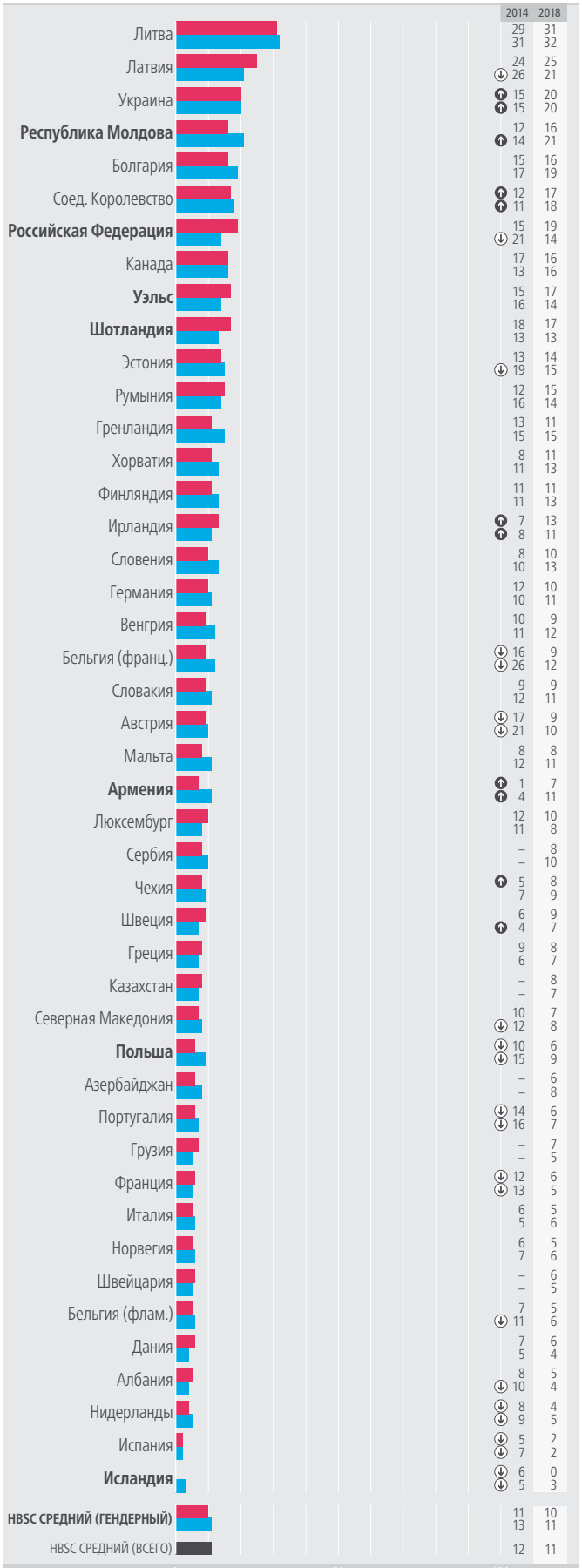
ДРАКИ

ТРАВЛЯ: СТАТУС ЖЕРТВЫ

11-летние подростки, подвергавшиеся травле в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев



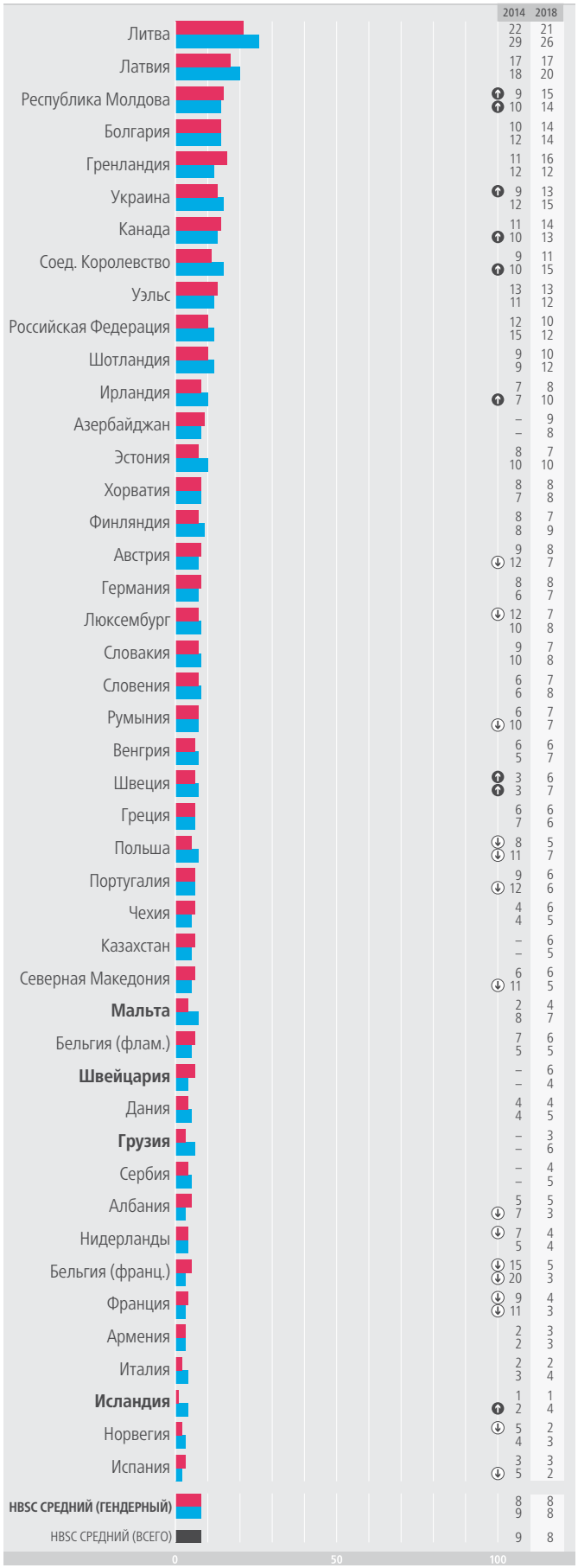
13-летние подростки, подвергавшиеся травле в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев



Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто за последние пару месяцев они подвергались травле со стороны других учащихся в школе. Ответы варьировались от "ни разу" до "несколько раз в неделю". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, подвергавшихся травле по крайней мере два или три раза за последние пару месяцев.

15-летние подростки, подвергавшиеся травле в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев



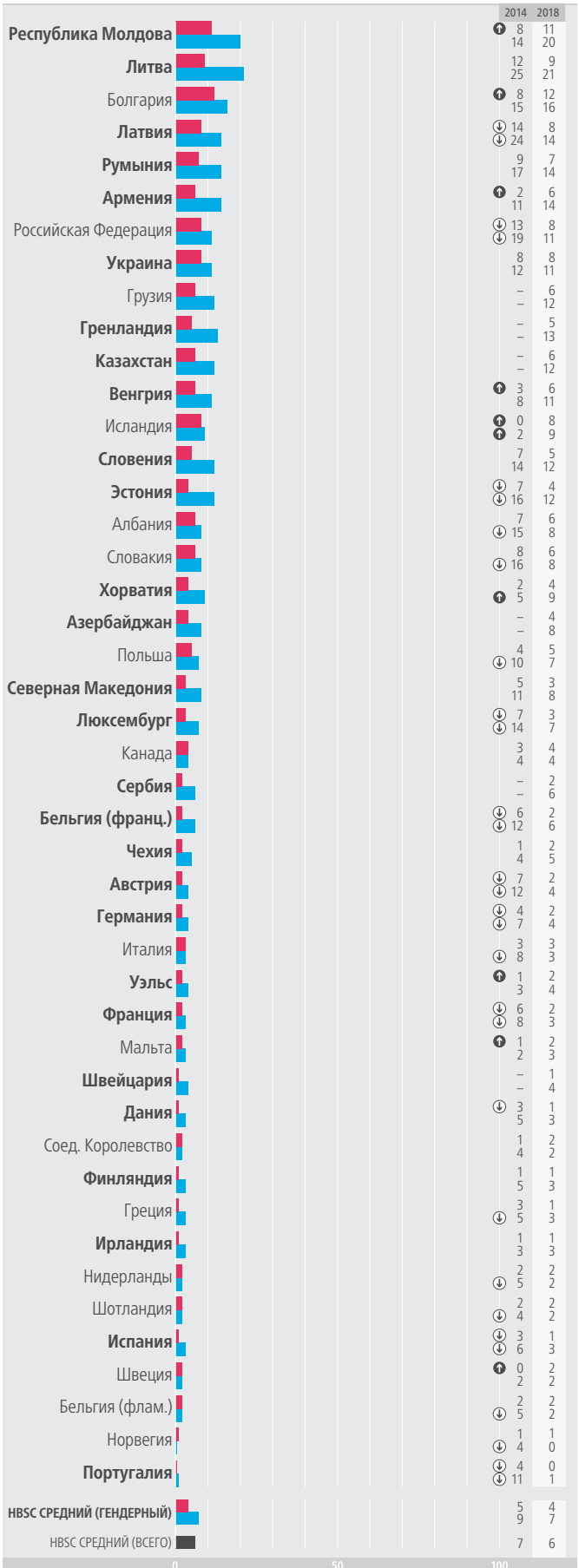
Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, подвергавшиеся травле в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев, в разбивке по странам/регионам и полу

ШДС — Шкала достатка семьи.

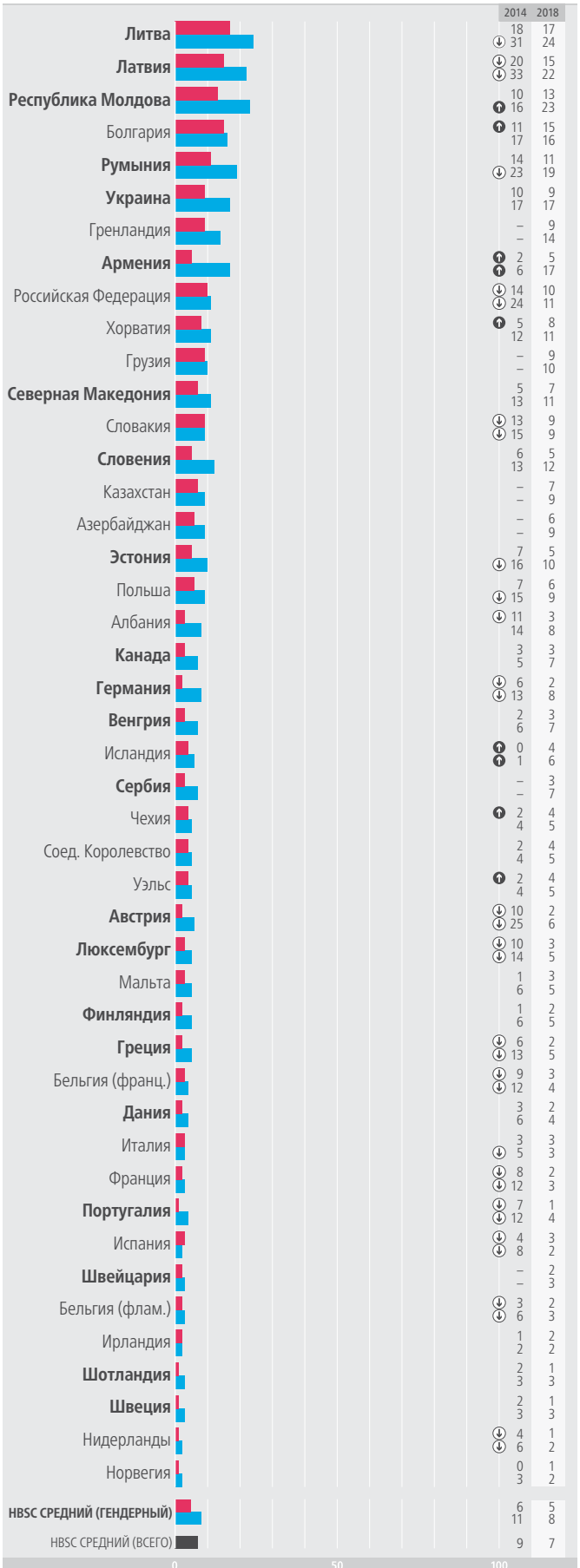
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ТРАВЛЯ: ЗАПУГИВАНИЕ ДРУГИХ УЧАЩИХСЯ

11-летние подростки, запугивавшие других учащихся в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев



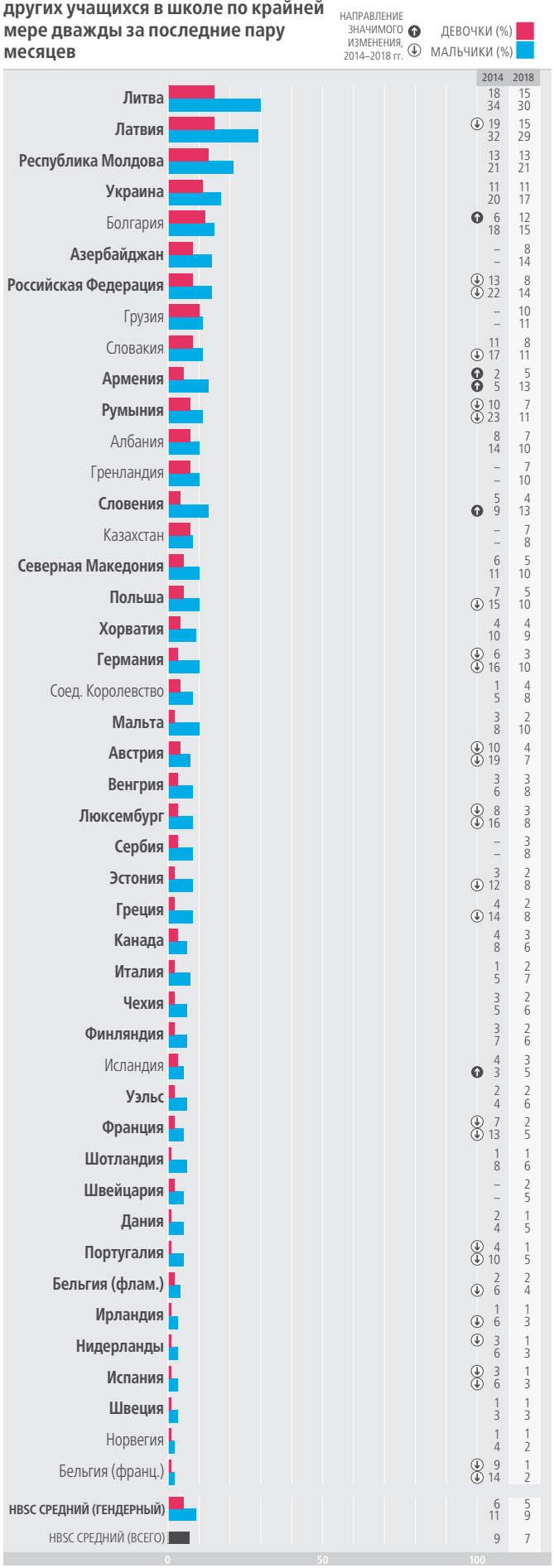
13-летние подростки, запугивавшие других учащихся в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев



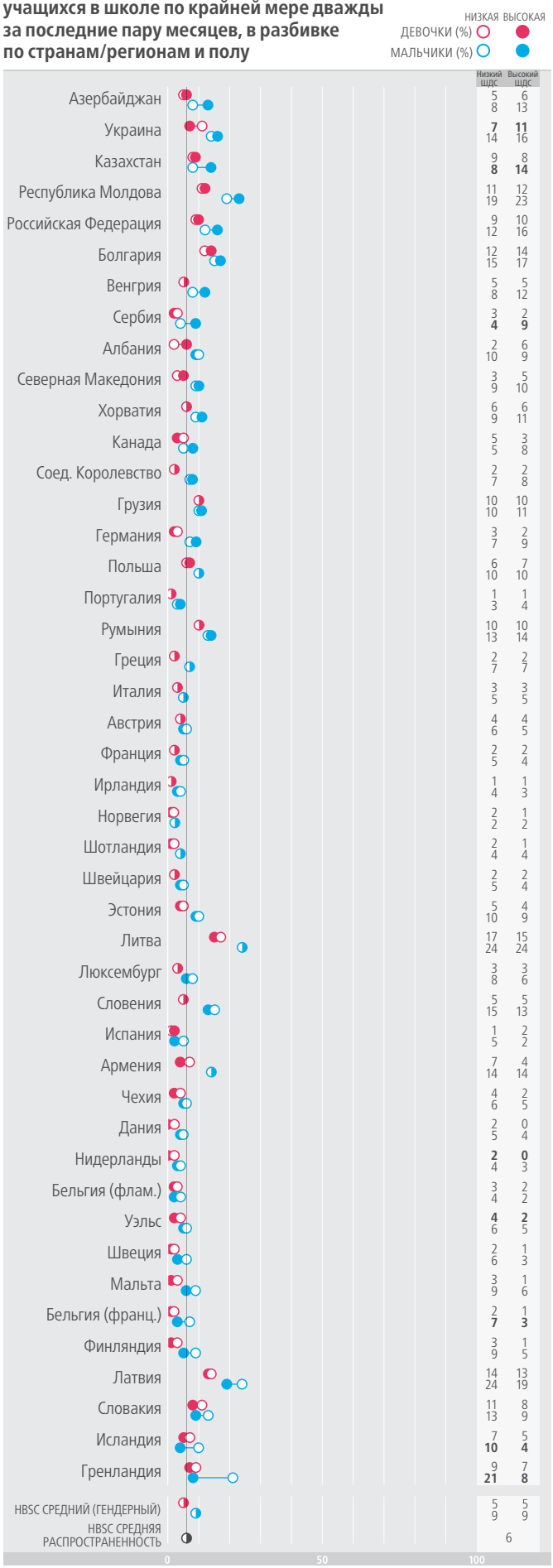
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как часто за последние пару месяцев они участвовали в травле других учащихся в школе. Ответы варьировались от "ни разу" до "несколько раз в неделю". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, запугивавших других учащихся по крайней мере два или три раза за последние пару месяцев.

15-летние подростки, запугивавшие других учащихся в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, запугивавшие других учащихся в школе по крайней мере дважды за последние пару месяцев, в разбивке по странам/регионам и полу

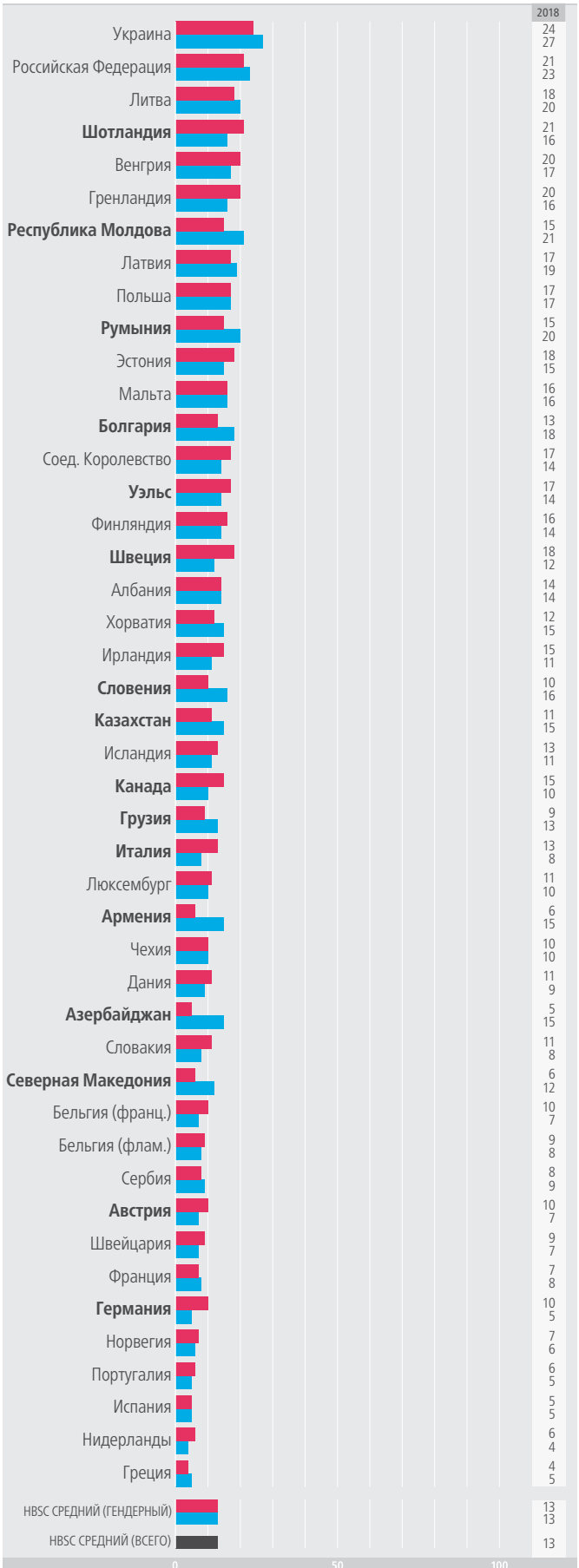


ШДС — Шкала достатка семьи.

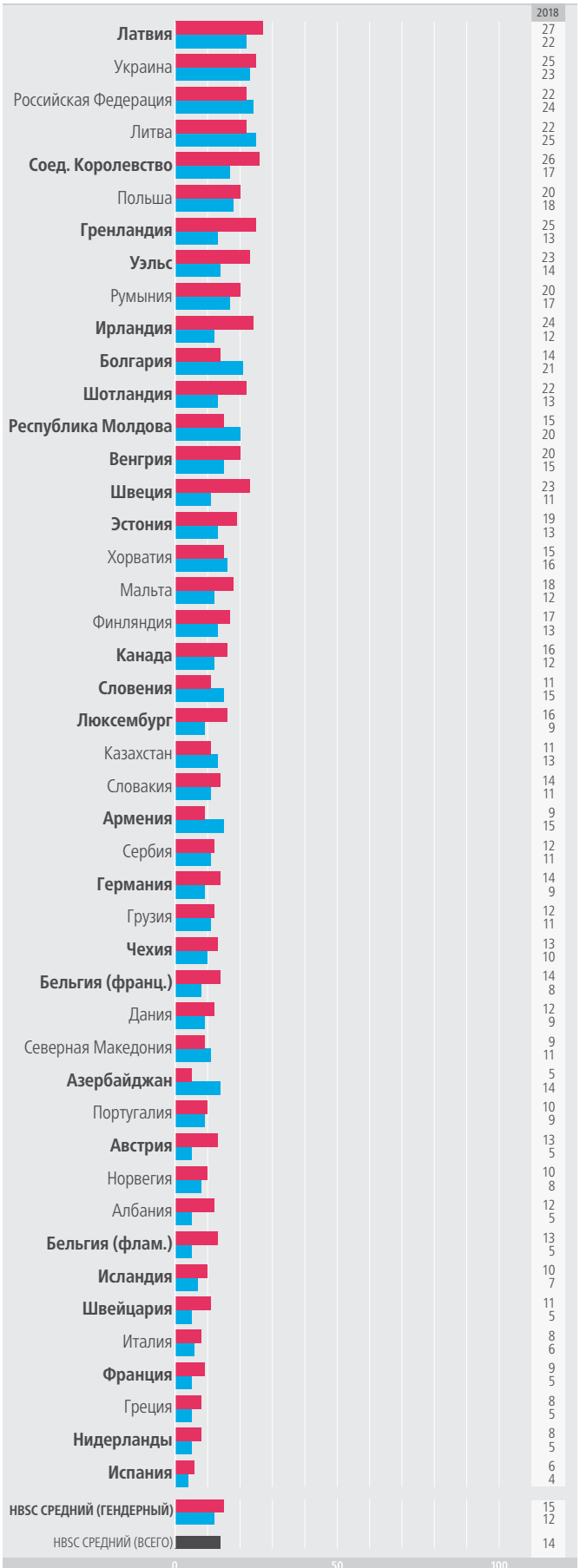
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

КИБЕРТРАВЛЯ: СТАТУС ЖЕРТВЫ

11-летние подростки, подвергавшиеся кибертравле по крайней мере один раз за последние пару месяцев



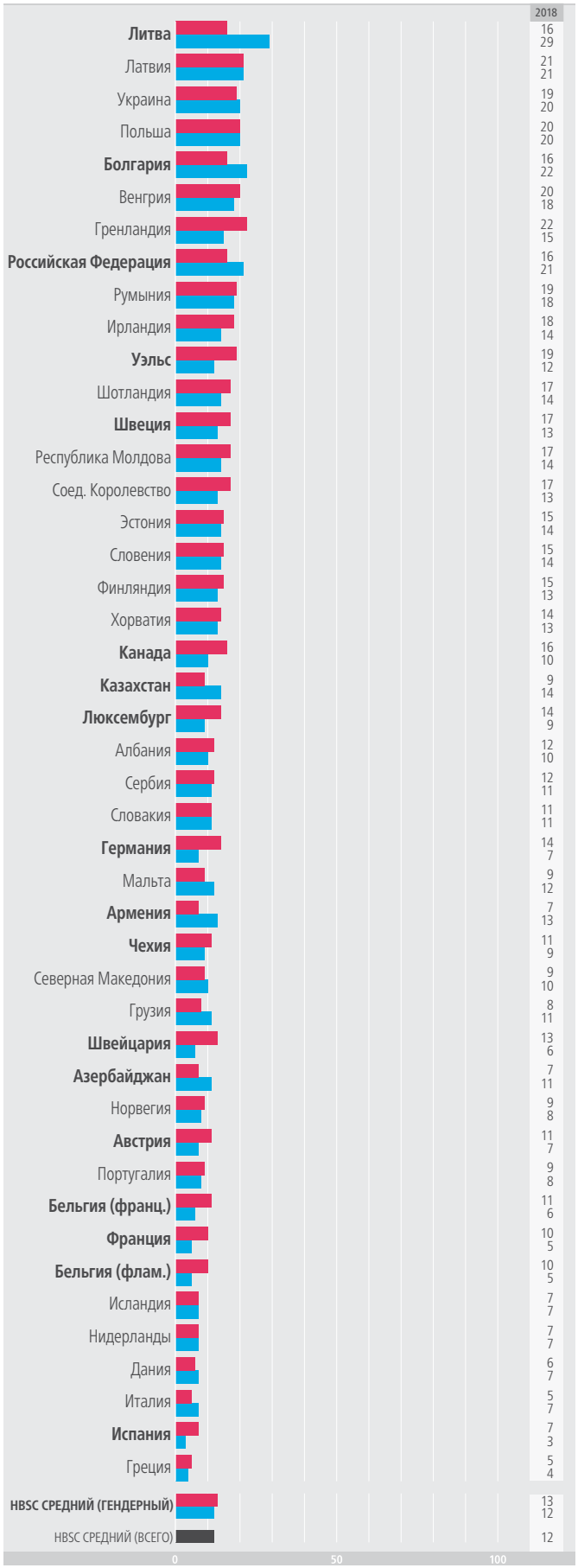
13-летние подростки, подвергавшиеся кибертравле по крайней мере один раз за последние пару месяцев



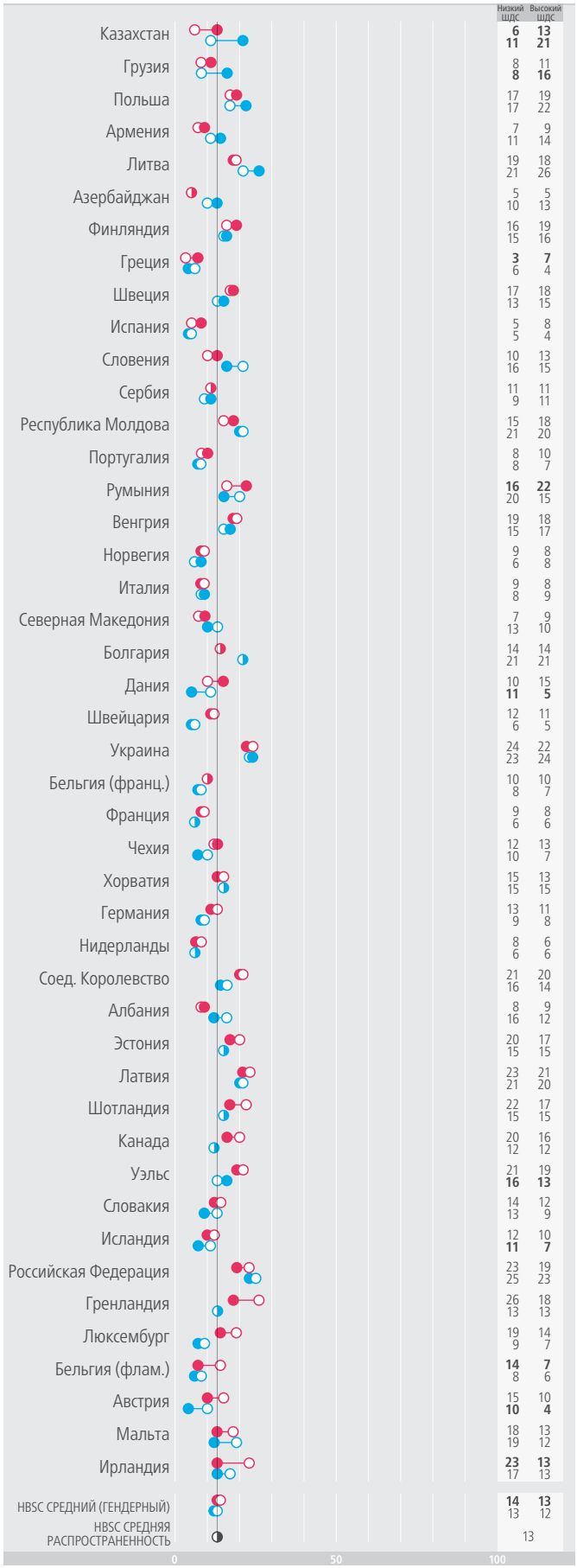
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, приходилось ли им получать от кого-то мгновенные сообщения или электронные письма обидного содержания либо видеть аналогичные записи на стене в социальной сети или сталкиваться с размещением фото- или видеоматериалов либо обменом такими материалами в интернете без их согласия. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, столкнувшихся с подобными случаями по крайней мере один раз за последние пару месяцев.

15-летние подростки, подвергавшиеся кибертравле по крайней мере один раз за последние пару месяцев



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, подвергавшиеся кибертравле по крайней мере один раз за последние пару месяцев, в разбивке по странам/регионам и полу

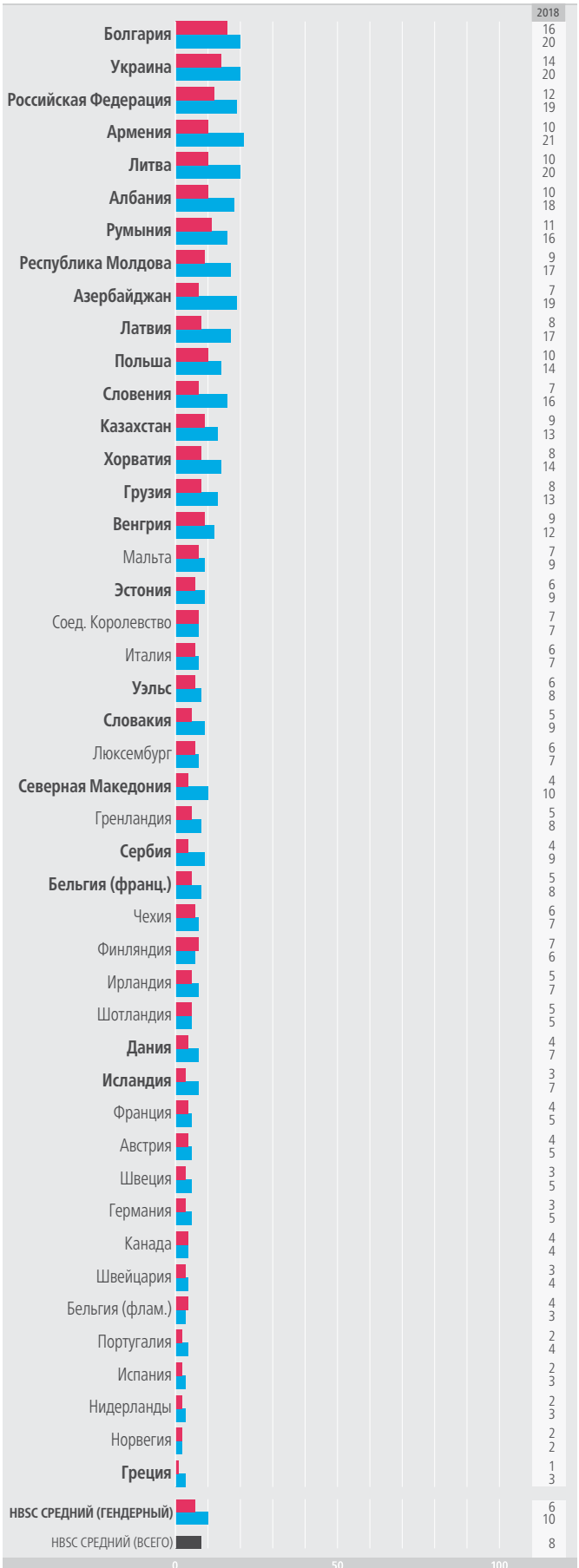


ШДС — Шкала достатка семьи.

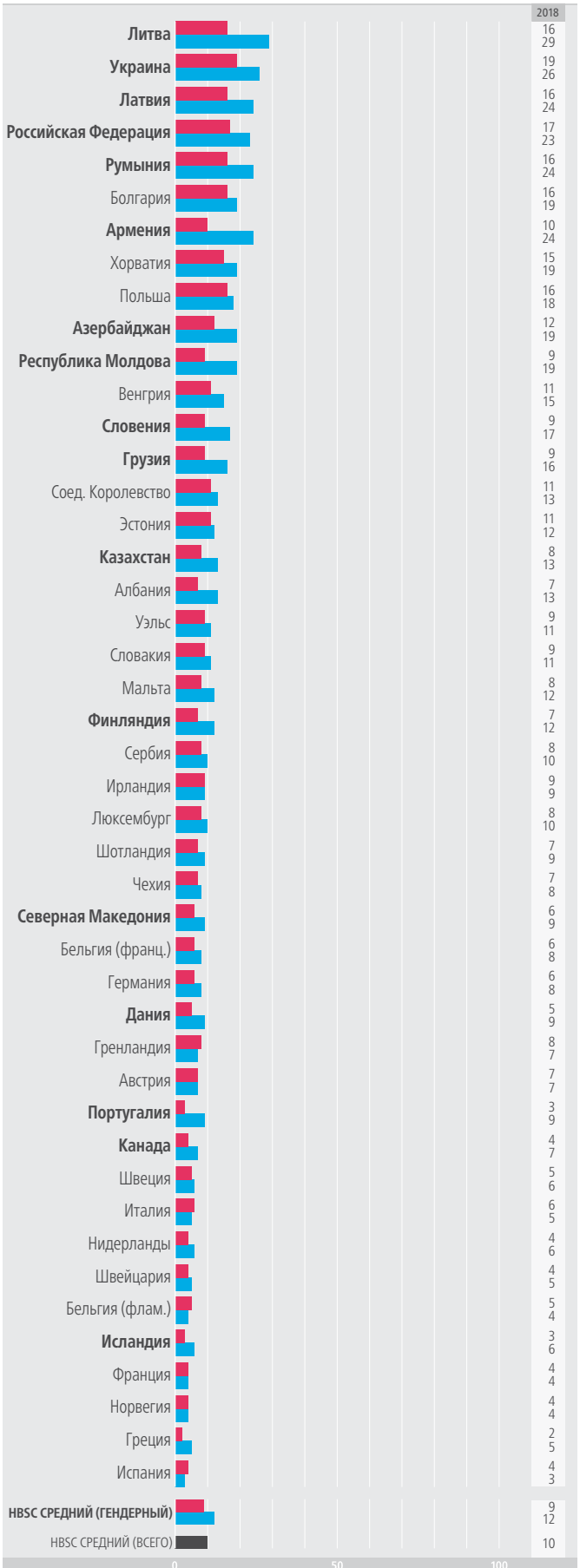
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

КИБЕРТРАВЛЯ: ЗАПУГИВАНИЕ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

11-летние подростки, совершавшие акты кибертравли других людей по крайней мере один раз за последние пару месяцев



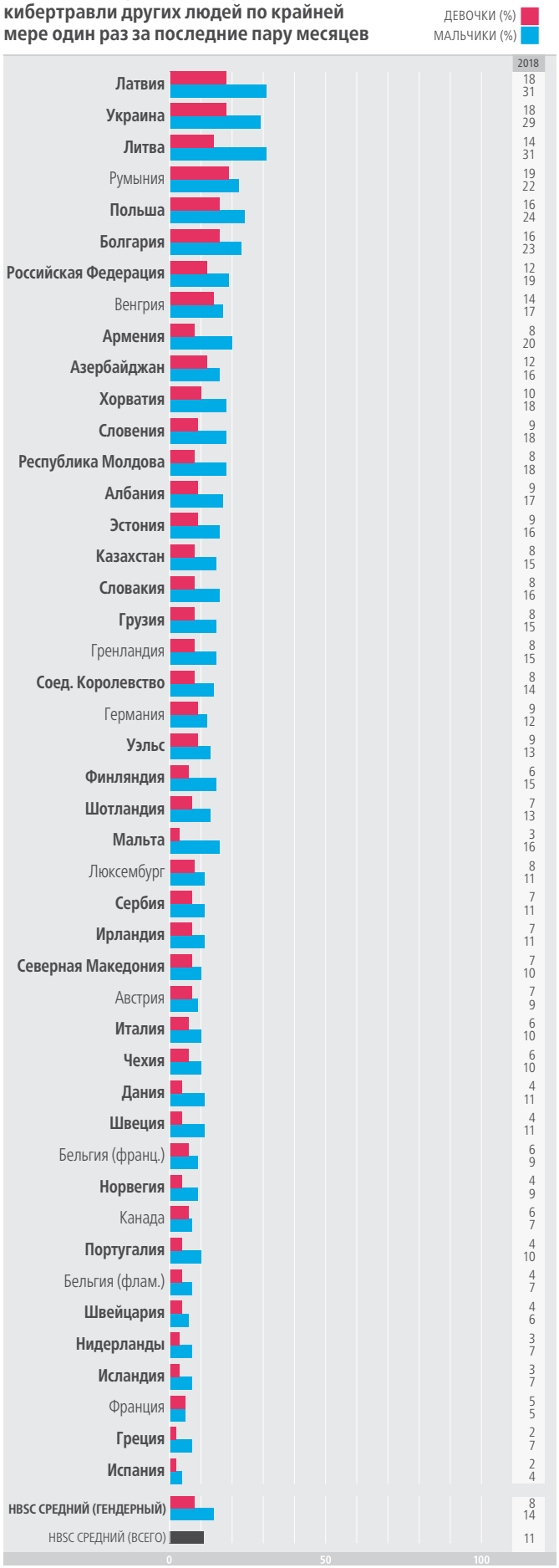
13-летние подростки, совершавшие акты кибертравли других людей по крайней мере один раз за последние пару месяцев



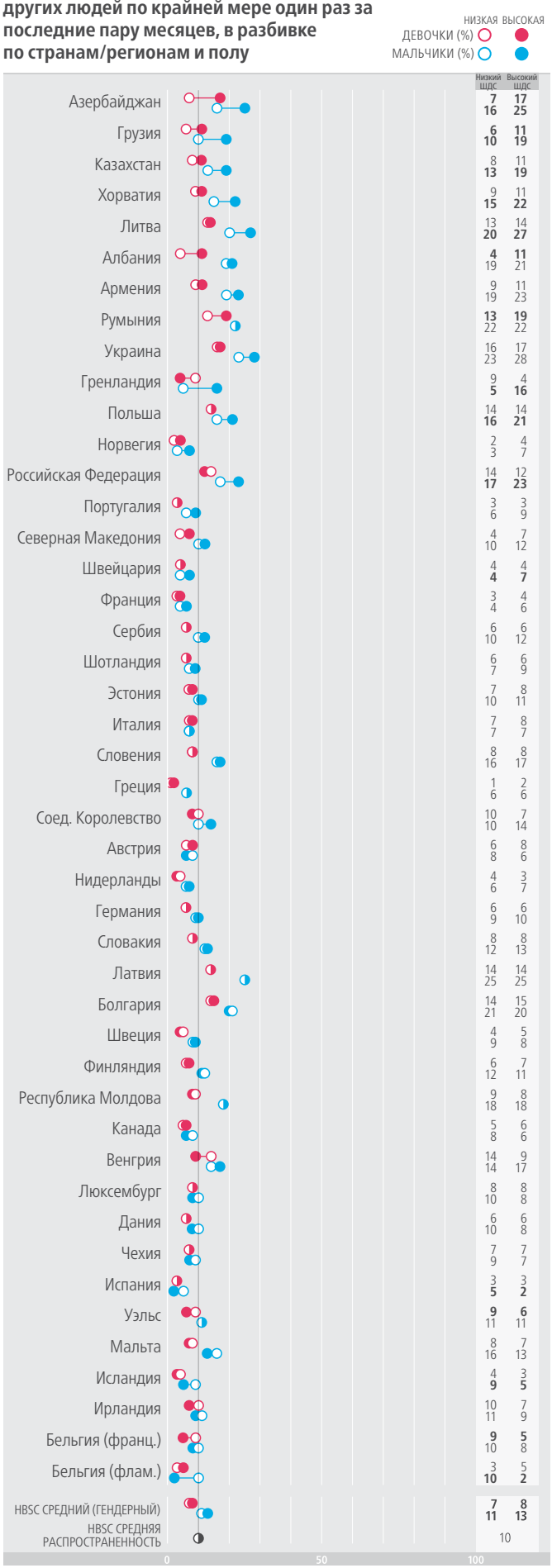
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, приходилось ли им участвовать в отправке мгновенных сообщений или электронных писем обидного содержания либо в создании аналогичных записей на стене в социальной сети или в размещении фото- или видеоматериалов либо обмене такими материалами в интернете без согласия соответствующих лиц. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, совершивших подобные действия по крайней мере один раз за последние пару месяцев.

15-летние подростки, совершавшие акты кибертравли других людей по крайней мере один раз за последние пару месяцев



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, совершавшие акты кибертравли других людей по крайней мере один раз за последние пару месяцев, в разбивке по странам/регионам и полу

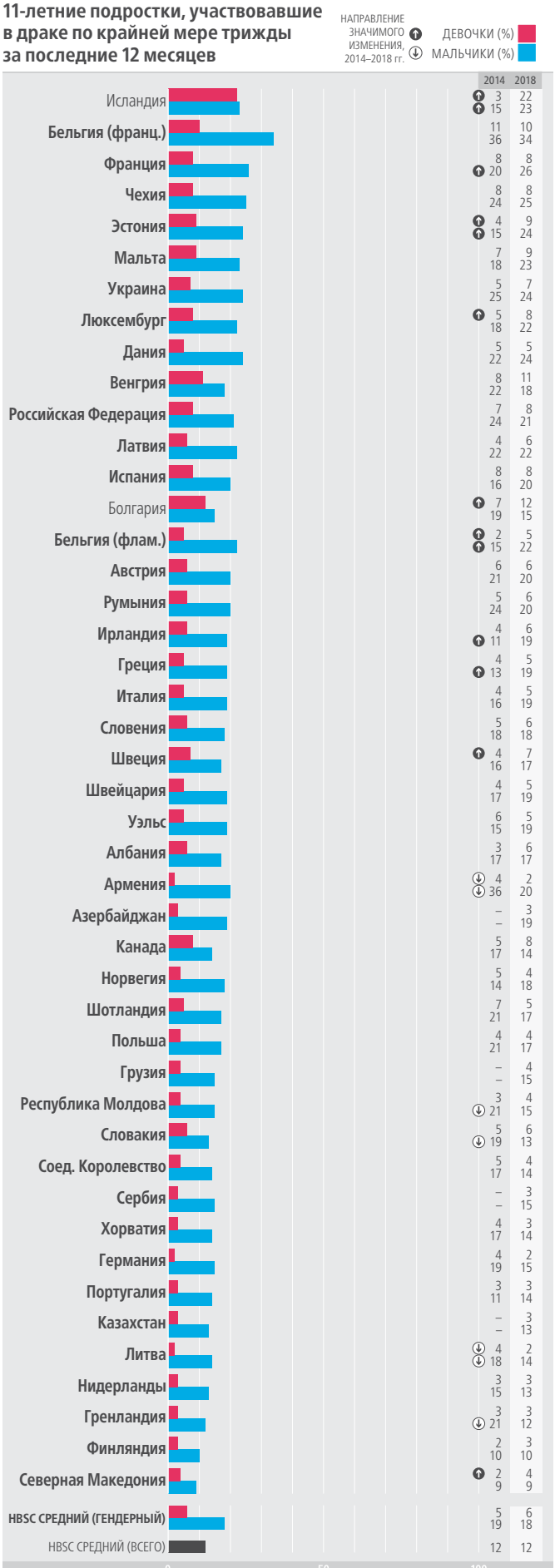


ШДС — Шкала достатка семьи.

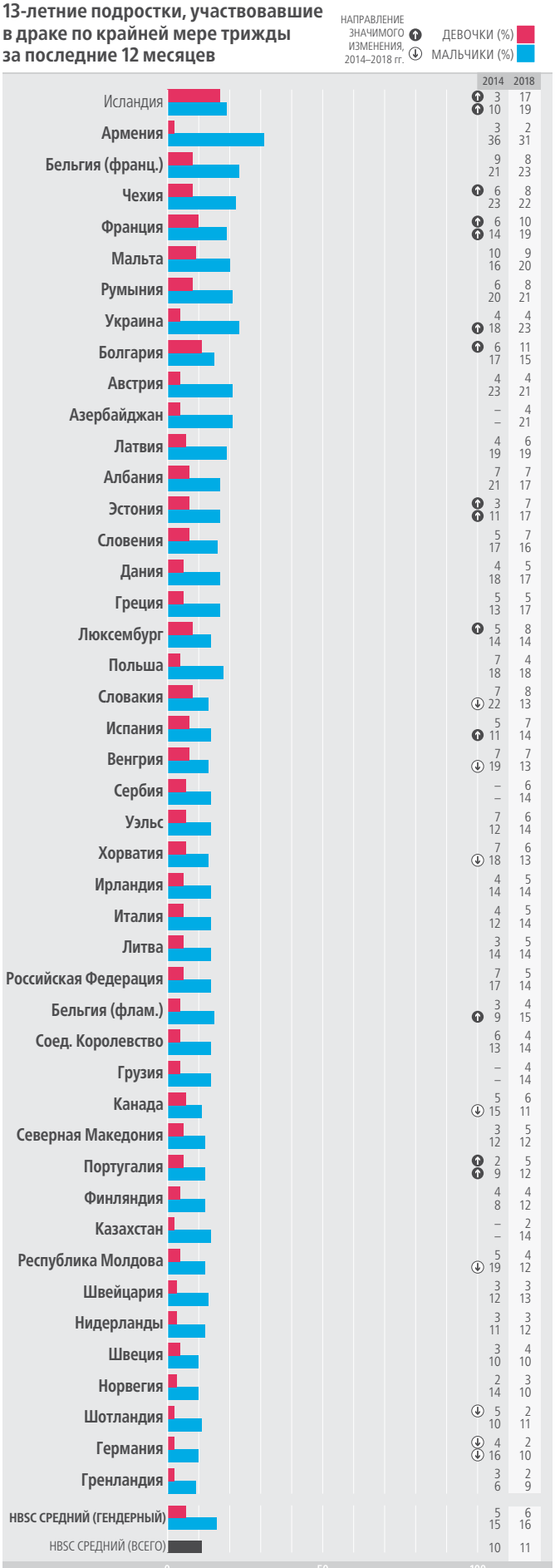
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ДРАКИ

11-летние подростки, участвовавшие в драке по крайней мере трижды за последние 12 месяцев



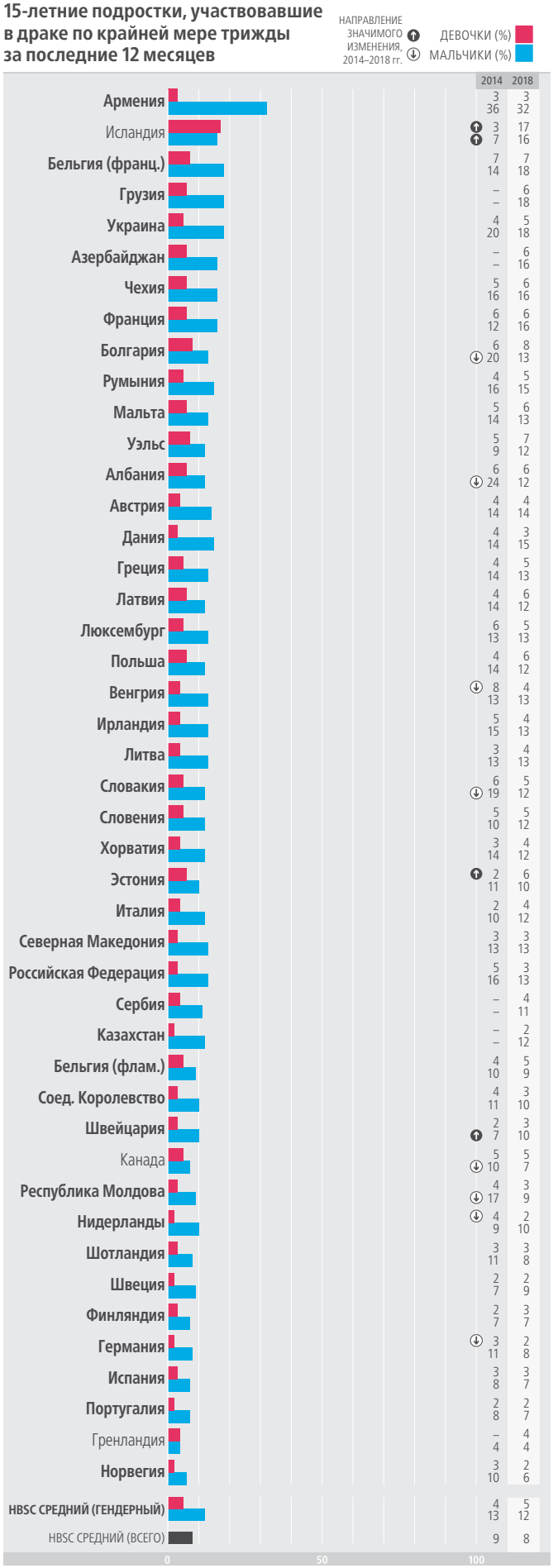
13-летние подростки, участвовавшие в драке по крайней мере трижды за последние 12 месяцев



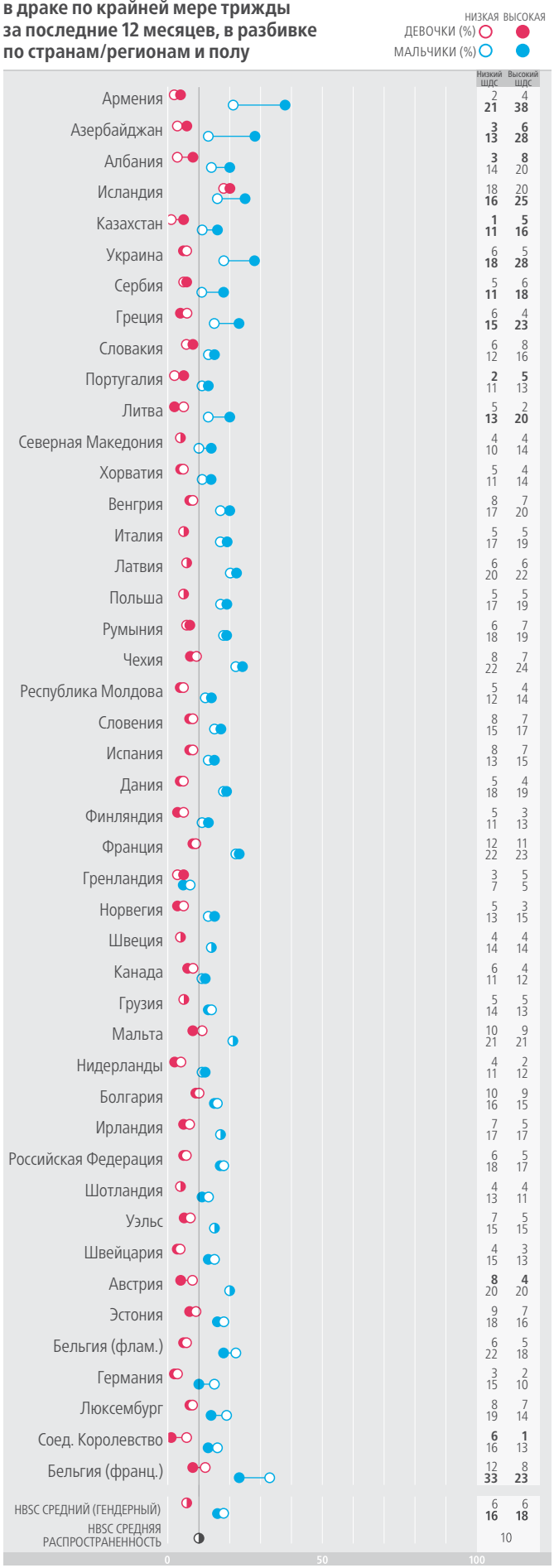
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, сколько раз за последние 12 месяцев они участвовали в драке. Ответы варьировались от "ни разу" до "четыре раза или более". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, участвовавших в драке не менее трех раз за последние 12 месяцев.

15-летние подростки, участвовавшие в драке по крайней мере трижды за последние 12 месяцев



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, участвовавшие в драке по крайней мере трижды за последние 12 месяцев, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС — Шкала достатка семьи.

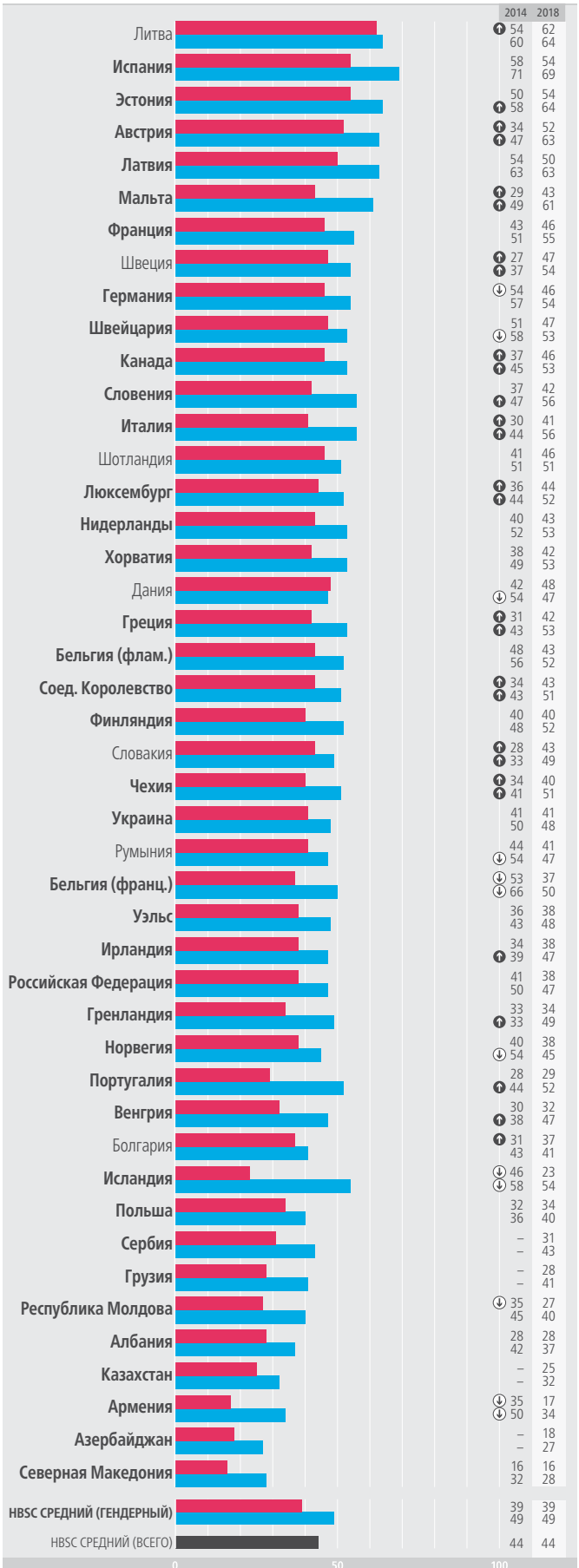
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ТРАВМЫ

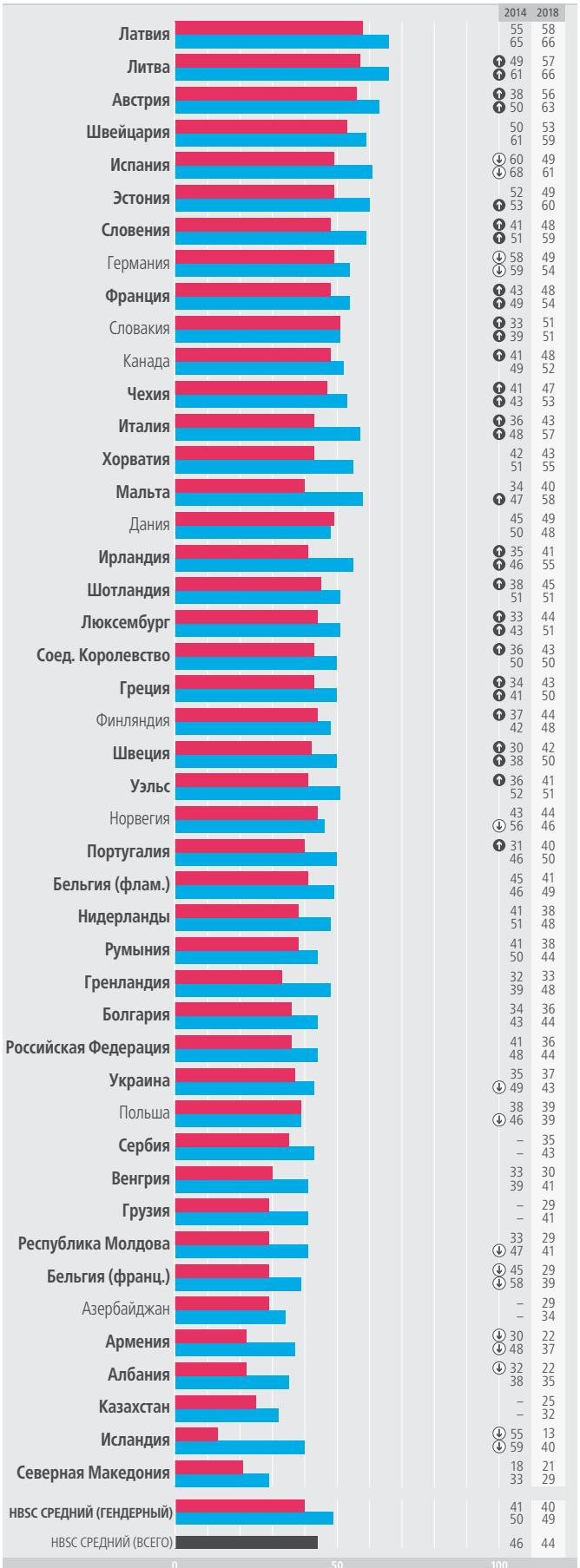
ТРАВМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

ТРАВМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

11-летние подростки, которые за последние 12 месяцев получили хотя бы одну травму, потребовавшую медицинского вмешательства



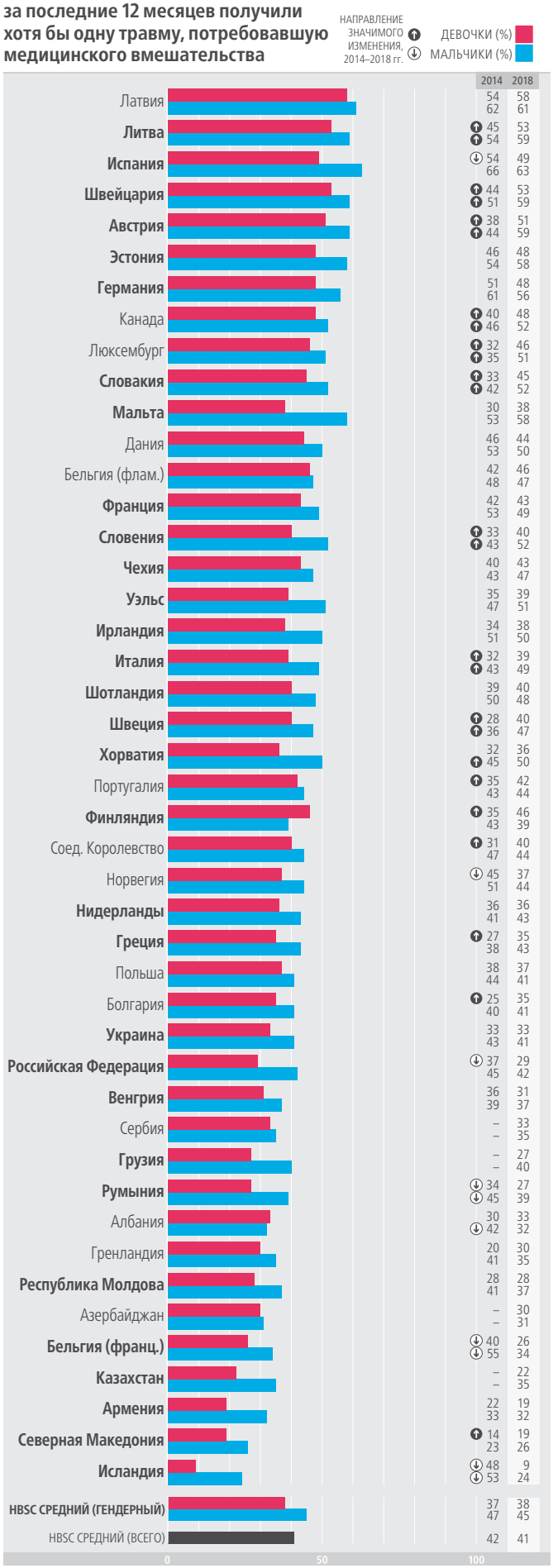
13-летние подростки, которые за последние 12 месяцев получили хотя бы одну травму, потребовавшую медицинского вмешательства



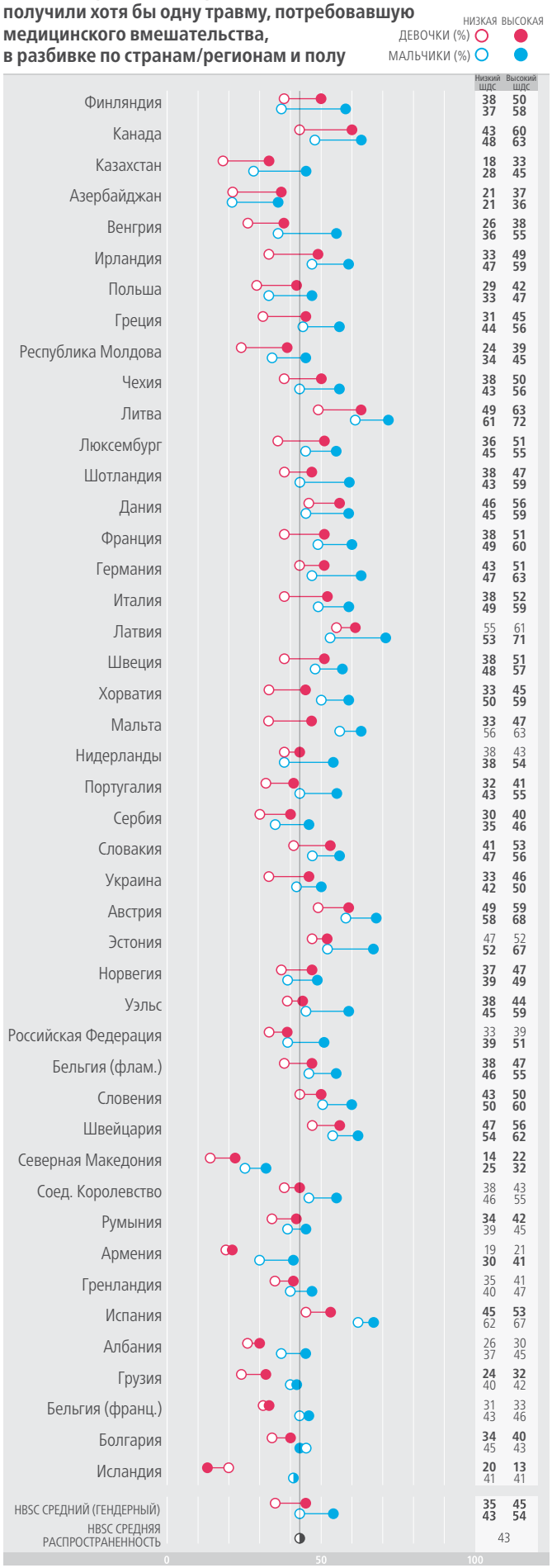
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, сколько раз за последние 12 месяцев они получали травмы и нуждались в помощи врача или медицинской сестры. Ответы варьировались от "ни разу" до "четыре раза или более". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которые получили травму, потребовавшую медицинского вмешательства, по крайней мере один раз за последние 12 месяцев.

15-летние подростки, которые за последние 12 месяцев получили хотя бы одну травму, потребовавшую медицинского вмешательства



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которые за последние 12 месяцев получили хотя бы одну травму, потребовавшую медицинского вмешательства, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС — Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

СОЦИАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

ОБЩЕНИЕ В СЕМЬЕ: ЛЕГКОСТЬ ОБЩЕНИЯ С МАТЕРЬЮ

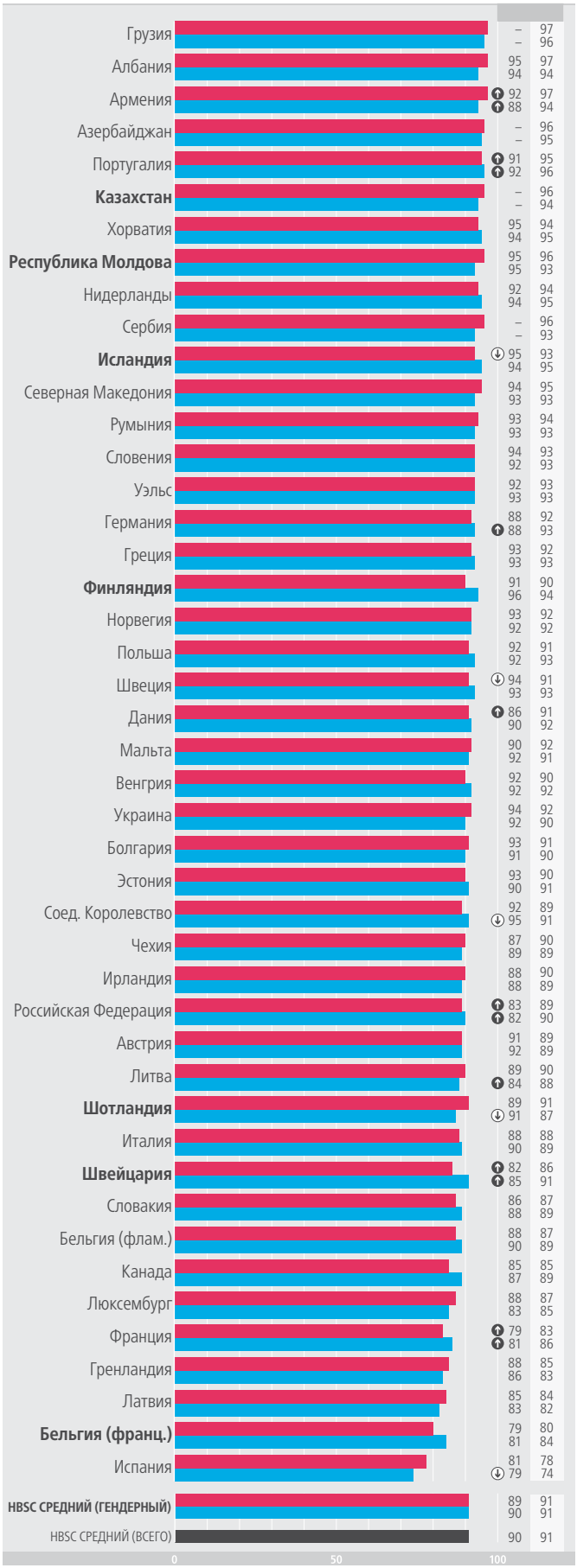
ОБЩЕНИЕ В СЕМЬЕ: ЛЕГКОСТЬ ОБЩЕНИЯ С ОТЦОМ

ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ СЕМЬИ

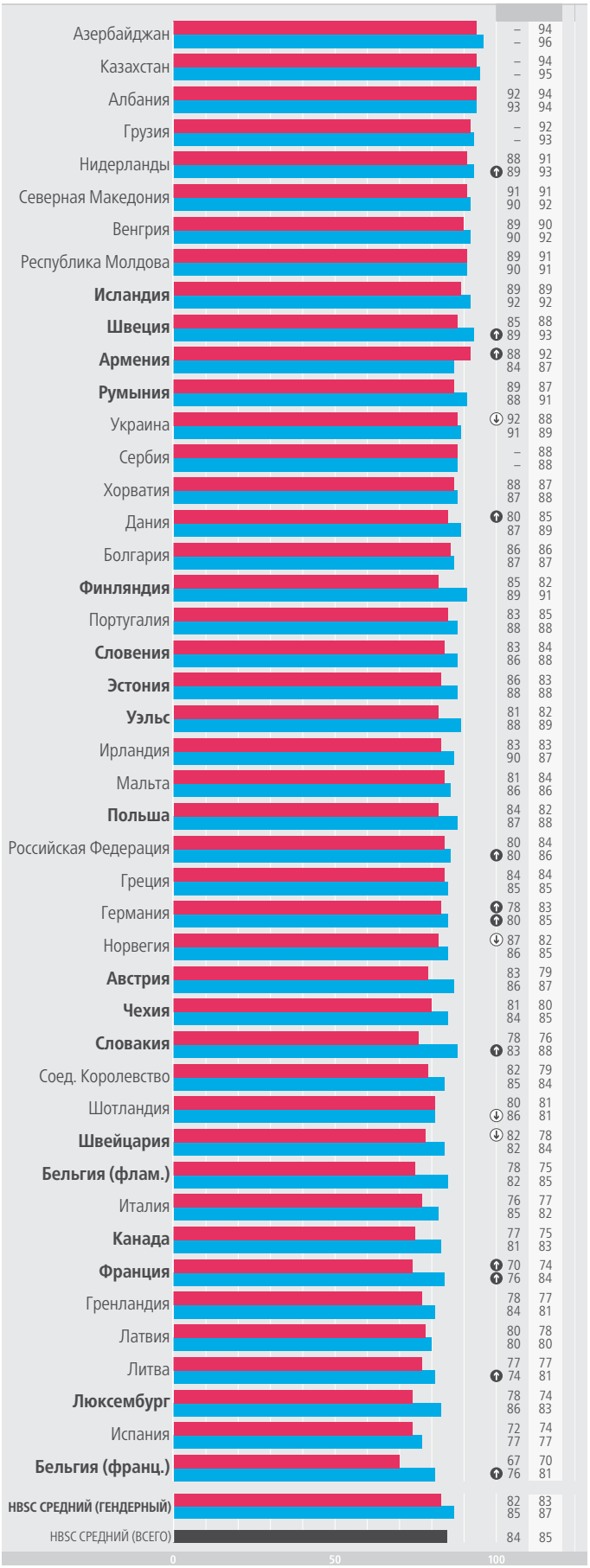
ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ СВЕРСТНИКОВ

ОБЩЕНИЕ В СЕМЬЕ: ЛЕГКОСТЬ ОБЩЕНИЯ С МАТЕРЬЮ

11-летние подростки, которым легко или очень легко разговаривать с матерью



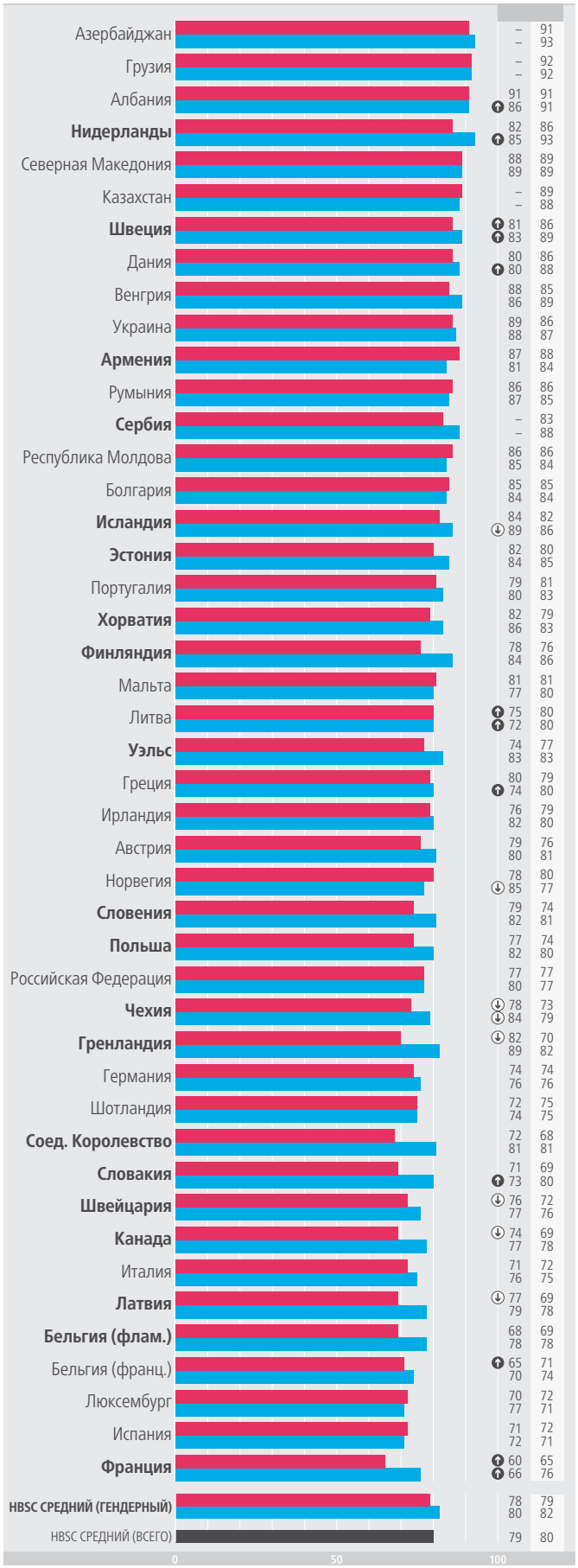
13-летние подростки, которым легко или очень легко разговаривать с матерью



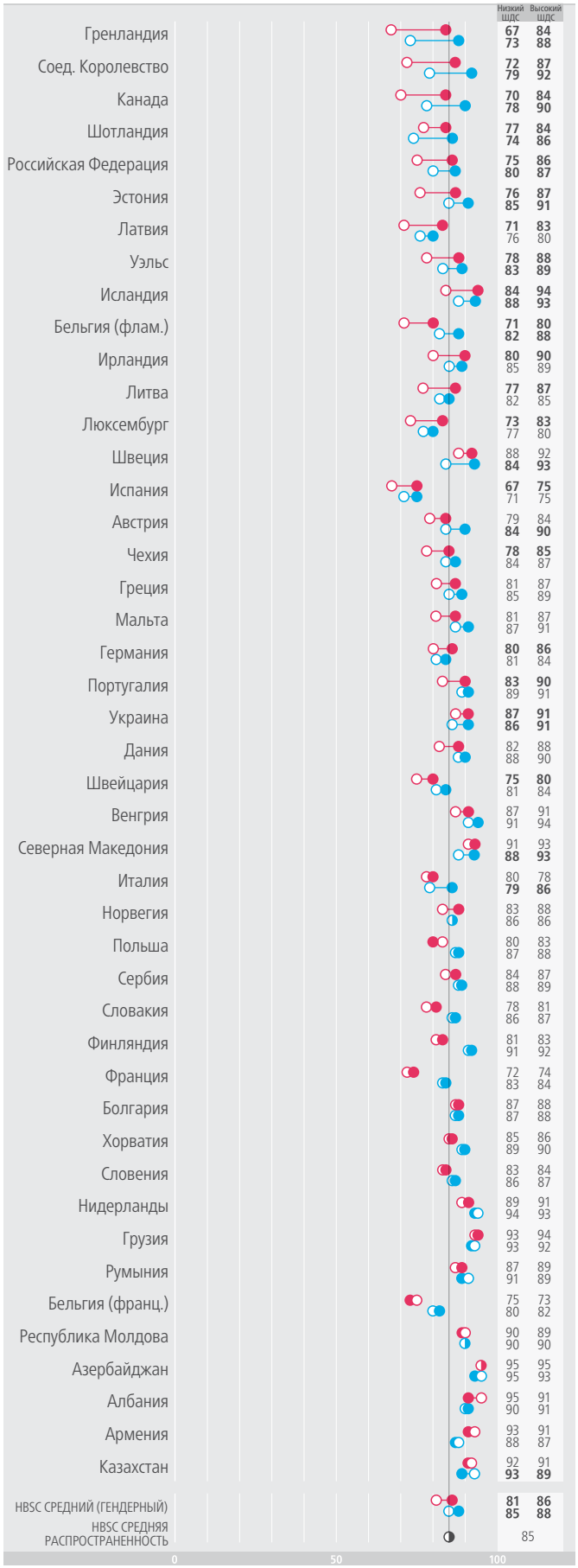
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, насколько им легко разговаривать с матерью о вещах, которые их действительно беспокоят. Ответы варьировались от "очень легко" до "очень трудно". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которым легко или очень легко разговаривать с матерью.

15-летние подростки, которым легко или очень легко разговаривать с матерью



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которым легко или очень легко разговаривать с матерью, в разбивке по странам/регионам и полу

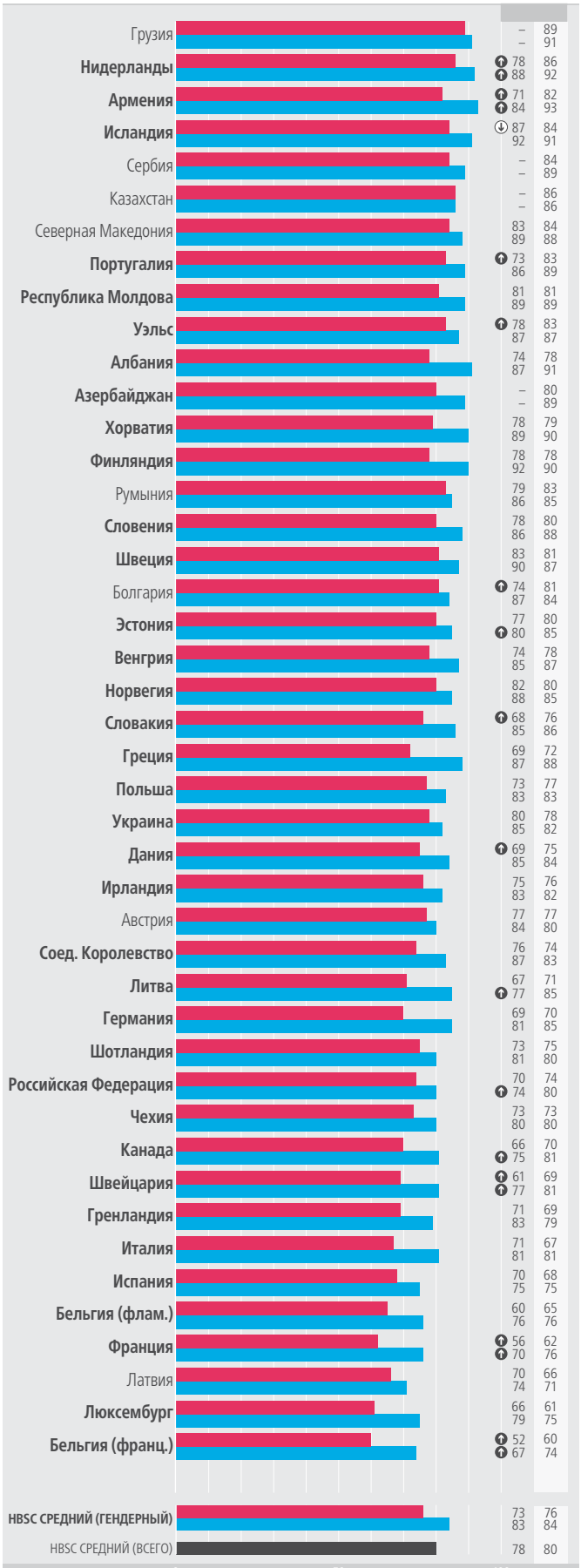


ШДС — Шкала достатка семьи.

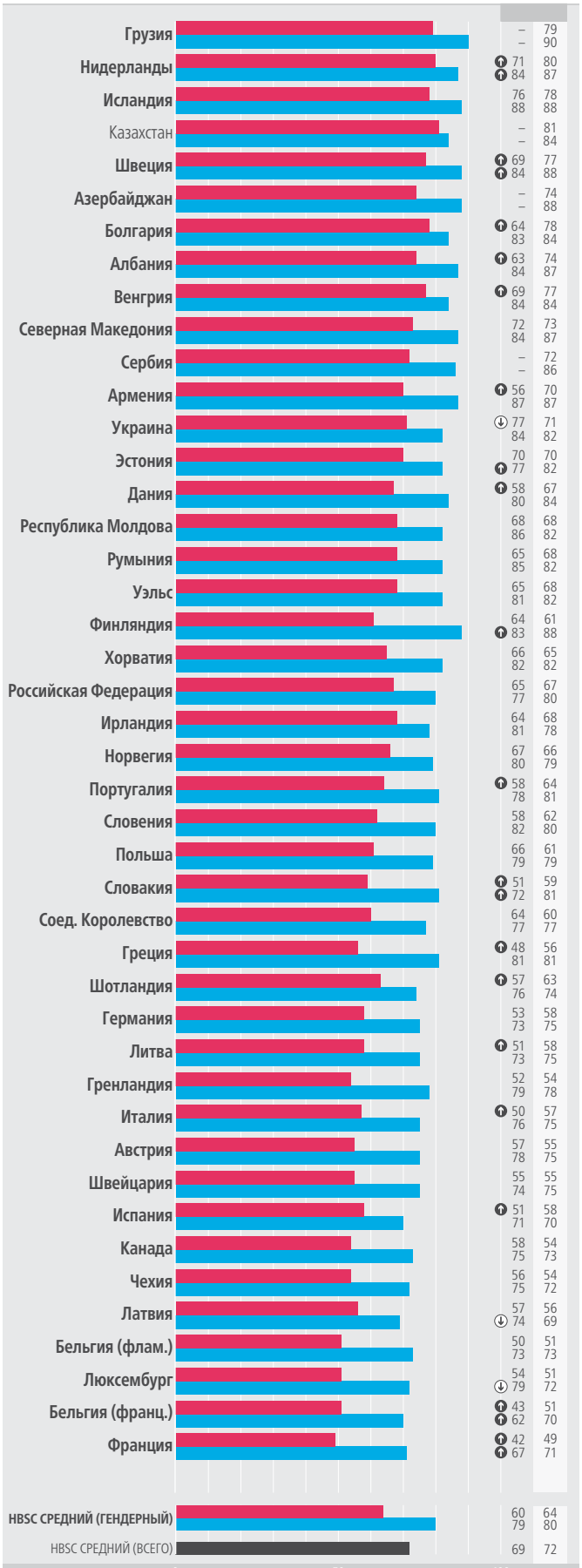
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОБЩЕНИЕ В СЕМЬЕ: ЛЕГКОСТЬ ОБЩЕНИЯ С ОТЦОМ

11-летние подростки, которым легко или очень легко разговаривать с отцом



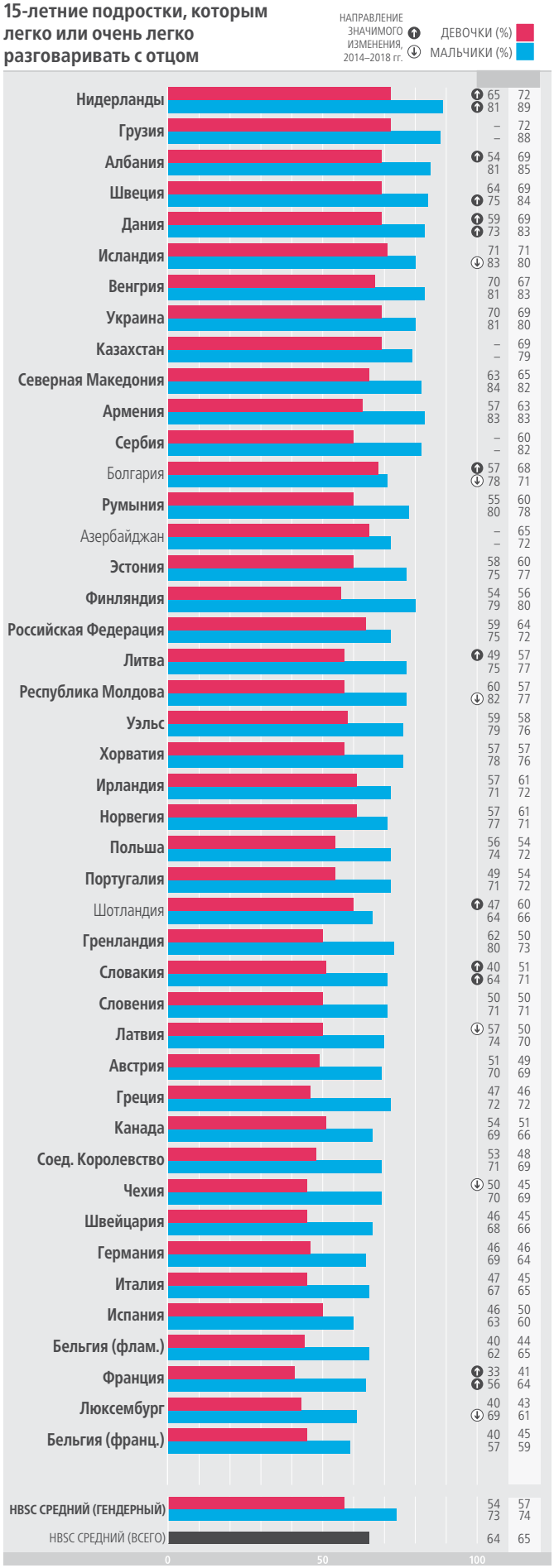
13-летние подростки, которым легко или очень легко разговаривать с отцом



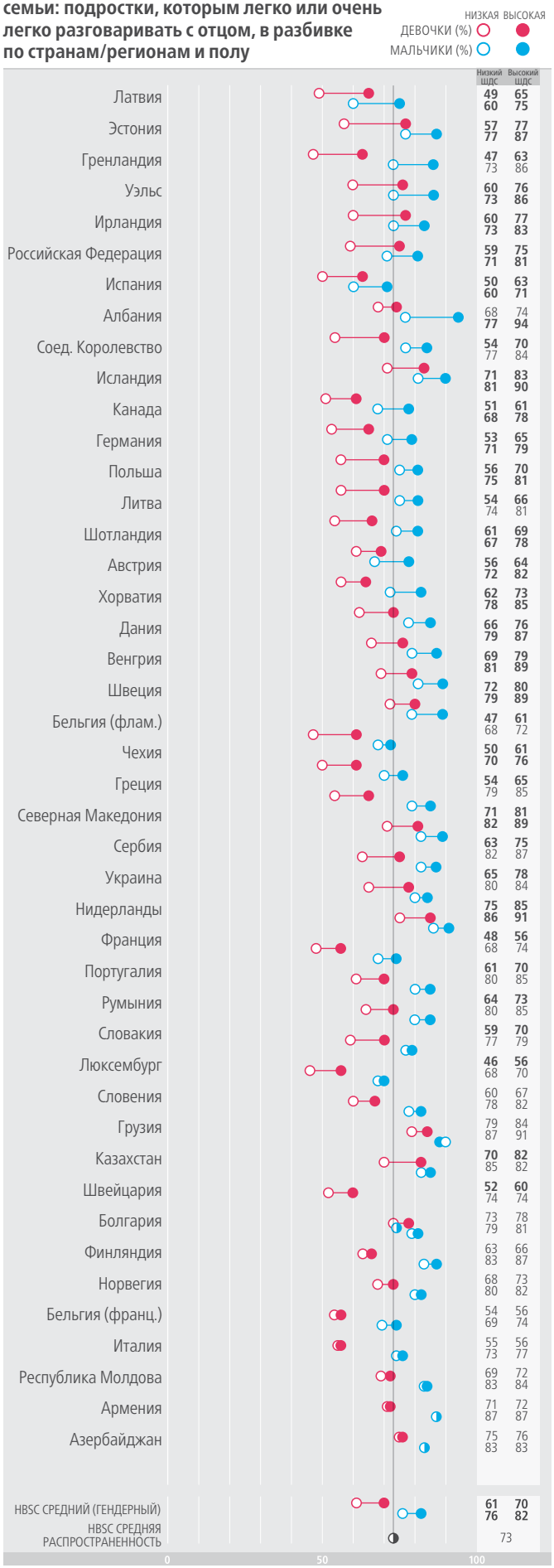
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Мальте отсутствуют.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, насколько им легко разговаривать с отцом о вещах, которые их действительно беспокоят. Ответы варьировались от "очень легко" до "очень трудно". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которым легко или очень легко разговаривать с отцом.

15-летние подростки, которым легко или очень легко разговаривать с отцом



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которым легко или очень легко разговаривать с отцом, в разбивке по странам/регионам и полу

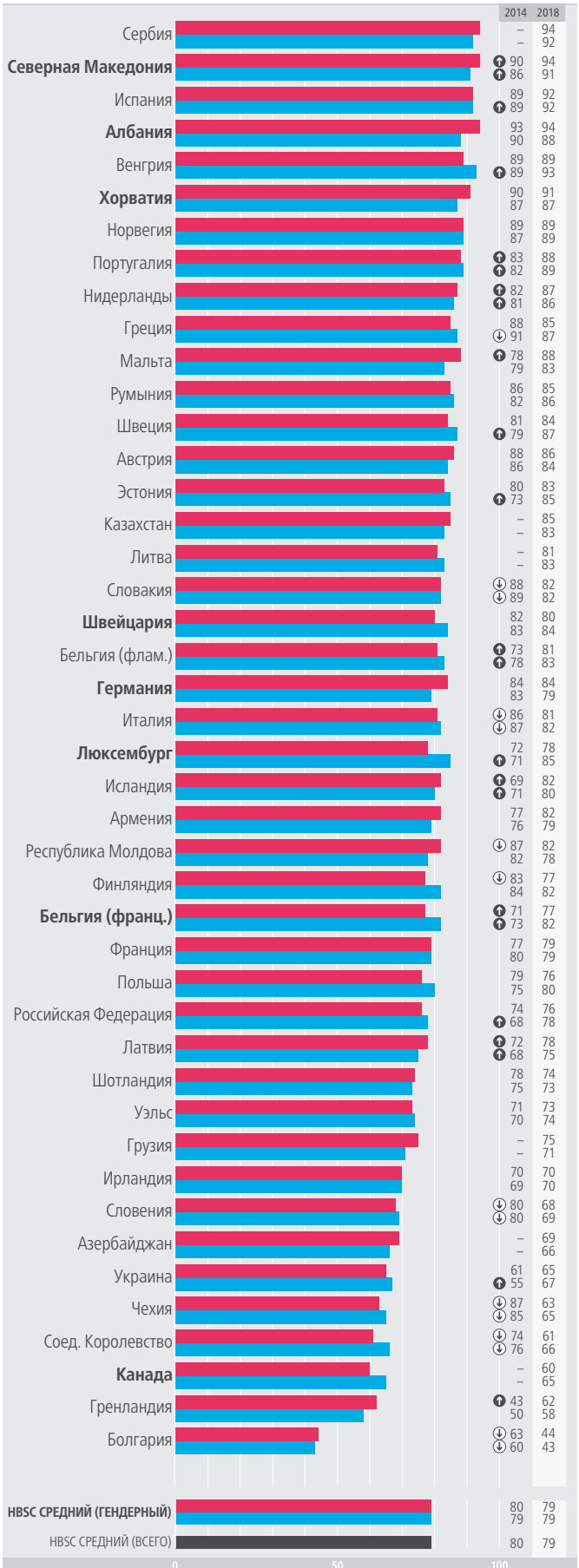


ШДС – Шкала достатка семьи.

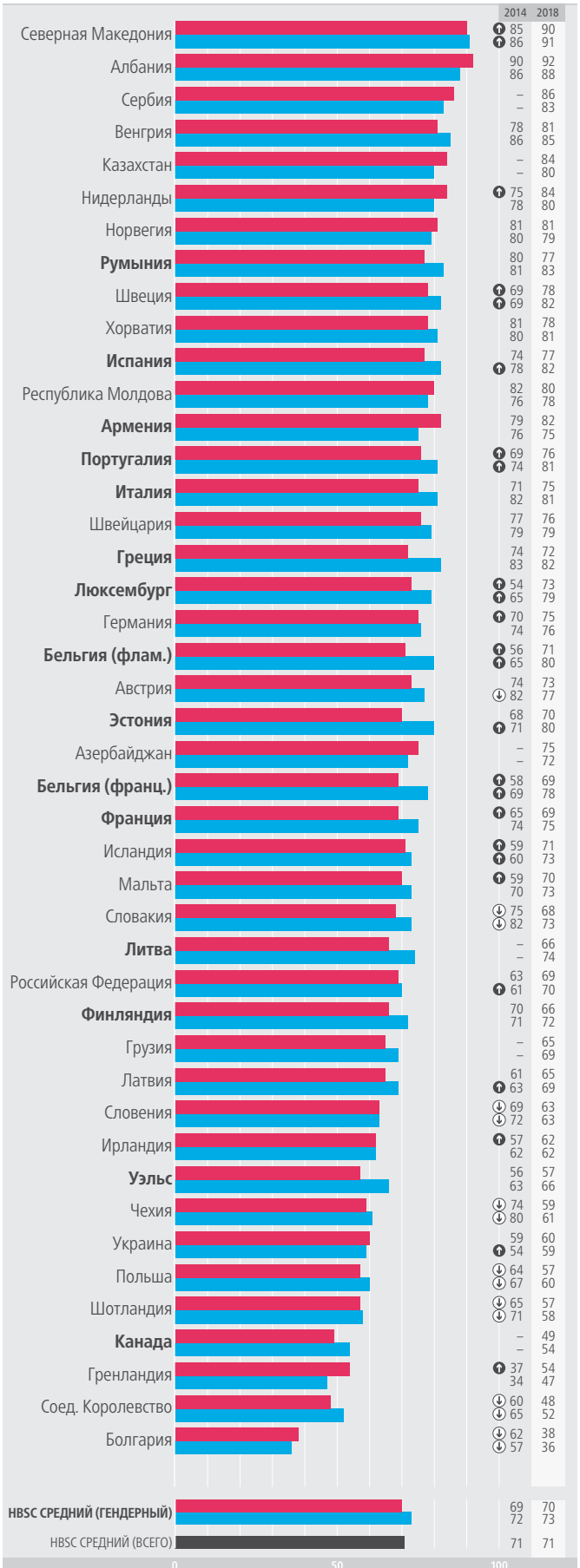
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Мальте отсутствуют.

ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ СЕМЬИ

11-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны семьи



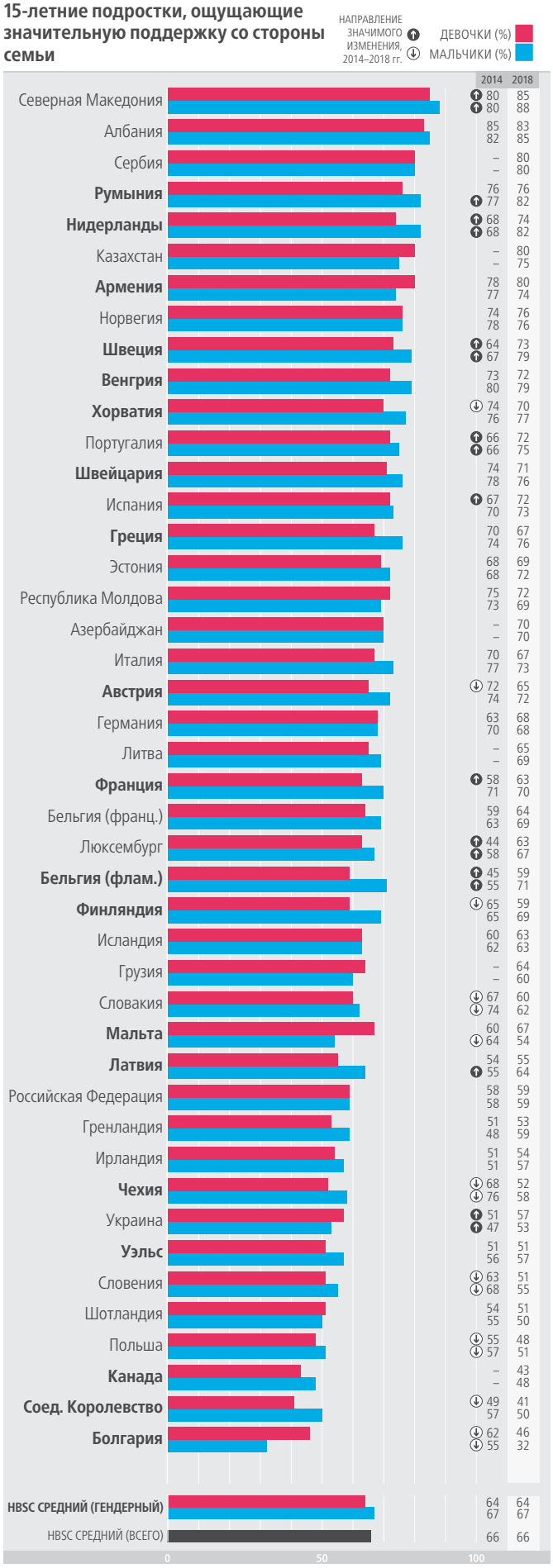
13-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны семьи



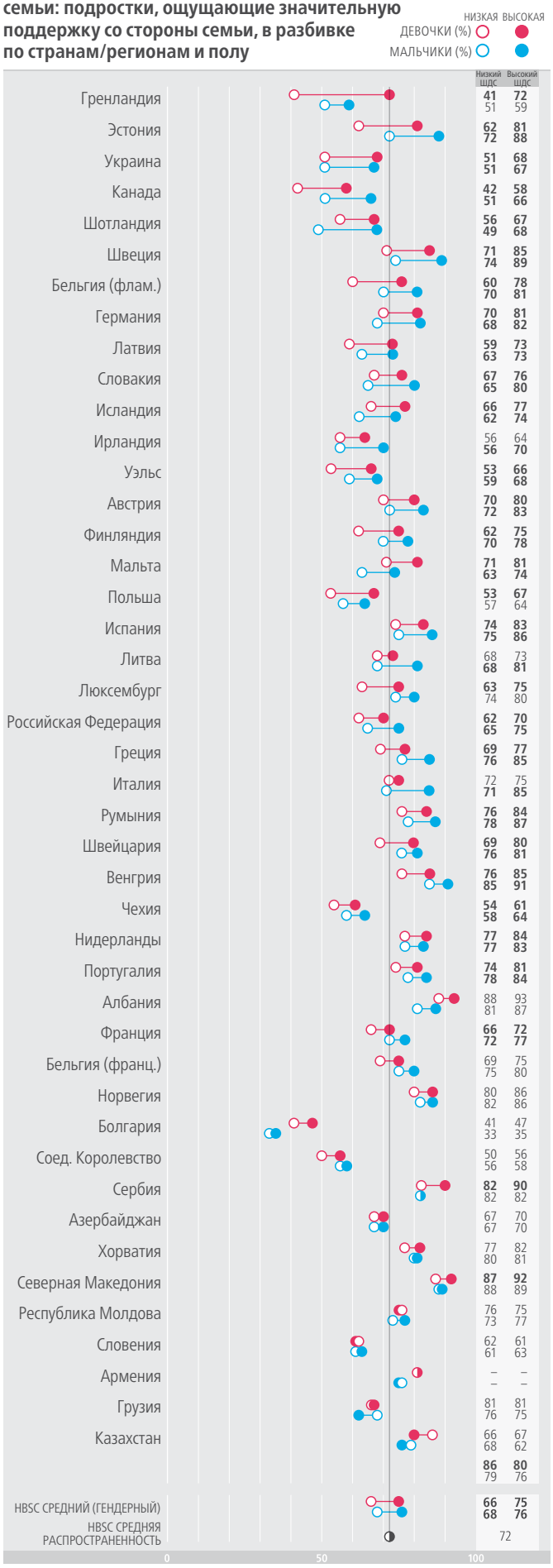
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены). Данные по Дании отсутствуют.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, чувствуют ли они, что их семья действительно старается оказать им помощь, что они при необходимости могут получить от семьи эмоциональную поддержку, что они могут поговорить с семьей о своих проблемах и что семья готова помочь им в принятии решений. Ответы варьировались от "абсолютно согласен (согласна)" до "абсолютно не согласен (не согласна)". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, набравших 5,5 балла или более по Многомерной шкале восприятия социальной поддержки, что квалифицировалось как ощущение значительной поддержки со стороны семьи.

15-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны семьи



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны семьи, в разбивке по странам/регионам и полу

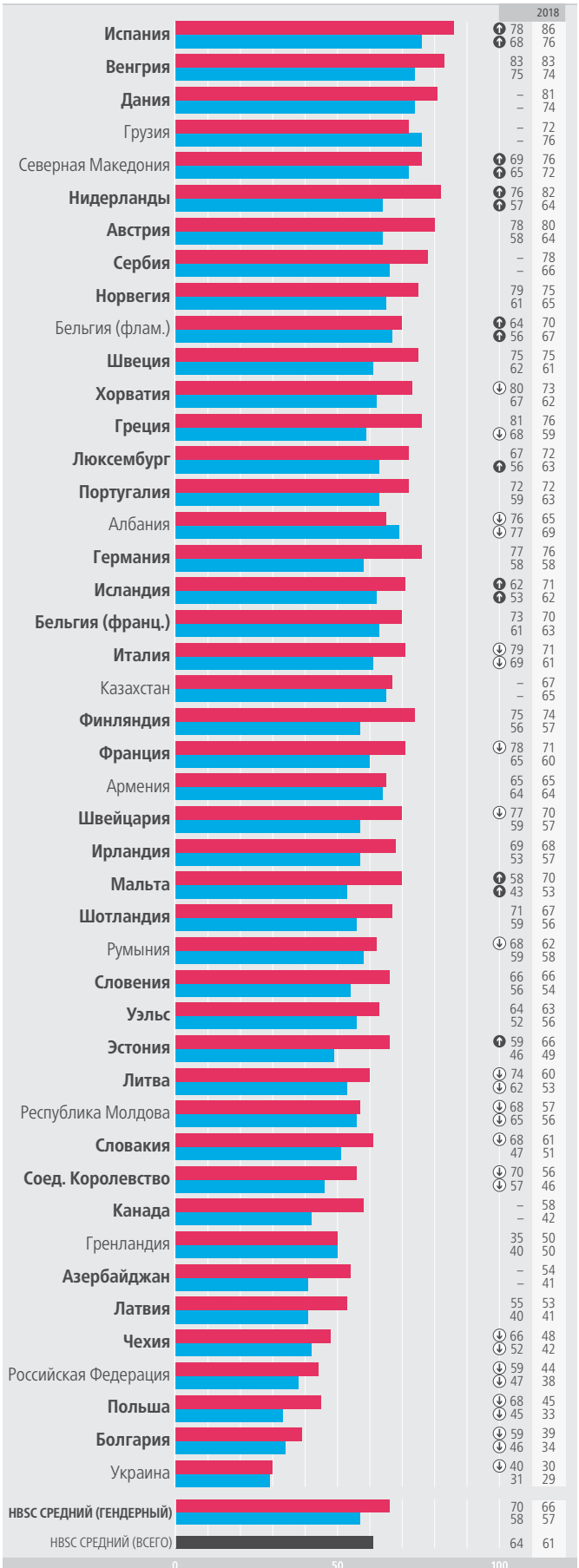


ШДС – Шкала достатка семьи.

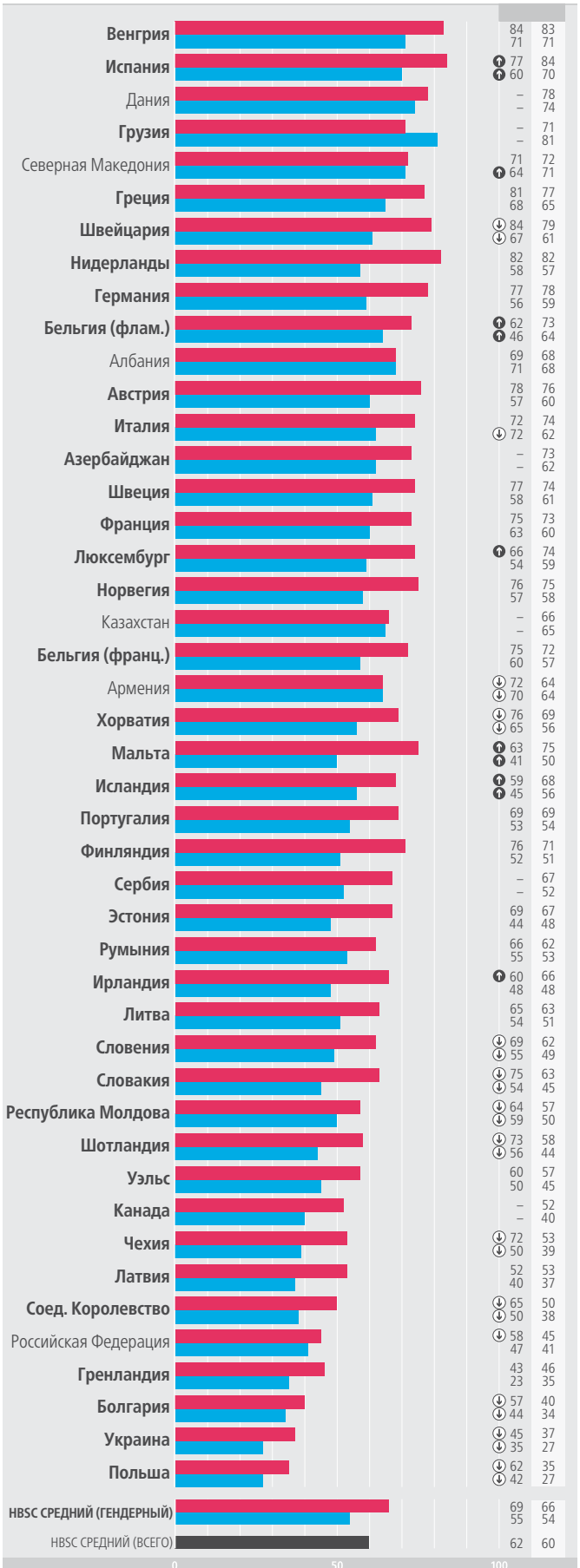
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Дании отсутствуют.

ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ СВЕРСТНИКОВ

11-летние подростки, сообщающие о получении значительной поддержки со стороны сверстников



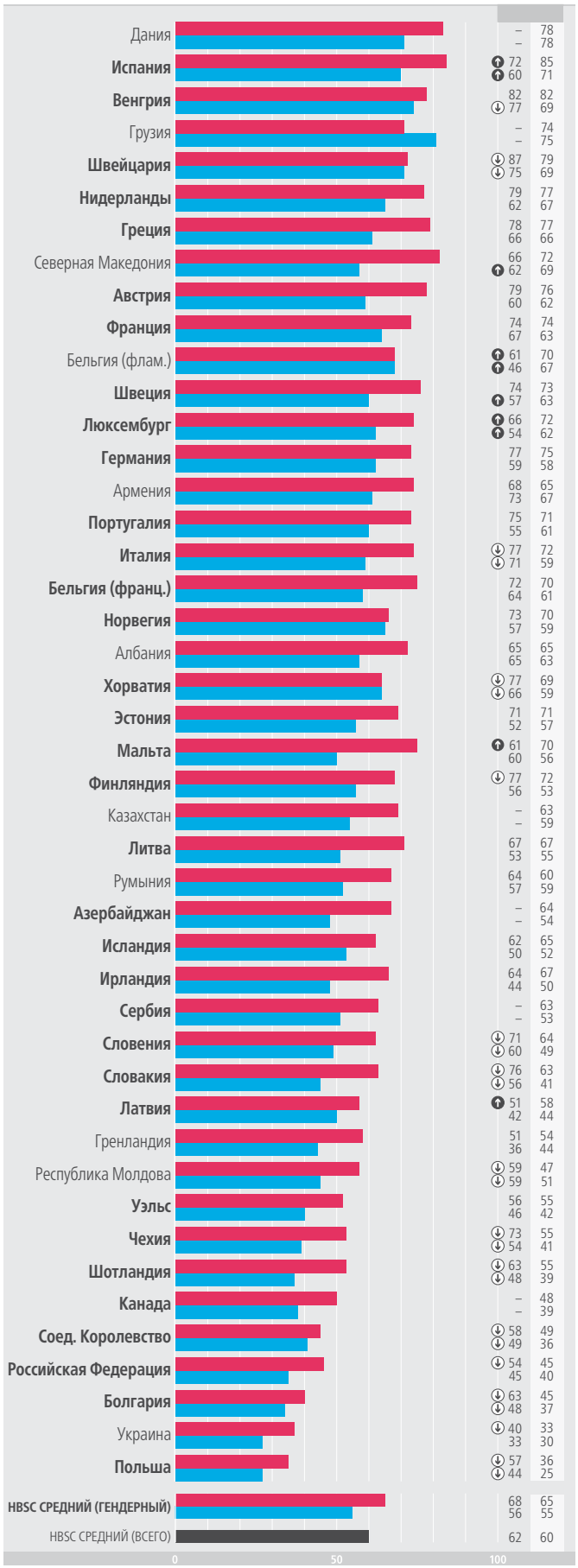
13-летние подростки, сообщающие о получении значительной поддержки со стороны сверстников



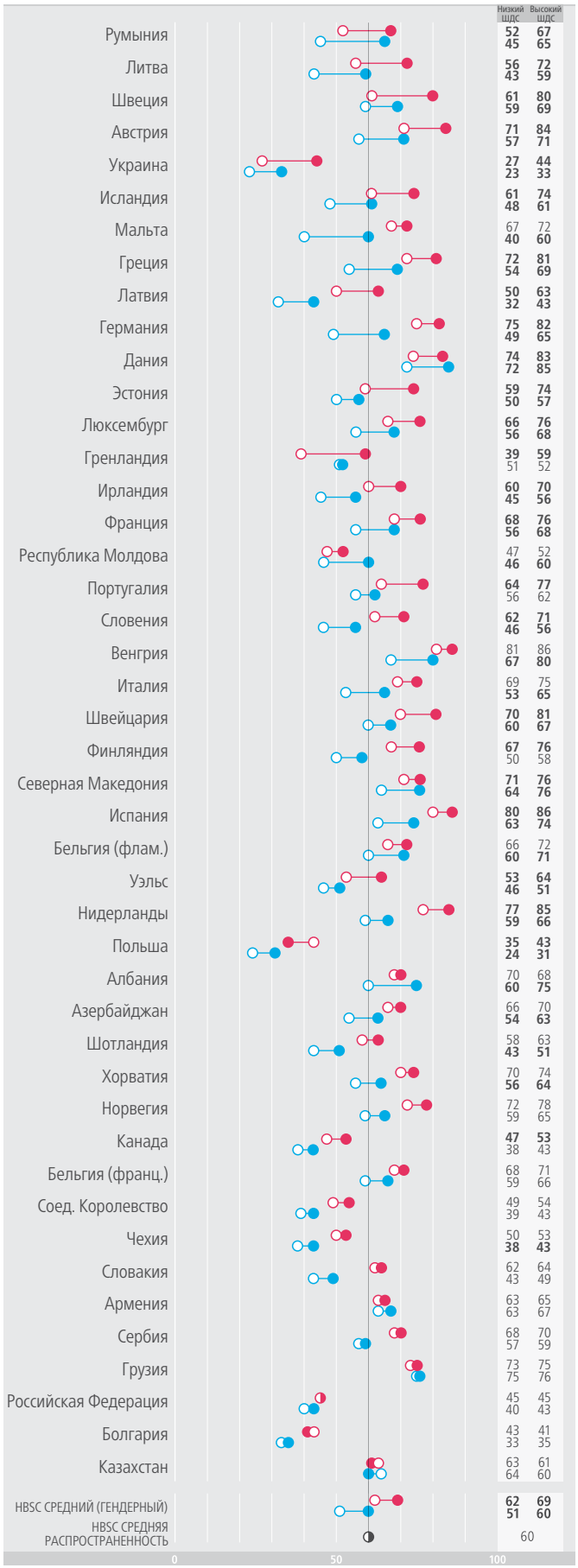
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, чувствуют ли они, что их друзья действительно стараются им помочь и что на друзей можно положиться, когда дела идут плохо, а также есть ли у них друзья, с которыми можно поделиться своими печалями и радостями, и можно ли поговорить с друзьями о своих проблемах. Ответы варьировались от "абсолютно согласен (согласна)" до "абсолютно не согласен (не согласна)". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, набравших в среднем 5,5 балла или более (значительная социальная поддержка) по Многомерной шкале восприятия социальной поддержки.

15-летние подростки, сообщающие о получении значительной поддержки со стороны сверстников



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, сообщающие о получении значительной поддержки со стороны сверстников, в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС — Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ОПЫТ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ШКОЛОЙ (ПОЗИТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ШКОЛЕ)

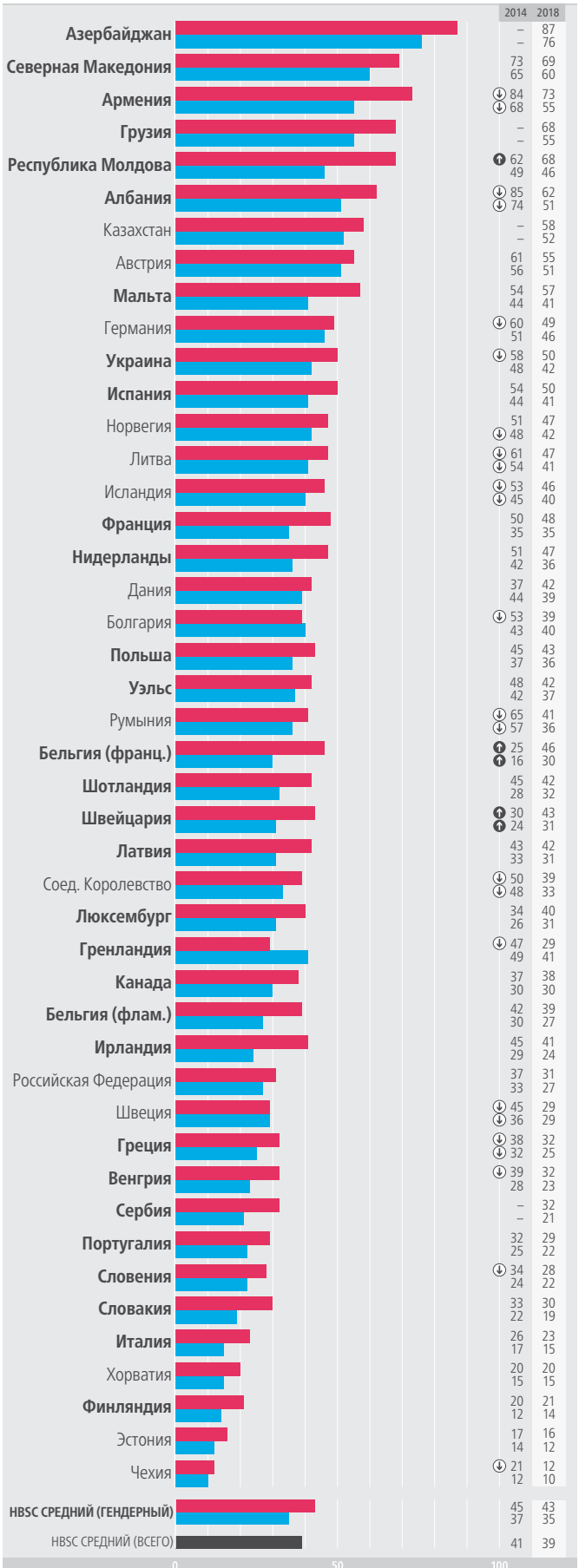
ШКОЛЬНАЯ НАГРУЗКА

ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ ДРУГИХ УЧАЩИХСЯ

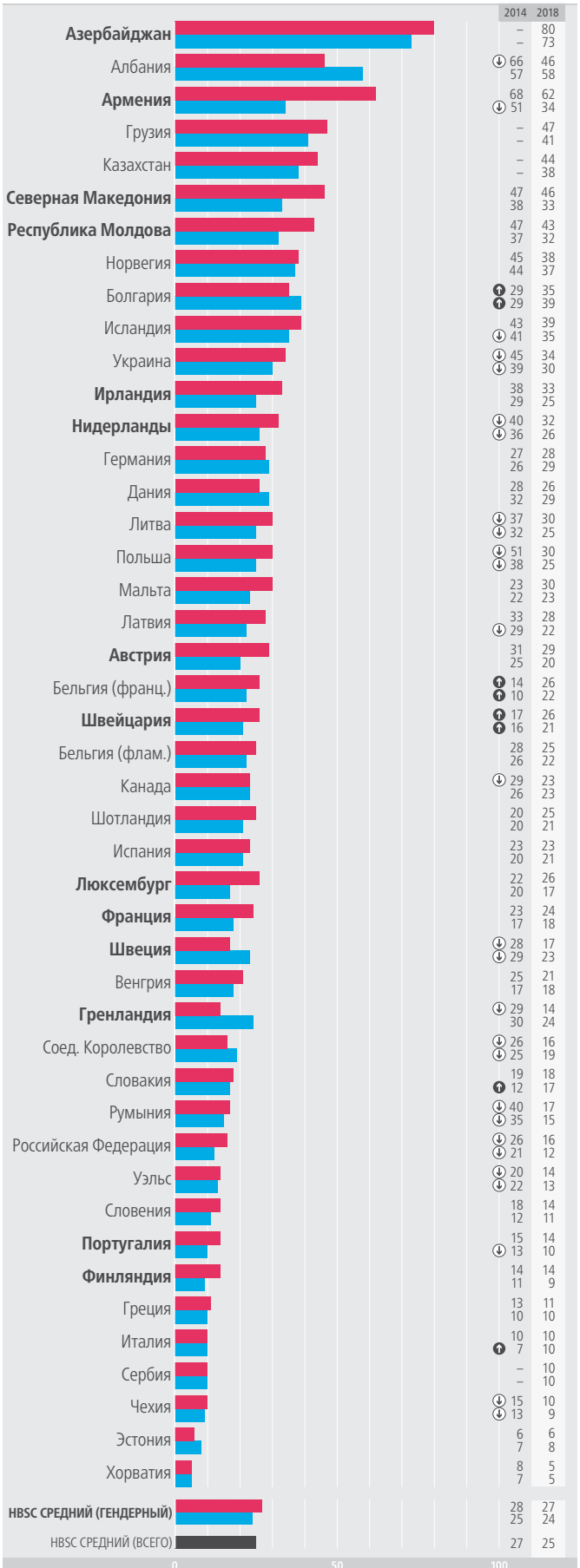
ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ШКОЛОЙ (ПОЗИТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ШКОЛЕ)

11-летние подростки, которым очень нравится школа



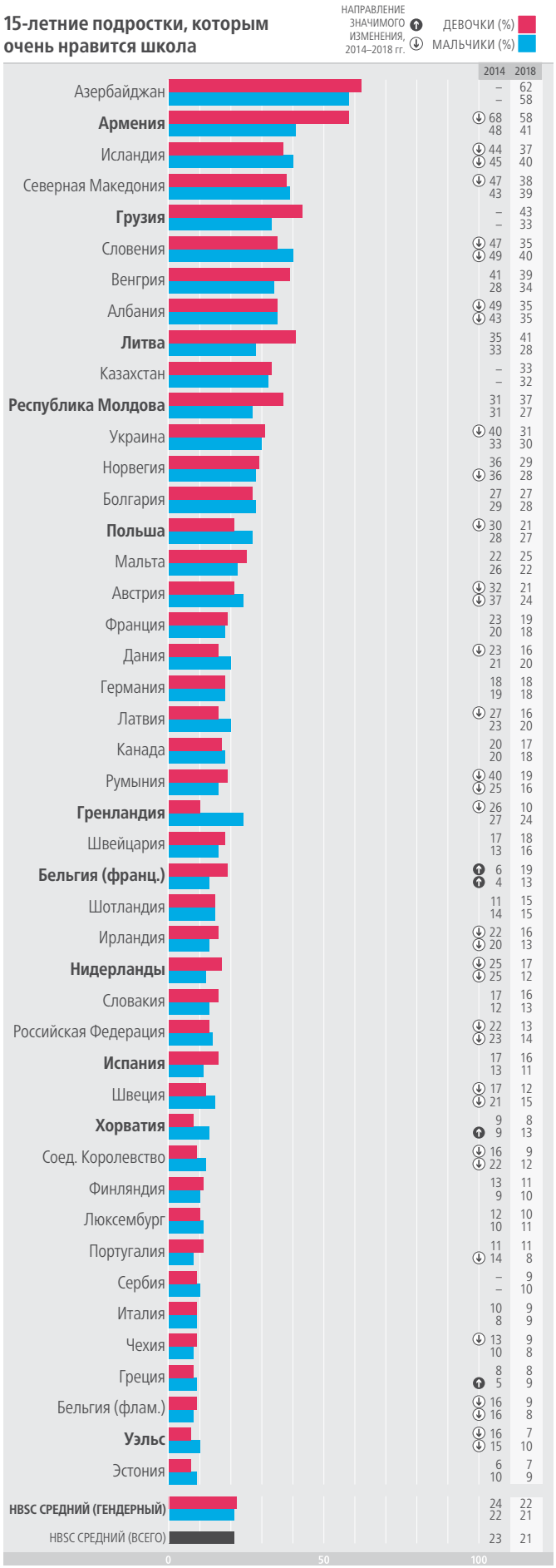
13-летние подростки, которым очень нравится школа



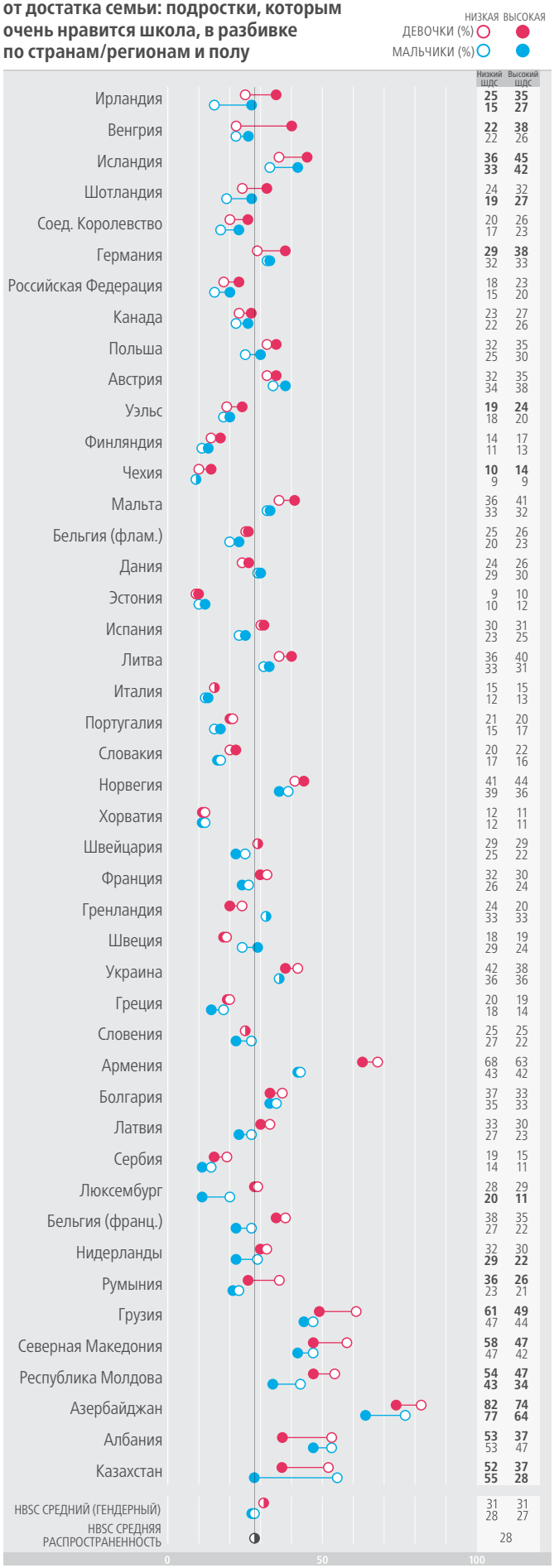
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, как они в настоящее время относятся к школе. Ответы варьировались от "очень нравится" до "совсем не нравится". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, сообщивших, что школа им очень нравится.

15-летние подростки, которым очень нравится школа



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которым очень нравится школа, в разбивке по странам/регионам и полу

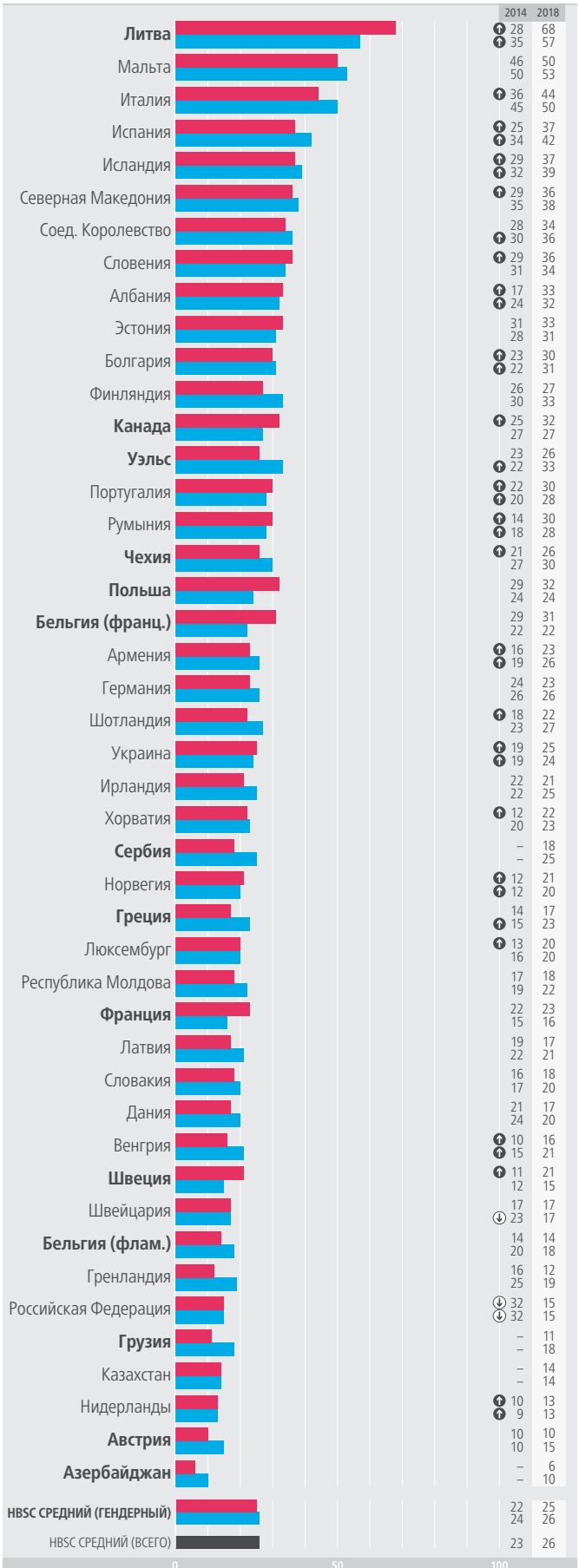


ШДС — Шкала достатка семьи.

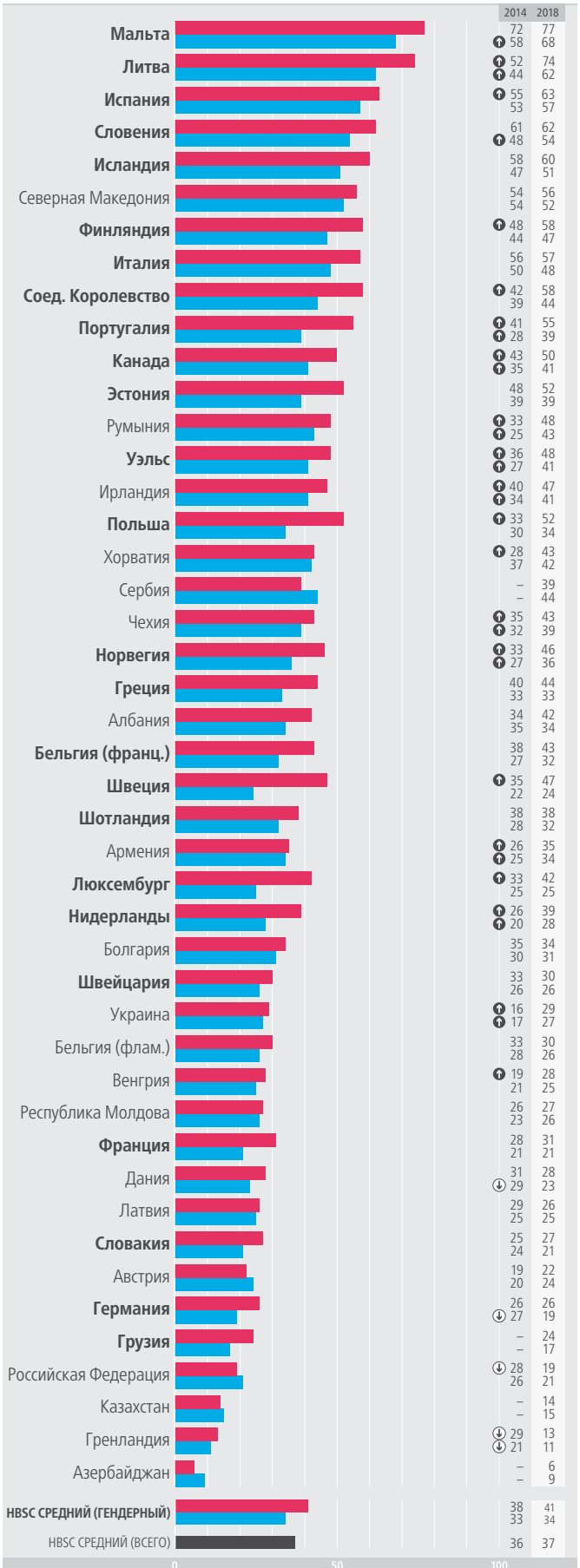
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ШКОЛЬНАЯ НАГРУЗКА

11-летние подростки, которым школьная нагрузка кажется большой



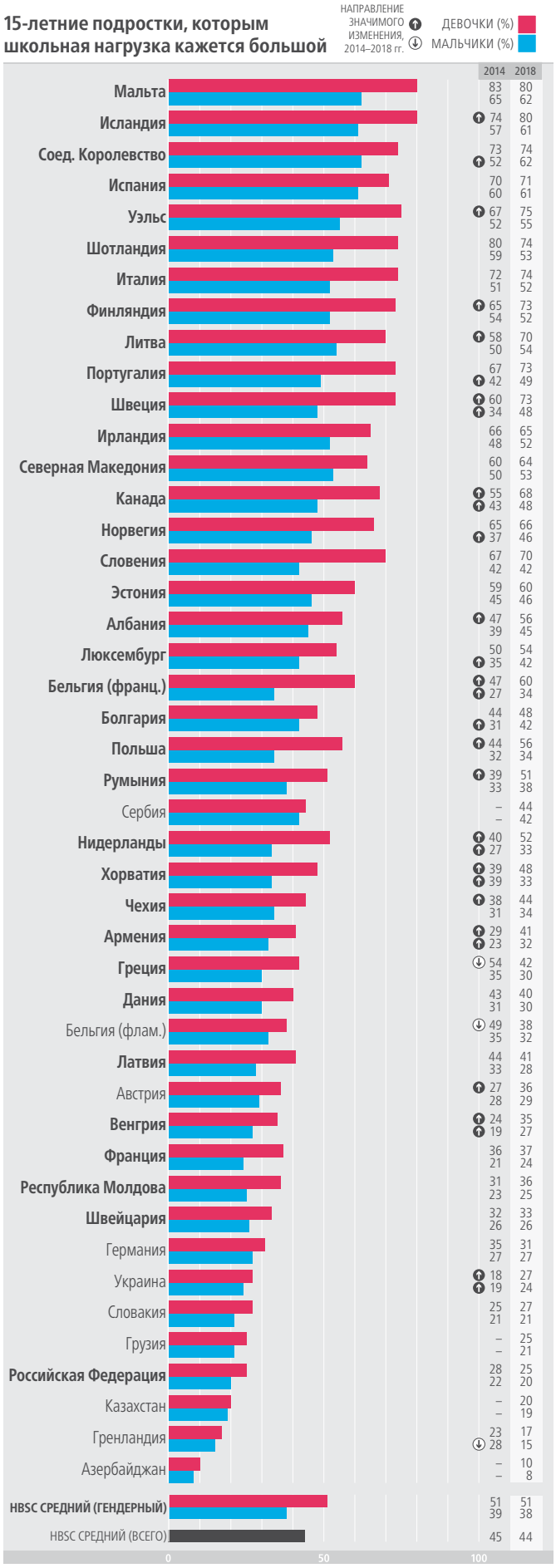
13-летние подростки, которым школьная нагрузка кажется большой



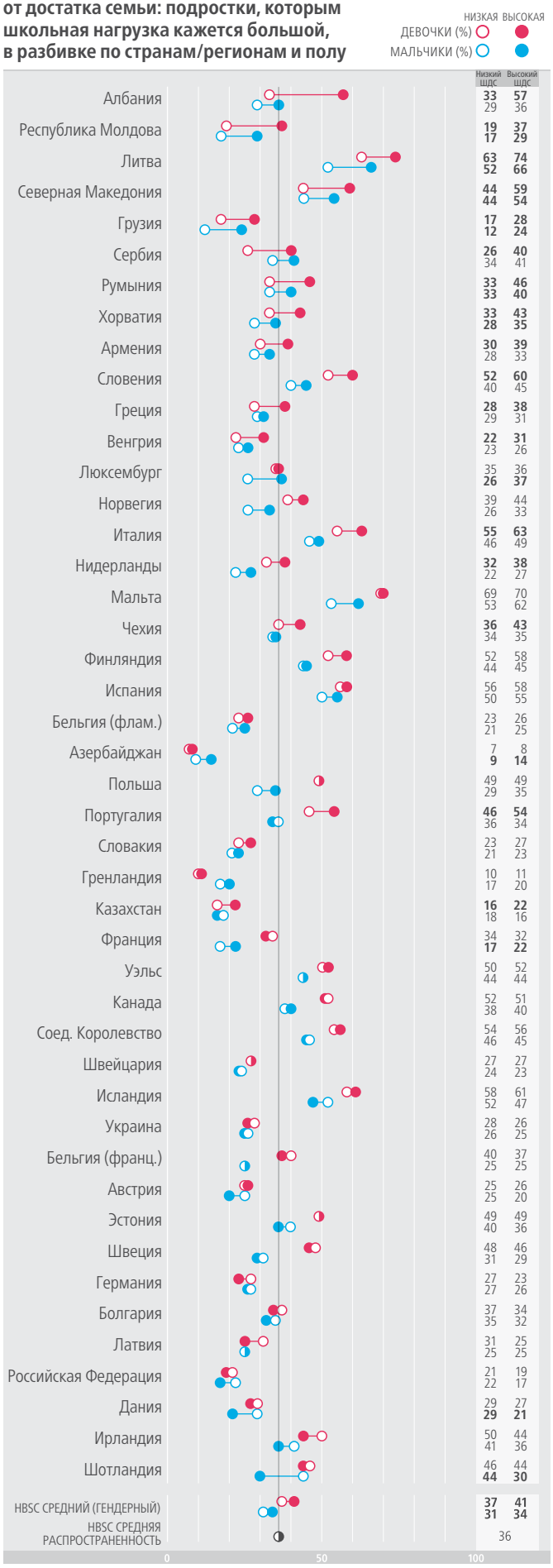
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$); значимое изменение в период с 2014 по 2018 г. (при $p < 0,05$) обозначается стрелкой, указывающей направление изменения (средние показатели за 2014 и 2018 гг. не поддаются непосредственному сопоставлению, поэтому сведения о значимости не представлены).

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о величине школьной нагрузки. Ответы варьировались от "совсем небольшая" до "очень большая". Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, которым школьная нагрузка кажется довольно большой либо очень большой.

15-летние подростки, которым школьная нагрузка кажется большой



Распространенность в зависимости от достатка семьи: подростки, которым школьная нагрузка кажется большой, в разбивке по странам/регионам и полу

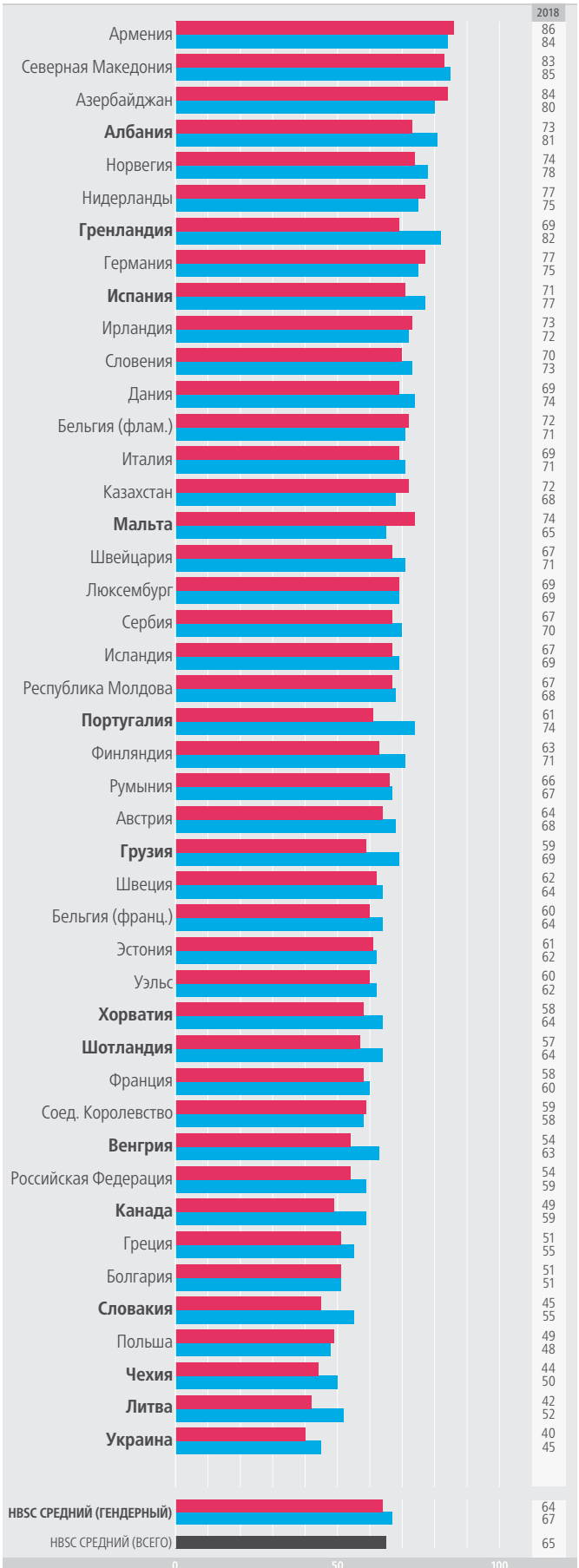


ШДС — Шкала достатка семьи.

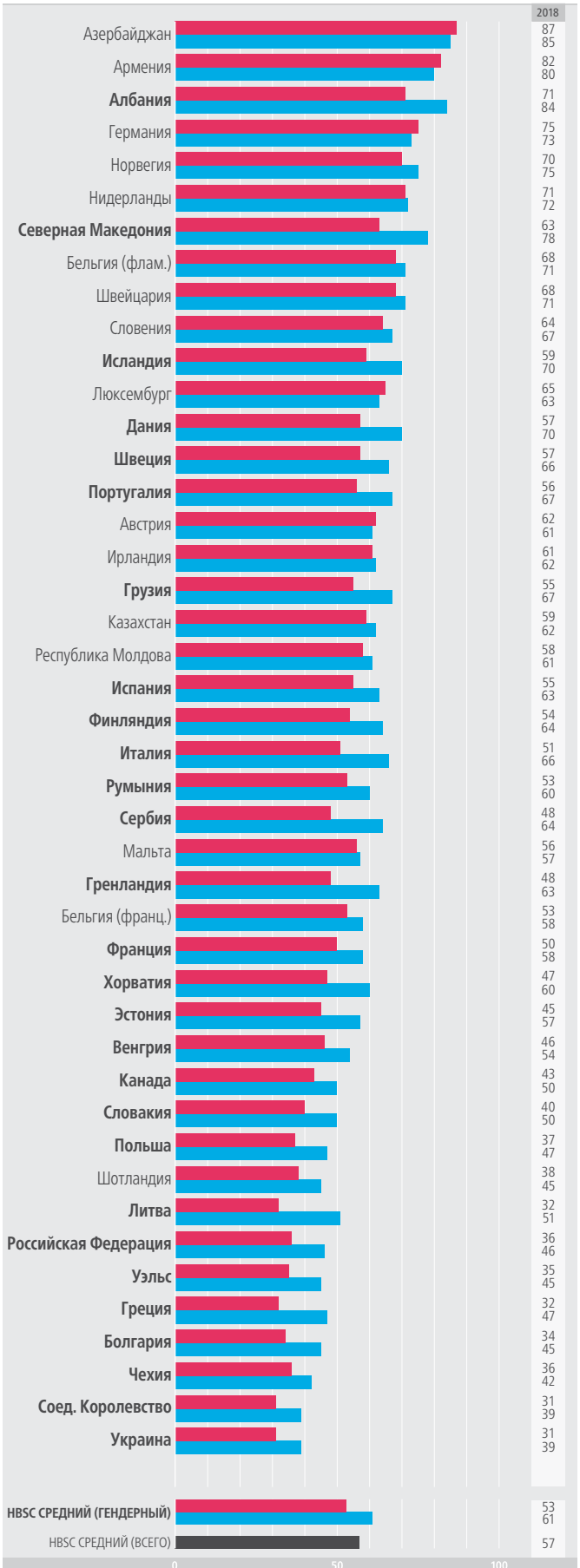
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе.

ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ ДРУГИХ УЧАЩИХСЯ

11-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны одноклассников



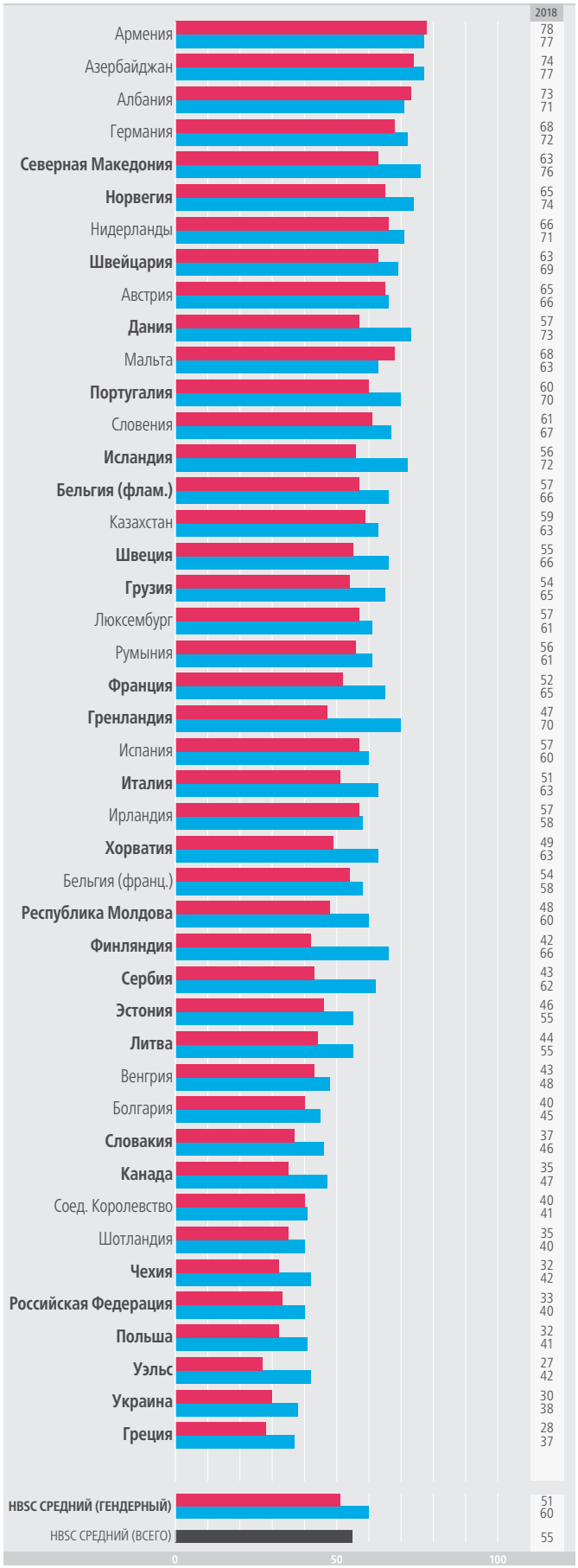
13-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны одноклассников



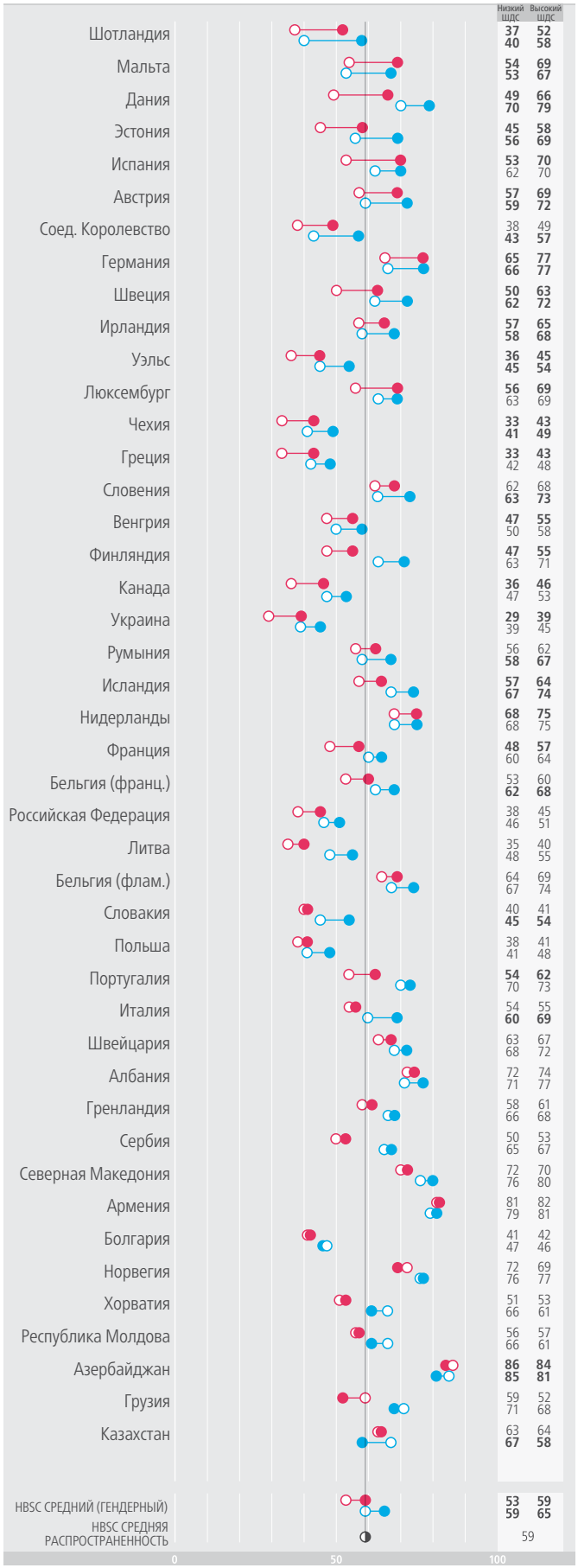
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$). Этот показатель отличается от единого показателя, использовавшегося для оценки поддержки со стороны одноклассников в отчете о проведении HBSC 2014 г. Данные по Латвии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, насколько они согласны либо не согласны с тремя утверждениями по поводу их одноклассников; их ответы были объединены для получения среднего балла от 1 до 5. Представленные здесь результаты отражают долю учащихся, оценивших поддержку одноклассников в 4 балла или выше.

15-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны одноклассников



Распространенность в зависимости от достатка семьи: значительная поддержка со стороны одноклассников в разбивке по странам/регионам и полу

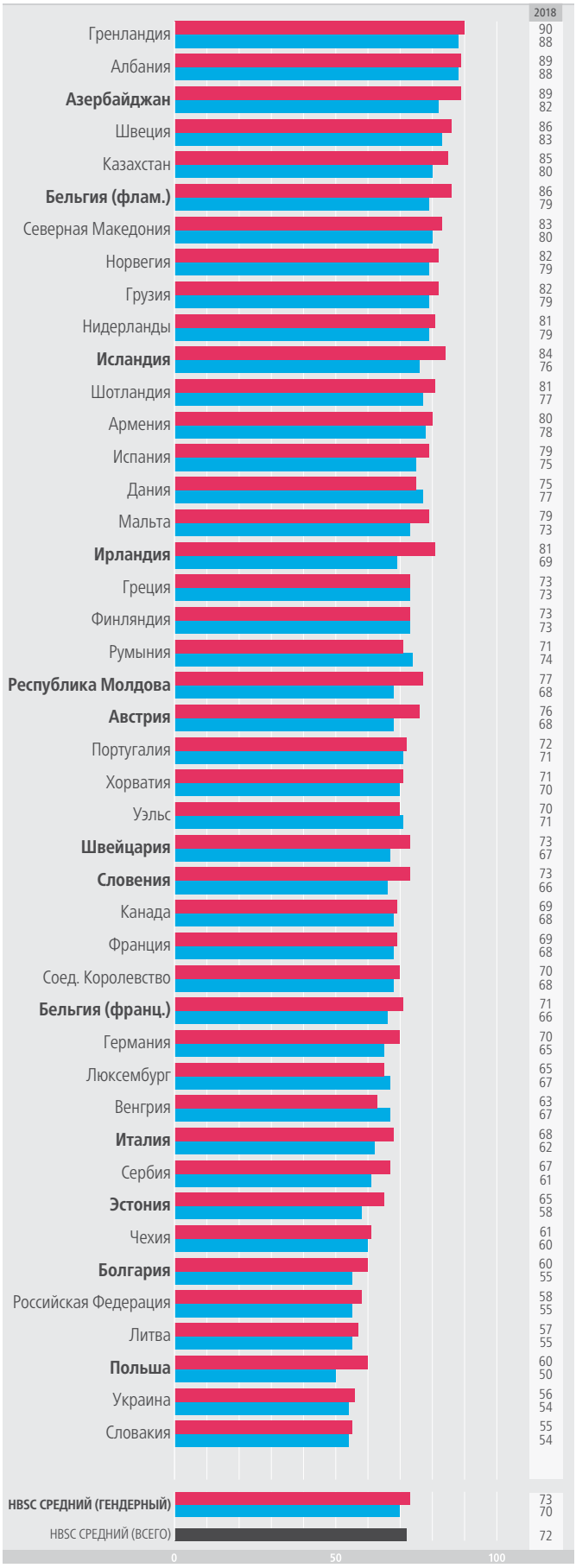


ШДС – Шкала достатка семьи.

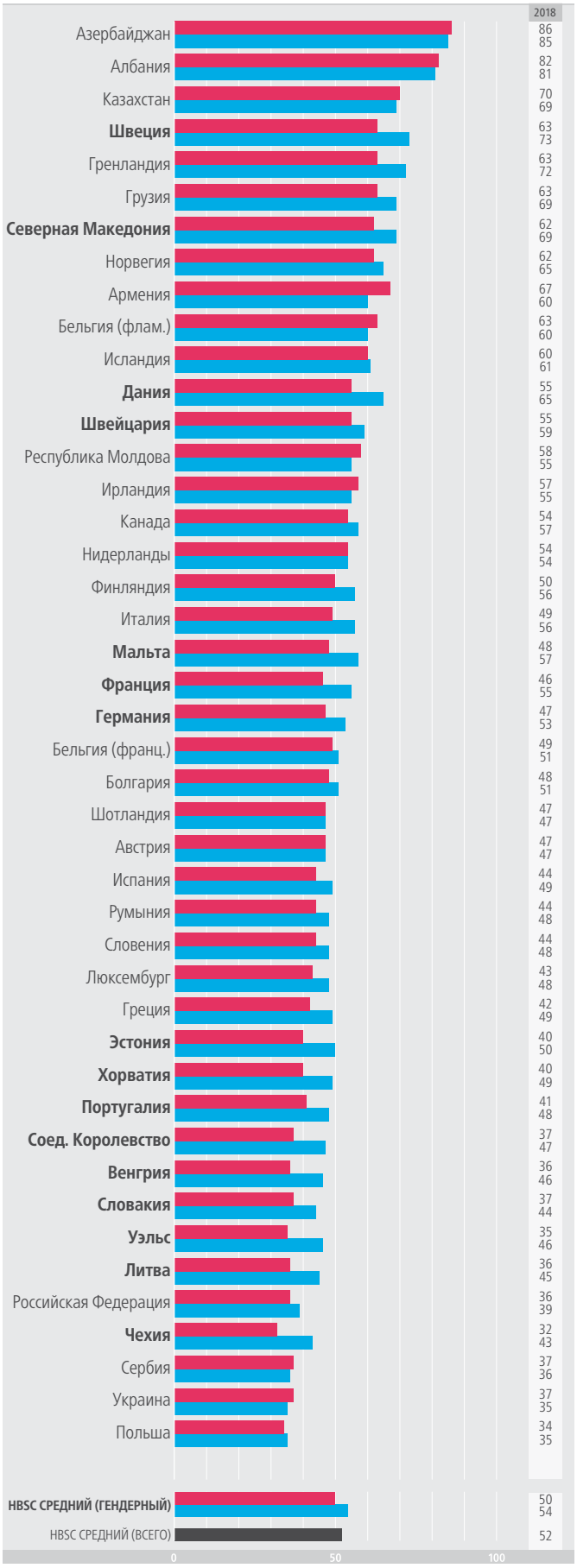
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Латвии не получены.

ПОДДЕРЖКА СО СТОРОНЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ

11-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны преподавателей



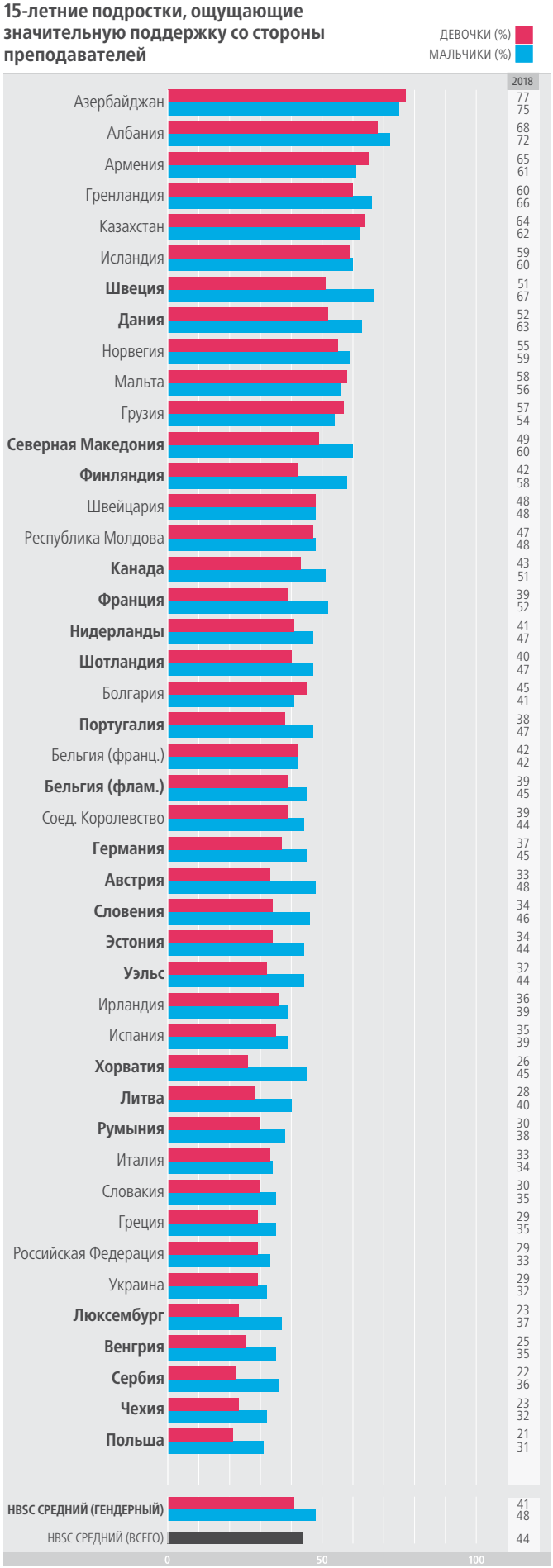
13-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны преподавателей



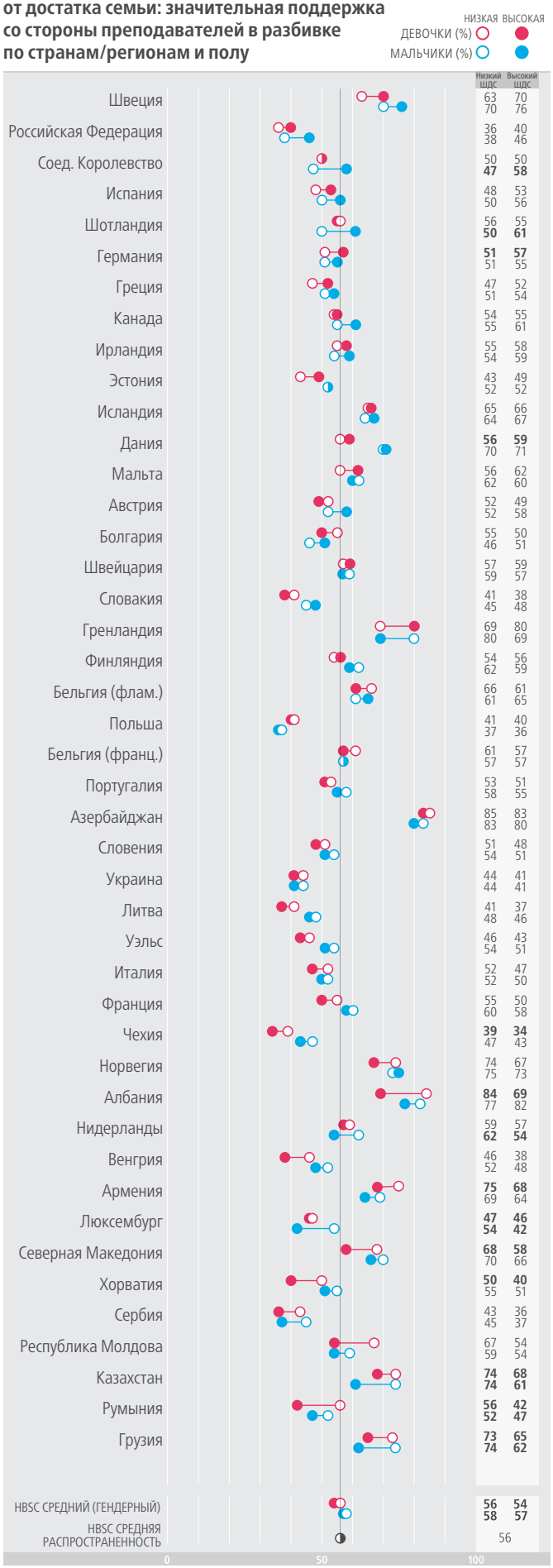
Примечание. Выделение **жирным шрифтом** названия страны/региона означает наличие значимых гендерных различий в 2018 г. (при $p < 0,05$). Данные по Латвии не получены.

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о том, насколько они согласны либо не согласны с тремя утверждениями по поводу их преподавателей; их ответы были объединены для получения среднего балла от 1 до 5. Представленные здесь результаты отражают долю учащихся, оценивших поддержку преподавателей в 4 балла или выше.

15-летние подростки, ощущающие значительную поддержку со стороны преподавателей



Распространенность в зависимости от достатка семьи: значительная поддержка со стороны преподавателей в разбивке по странам/регионам и полу



ШДС – Шкала достатка семьи.

Примечание. Выделение **жирным шрифтом** означает наличие значимых различий в распространенности в зависимости от группы, определяемой достатком семьи (при $p < 0,05$). Группы с низким и высоким достатком представляют нижние и верхние 20% в каждой стране/регионе. Данные по Латвии не получены.

УСЛОВИЯ В СЕМЬЕ

СТРУКТУРА СЕМЬИ

ДОСТАТОК СЕМЬИ ПО ШКАЛЕ ДОСТАТКА СЕМЬИ

НАЛИЧИЕ РАБОТЫ У РОДИТЕЛЕЙ

СТАТУС ИММИГРАНТА

СТРУКТУРА СЕМЬИ

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос об условиях в их семье и лицах, с которыми они живут бóльшую часть времени. Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, как правило проживающих с обоими родителями, в сводной семье, в семье с одним родителем или в иных условиях (например, в приемном доме или под присмотром родственника, не являющегося родителем).

Структура семьи: подростки, живущие в семьях разного типа

СТРАНА/РЕГИОН	ОБА РОДИТЕЛЯ (%)	ОДИН РОДИТЕЛЬ (%)	СВОДНАЯ СЕМЬЯ (%)	ИНЫЕ УСЛОВИЯ (%)
Албания	90,8	6,5	1,5	1,2
Армения	89,8	9,3	0,7	0,2
Северная Македония	88,3	9,3	1,8	0,5
Грузия	84,8	13,3	0,7	1,2
Хорватия	83,0	11,2	4,5	1,2
Греция	81,2	13,9	4,5	0,4
Словения	80,5	12,5	5,3	1,7
Италия	79,4	14,1	5,1	1,5
Испания	78,5	14,4	5,3	1,8
Швейцария	78,1	11,5	9,8	0,7
Польша	77,7	15,8	5,2	1,3
Нидерланды	77,6	13,3	8,2	0,9
Болгария	76,5	19,0	2,9	1,5
Мальта	76,3	15,4	6,2	2,1
Ирландия	75,6	16,7	5,8	1,8
Сербия	75,6	18,9	2,9	2,7
Словакия	74,2	15,9	7,4	2,5
Финляндия	73,8	12,3	12,5	1,4
Дания	73,3	14,9	10,7	1,1
Германия	72,9	16,7	9,0	1,4
Украина	72,2	17,2	8,8	1,8
Норвегия	71,4	17,3	9,8	1,6
Республика Молдова	71,1	19,7	5,1	4,1
Швеция	70,7	15,6	12,3	1,4
Австрия	70,6	16,7	8,3	4,5
Венгрия	70,3	16,7	11,5	1,4
Португалия	69,8	17,8	8,7	3,7
Чехия	69,7	16,8	11,3	2,2
Казахстан	69,5	26,0	3,9	0,6
Исландия	69,2	15,0	13,0	2,9
Канада	68,6	18,6	10,4	2,4
Бельгия (флам.)	68,5	19,5	9,9	2,1
Российская Федерация	68,3	17,5	12,7	1,5
Франция	68,0	18,4	12,3	1,3
Бельгия (франц.)	67,9	17,9	14,2	0,0
Литва	67,9	19,0	10,2	2,9
Уэльс	67,8	31,3	0,0	0,9
Соед. Королевство	66,9	22,1	8,7	2,3
Эстония	66,8	18,8	12,7	1,8
Люксембург	66,3	21,6	8,6	3,5
Шотландия	64,4	24,0	8,7	2,9
Латвия	62,1	23,5	11,8	2,6
Румыния	61,6	29,8	4,5	4,2
Гренландия	52,6	26,1	13,6	7,6

Примечание. Данные по Азербайджану не получены.

ДОСТАТОК СЕМЬИ ПО ШКАЛЕ ДОСТАТКА СЕМЬИ

ИЗМЕРЕНИЕ. Средний по стране уровень достатка выражается через индекс по Шкале достатка семьи (ШДС), включающей шесть пунктов. Возможное количество баллов варьируется в интервале от 0 до 100, где 100 является максимально возможным, а 0 – минимально возможным показателем достатка. Представленные здесь результаты отражают средний индекс в баллах по ШДС для каждой страны.

Суммарный балл (все возрастные группы) в разбивке по странам и регионам

СТРАНА/РЕГИОН	СРЕДНИЙ ИНДЕКС ПО ШДС В БАЛЛАХ (0–100)
Казахстан	32
Азербайджан	37
Республика Молдова	39
Грузия	40
Украина	43
Армения[a]	46
Албания	47
Румыния	48
Гренландия	49
Российская Федерация	50
Греция	52
Литва	53
Северная Македония	55
Латвия	55
Болгария	56
Сербия	56
Венгрия	56
Хорватия	58
Словакия	59
Польша	60
Италия	60
Португалия	62
Чехия	62
Эстония	63
Франция	65
Бельгия (франц.)	66
Испания	66
Мальта	66
Финляндия	67
Нидерланды	69
Шотландия	69
Соед. Королевство	70
Канада	70
Исландия	71
Ирландия	71
Уэльс	71
Австрия	71
Бельгия (флам.)	71
Германия	72
Швеция	72
Словения	72
Дания	74
Швейцария	75
Норвегия	76
Люксембург	77

[a]Индекс для Армении получен на основе подгруппы вопросов о достатке семьи.

НАЛИЧИЕ РАБОТЫ У РОДИТЕЛЕЙ

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о занятости их матерей и отцов (работают в настоящее время вне дома; являются безработными, но находятся в поисках работы; являются безработными и не ищут работу). Представленные здесь результаты отражают долю респондентов, живущих в семьях с четырьмя различными моделями занятости.

Наличие работы у родителей

СТРАНА/РЕГИОН	ОБА РОДИТЕЛЯ ЗАНЯТЫ ЛИБО НЕ ИЩУТ РАБОТУ (%)[a]	ТОЛЬКО ОТЕЦ ЯВЛЯЕТСЯ БЕЗРАБОТНЫМ (ИЩЕТ РАБОТУ) (%)[b]	ТОЛЬКО МАТЬ ЯВЛЯЕТСЯ БЕЗРАБОТНОЙ (ИЩЕТ РАБОТУ) (%)[c]	ОБА РОДИТЕЛЯ ЯВЛЯЮТСЯ БЕЗРАБОТНЫМИ (ИЩУТ РАБОТУ) (%)[d]
Исландия	98,4	0,6	0,9	0,0
Чехия	98,3	0,4	1,3	0,0
Бельгия (флам.)	97,9	0,8	1,3	0,1
Норвегия	97,9	0,9	1,0	0,2
Германия	97,8	0,6	1,3	0,3
Болгария	97,7	0,4	1,8	0,1
Венгрия	97,5	0,7	1,5	0,3
Эстония	97,3	0,7	1,9	0,1
Российская Федерация	97,3	0,7	1,8	0,1
Австрия	97,2	1,0	1,5	0,2
Польша	97,1	0,7	2,1	0,2
Латвия	97,0	0,8	2,0	0,2
Швеция	97,0	0,9	1,8	0,4
Шотландия	96,8	1,2	1,8	0,2
Финляндия	96,7	1,8	1,4	0,2
Соед. Королевство	96,7	0,8	2,1	0,4
Нидерланды	96,5	1,1	2,3	0,2
Люксембург	96,4	1,1	2,3	0,3
Словакия	96,4	0,6	2,9	0,1
Уэльс	96,3	1,0	2,1	0,5
Швейцария	96,1	1,4	2,2	0,3
Ирландия	95,6	1,6	2,5	0,4
Украина	95,5	1,3	2,8	0,5
Хорватия	95,2	1,4	3,2	0,3
Дания	95,2	1,7	2,9	0,3
Литва	95,2	1,3	3,1	0,3
Словения	95,2	0,8	3,8	0,2
Испания	94,7	1,2	3,7	0,4
Португалия	94,6	1,5	3,5	0,4
Румыния	94,6	1,7	3,1	0,5
Италия	94,5	1,4	3,9	0,2
Франция	94,4	1,6	3,4	0,7
Казахстан	93,4	2,8	3,2	0,6
Бельгия (франц.)	93,2	2,3	3,9	0,6
Сербия	93,1	1,5	4,5	1,0
Северная Македония	92,2	2,5	4,4	0,9
Греция	91,9	2,0	5,8	0,3
Албания	90,7	3,5	4,6	1,2
Грузия	90,5	2,6	4,9	2,1
Республика Молдова	90,1	4,8	3,4	1,6
Армения	87,7	3,2	7,2	2,0
Азербайджан	84,0	3,8	9,8	2,5

[a] Оба родителя работают либо не ищут работу. [b] Отец является безработным и ищет работу, в то время как мать работает или не занимается поиском работы. [c] Мать является безработной и ищет работу, в то время как отец работает или не занимается поиском работы. [d] Оба родителя являются безработными и ищут работу, либо один из родителей находится в поисках работы при отсутствии второго родителя/возможности видеться с ним.
Примечание. Данные по Гренландии и Мальте не получены.

СТАТУС ИММИГРАНТА

ИЗМЕРЕНИЕ. Подросткам предлагалось ответить на вопрос о месте их рождения и месте рождения их родителей. Представленные здесь результаты отражают доли подростков в разбивке по статусу иммигранта.

Статус иммигранта

СТРАНА/РЕГИОН	НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ИММИГРАНТАМИ (%)[a]	ПЕРВОЕ ПОКОЛЕНИЕ (%)[b]	ВТОРОЕ ПОКОЛЕНИЕ (%)[c]
Люксембург	27,8	21,1	51,1
Швейцария	46,8	12,7	40,5
Бельгия (франц.)	53,5	13,7	32,8
Швеция	63,4	11,4	25,2
Ирландия[d]	67,2	10,5	22,3
Германия	68,1	6,7	25,2
Австрия	69,7	8,8	21,5
Мальта	74,2	8,1	17,7
Португалия	74,8	5,7	19,5
Бельгия (флам.)	75,1	7,6	17,3
Норвегия	75,3	7,5	17,2
Греция	75,4	3,2	21,4
Нидерланды	77,2	3,7	19,1
Дания[e]	78,8	4,4	16,8
Испания	79,5	5,3	15,2
Исландия	81,9	6,1	12,0
Италия	82,1	3,6	14,4
Эстония	83,2	2,0	14,8
Российская Федерация	83,7	3,8	12,5
Уэльс[f]	85,3	5,2	9,5
Шотландия[f]	86,2	5,7	8,1
Чехия	87,4	3,3	9,3
Казахстан	87,5	4,4	8,1
Украина	88,8	0,9	10,3
Финляндия	90,2	2,6	7,2
Венгрия	92,8	1,1	6,1
Хорватия[g]	94,3	0,8	4,9
Республика Молдова	94,8	1,1	4,1
Румыния	94,9	1,6	3,5
Словения[g]	95,1	1,1	3,8
Албания	95,8	2,3	1,9
Азербайджан	96,2	1,3	2,5
Болгария	96,2	2,1	1,7
Сербия[g]	96,4	0,7	2,9
Польша	98,5	0,7	0,8

[a] Ребенок и оба родителя родились в стране их проживания. [b] Ребенок и по крайней мере один из родителей родились за границей. [c] По крайней мере один из родителей родился за границей, в то время как ребенок родился в принимающей стране.
[d] Дети из Северной Ирландии рассматривались как граждане страны. [e] Дети из Гренландии рассматривались как граждане страны. [f] Дети из других регионов Соединенного Королевства рассматривались как граждане страны.
[g] Дети из бывшей Югославии рассматривались как граждане страны.
Примечание. Данные по Англии, Армении, Гренландии, Грузии, Канаде, Латвии, Литве, Северной Македонии, Словакии и Франции не получены.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

ISBN 9789289055123

В центре внимания здоровье и благополучие подростков

«Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) – совместное межнациональное исследование ВОЗ – на протяжении более 30 лет обеспечивает информацию о поведении в отношении здоровья, состоянии здоровья, благополучии и социальном окружении мальчиков и девочек в возрасте 11, 13 и 15 лет. В отчете по результатам исследования 2017/2018 гг. представлены данные более чем от 220 тыс. подростков из 45 стран и регионов Европы и Канады. Эти данные касаются социального контекста (отношений с семьей и сверстниками и отношения к школе и онлайновой коммуникации), показателей здоровья (субъективного здоровья, психического здоровья, избыточного веса и ожирения, травматизма), поведения в отношении здоровья (схем питания, физической активности и чистки зубов) и поведения, сопряженного с риском (употребления табака, алкоголя и каннабиса, сексуального поведения, драк и травли), которое имеет отношение к здоровью и благополучию подростков. В 2017/2018 гг. в рамках исследования HBSC были рассмотрены новые темы коммуникации с помощью электронных средств связи, тема кибертравли, пересмотренный показатель питания в семье; кроме того, в настоящий отчет впервые были включены показатели, касающиеся отдельных жалоб на здоровье и недостаточного веса. В томе 1 международного отчета представлены основные результаты исследования 2017/2018 гг., в то время как в томе 2 приведены подробные данные в разбивке по странам/регионам, возрасту, полу и достатку семьи.

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01
Эл. почта: eurocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int