



**Всемирная организация  
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Информационный бюллетень**

**Копенгаген, 29 апреля 2012 г.**

## **Алкоголь: почему следует обращать внимание на этот вопрос в подростковом возрасте?**

Во многих странах Европы и Северной Америки распространено употребление алкоголя. Высказывается предположение, что часто в различных культурах взрослые служат примером для подражания в этом отношении. Молодые люди могут считать, что алкоголь удовлетворяет их социальным и личным потребностям, облегчая контакты со сверстниками и способствуя формированию новых взаимоотношений.

Вместе с тем, употребление алкоголя в мировом масштабе является одним из важнейших факторов риска в отношении заболеваемости и смертности и является сопутствующим фактором, влияющим на ухудшение здоровья более чем по 60 причинам заболеваемости, налагая очень серьезное бремя на человека и общество. Наблюдается связь между сопряженным с риском употреблением алкоголя (включая частое его употребление и пребывание в состоянии опьянения) и неблагоприятными психологическими, социальными и физическими последствиями для здоровья, в число которых входят плохая успеваемость в школе, насилие, несчастные случаи, травматизм и незащищенный секс.

Среди подростков употребление алкоголя (злоупотребление им) часто встречается вместе с другими формами рискованного поведения, такими как употребление табака и незаконных наркотиков, а также сопряженное с риском сексуальное поведение. Те, кто рано пристрастились к этой привычке, те, кто употребляют чрезмерное количество алкоголя, и те, для кого характерно одновременно несколько поведенческих факторов риска, имеют намного большую вероятность неблагоприятных последствий для здоровья.

Здесь в кратком виде представлены результаты отчета, составленного по материалам обследования 2009/2010 гг. в рамках программы «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Currie C et al., eds. *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6; <http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study>, accessed 26 April 2012).

(Currie C et al., eds. *Социальные детерминанты здоровья и благополучия молодых людей. Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC): международный отчет по материалам обследования 2009/2010 гг.*). Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г. [Политика здравоохранения в отношении детей и подростков, № 6], по состоянию на 26 апреля 2012 г.).

## Результаты HBSC: обзор проблемы употребления алкоголя подростками

В ходе проведения обследования HBSC 2009/2010 гг. молодым людям был задан вопрос о том, как часто они выпивают, в каком возрасте они впервые были в состоянии опьянения и сколько раз они находились в таком состоянии.

Результаты подтверждают данные предыдущих обследований HBSC и свидетельствуют о том, что с возрастом, особенно в период между 11 и 15 годами, как для мальчиков, так и для девочек во всех странах распространенность употребления алкоголя каждую неделю и пребывания в состоянии опьянения значительно возрастает (см. рисунок). Однако темпы роста распространенности варьируется по странам. Например, даже если во всех странах и областях в 11 лет отмечаются сходные показатели около 1%, то в Австрии и Уэльсе для 15-летних юношей и девушек показатель превышает 25%, тогда как в Норвегии и Португалии показатель лишь чуть больше 10%. Это позволяет предположить, что изменение социального контекста и среды благоприятно скажется на здоровье молодого поколения. Эти результаты свидетельствуют о том, что подростковый возраст является важнейшим периодом для осуществления вмешательств, а также о том, что роль лиц, формирующих политику, состоит в том, чтобы создать социальную среду, которая будет способствовать принятию молодыми людьми разумных решений в отношении своего здоровья.



### Гендерные различия

Мальчики с большей вероятностью сообщают об употреблении алкоголя каждую неделю и состояниях опьянения, но в 13 лет гендерное различие является значимым менее чем в половине стран и областей, принимавших участие в обследовании (см. рисунок). Результаты предыдущих обследований HBSC показали сокращение гендерного разрыва в период между 1998 и 2006 гг. Дальнейшие исследования с использованием данных последнего обследования смогут уточнить, сократился ли этот разрыв.



## **Достаток семьи**

В большинстве стран не усмотрено большого влияния достатка семьи на употребление алкоголя подростками. Предполагается, что социальное положение подростка среди сверстников может являться более важным фактором прогнозирования употребления алкоголя, чем социально-экономический статус семьи. С возрастом, по мере роста влияния сверстников и молодежной культуры, влияние семьи может снижаться, особенно в плане таких привычек, которые начинают прививаться лишь в подростковом возрасте (таких как употребление алкоголя). На этом основании можно предположить, что определяющая роль социально-экономического положения в отношении такой формы поведения может возникнуть только на более поздних этапах жизни.

## **Как может помочь политика**

Сопряженное с риском употребление алкоголя и состояние опьянения в подростковом возрасте часто вплетены в образ жизни высокого риска и могут иметь негативные социальные, физические, психологические и неврологические последствия во взрослой жизни.

## **Маркетинг**

Для молодых людей, которые особенно уязвимы к вредным последствиям употребления алкоголя, важнейшее значение имеют как содержание маркетинга алкогольной продукции, так и масштабы ее воздействия на них. Исследования свидетельствуют о том, что существует зависимость доза – эффект между воздействием маркетинга алкоголя на молодых людей и вероятностью того, что они начнут выпивать или будут употреблять алкоголь еще в больших количествах.

Исследования, проведенные в режиме реального времени, показали, что маркетинг может оказывать незамедлительное и существенное воздействие на то, как много подростки выпивают, а воздействие на тех, кто уже употребляет большие количества алкоголя, выражено еще в большей степени.

## **Школа**

Информационно-просветительскую работу, направленную на борьбу против алкоголя, следует рассматривать как часть более широкого подхода к политике. Начинать ее следует в детстве при поддержке родителей и продолжать в школах как неотъемлемую часть целостного подхода в духе школ, направленных на укрепление здоровья. В силу ограниченных возможностей такого подхода его следует основывать на практике, которая показала свою эффективность, как то:

- целенаправленное воздействие на соответствующий период в развитии подростков;
- беседы с мальчиками и девочками из целевой группы в этот период развития;
- апробирование меры вмешательства совместно с учителями и членами целевой группы;
- обеспечение интерактивного характера программы и развития навыков;
- установление значимых для всех участников задач по изменению стереотипов поведения;
- в последующие годы проведение вспомогательных подкрепляющих занятий;
- включение информации, которая важна для немедленного практического использования молодыми людьми;

- проведение соответствующего обучения учителей методам интерактивной подачи материала;
- обеспечение широкого распространения и проведения любой программы, которая продемонстрировала свою эффективность, и рекламирование ее в целях более широкого воздействия.

## **Семья**

Можно также рассмотреть вопрос о программах на базе семьи, поскольку проблемы с алкоголем затрагивают не только самого пьющего, но также и здоровье и благополучие партнера, и особенно они сказываются на развитии детей. Важно в рамках профилактических программ на основе местного сообщества обучать тех, кто несет заботу о детях (в том числе учителей), чтобы иметь возможность на ранних этапах принимать меры в отношении родителей, имеющих проблемы с алкоголем.

- Весьма эффективны в снижении потребления алкоголя молодыми людьми является более высокие цены и сокращение доступа.
- Правительствам следует предпринять шаги по контролю за доступом к алкоголю, где это необходимо, например, регулируя плотность расположения точек по продаже алкогольных напитков и ограничивая часы продажи.
- Следует установить и соблюдать ограничения по возрасту, с которого можно начинать отпуск алкогольных напитков. Там, где этот возраст ниже 18 лет, предпочтительно поднять его до 18 в отношении всех алкогольных напитков как в точках общественного питания, так и на вынос.

**За более подробной информацией обращаться к следующим сотрудникам:**

### **Техническая информация:**

Vivian Varnekow  
 Руководитель программы, Здоровье и развитие детей  
 и подростков  
 Отдел неинфекционных болезней и укрепления  
 здоровья,  
 Европейское региональное бюро ВОЗ  
 Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Дания  
 Тел.: +45 39 17 14 10  
 Адрес эл.почты: [vbr@euro.who.int](mailto:vbr@euro.who.int)

### **По вопросам, связанным со средствами массовой информации:**

Tina Kiær  
 Сотрудник по информационным вопросам, Отдел  
 неинфекционных болезней и укрепления здоровья,  
 Европейское региональное бюро ВОЗ  
 Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Дания  
 Тел.: +45 39 17 12 50, +45 40 87 48 76 (мобильный)  
 Адрес эл.почты: [tki@euro.who.int](mailto:tki@euro.who.int)