



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Европейское региональное бюро ВОЗ
Информационный бюллетень ко
Всемирному дню психического
здоровья 2018 г.

Психическое здоровье подростков в Европейском регионе

Проблема

Детский и подростковый возраст являются важнейшими этапами жизни человека с точки зрения психического здоровья и благополучия не только из-за того, что в этот период молодые люди вырабатывают навыки самостоятельности, самоконтроля, социального взаимодействия и обучения, но и потому, что сформированные в этот период способности напрямую влияют на психическое здоровье на протяжении всей последующей жизни. Негативный опыт, такой как конфликты в семье или издевательства в школе, может на долгое время нарушить процесс развития основных когнитивных и эмоциональных навыков.

Социально-экономическая обстановка, в которой растут молодые люди, также может оказывать немаловажное влияние на решения и возможности, доступные в подростковом и взрослом возрасте. Например, молодежь может воспринимать бедность или жизнь в неблагополучных районах как нечто позорное или унижающее; эта обстановка может сужать спектр их возможностей для плодотворного обучения и социального взаимодействия либо усиливать риски возникновения зависимостей, болезней и травм.

Неблагоприятные события и ситуации в детском и подростковом возрасте могут в значительной степени определить психическое благополучие человека на много лет вперед. Например, нарушения привязанности в младенческом возрасте или семейное насилие в детстве являются важными прогностическими показателями возникновения в дальнейшем таких проблем, как употребление алкоголя или наркотиков и криминальное поведение в подростковом возрасте, которые, в свою очередь, повышают вероятность появления во взрослой жизни таких известных факторов риска, как безработица, долги и социальная изоляция.

В связи с этим психическое здоровье и благополучие детей и подростков нуждаются в поддержке и охране. Дома, в школе и в кругу общения детям и подросткам необходима надежная, безопасная и открытая обстановка, в которой они смогут развиваться и преуспевать. Создать такую обстановку позволяет атмосфера любви и поддержки в семье, наличие круга друзей, участие в общественной работе и позитивной школьной деятельности.

Однако в жизни значительной части детей и подростков отсутствуют эти ключевые элементы, формирующие безопасную и благоприятную обстановку. Наряду с индивидуальными биологическими особенностями этот факт может способствовать возникновению проблем в сфере поведения и психического здоровья. Раннее выявление подобных проблем, а при необходимости также раннее вмешательство и своевременное принятие мер имеют огромную важность. Тем не менее слишком часто их признаки и симптомы остаются незамеченными службами здравоохранения, образования и социальной помощи. В отсутствие надлежащей поддержки или вмешательств подобные проблемы могут длиться, усугубляться или приводить к возникновению психических заболеваний.



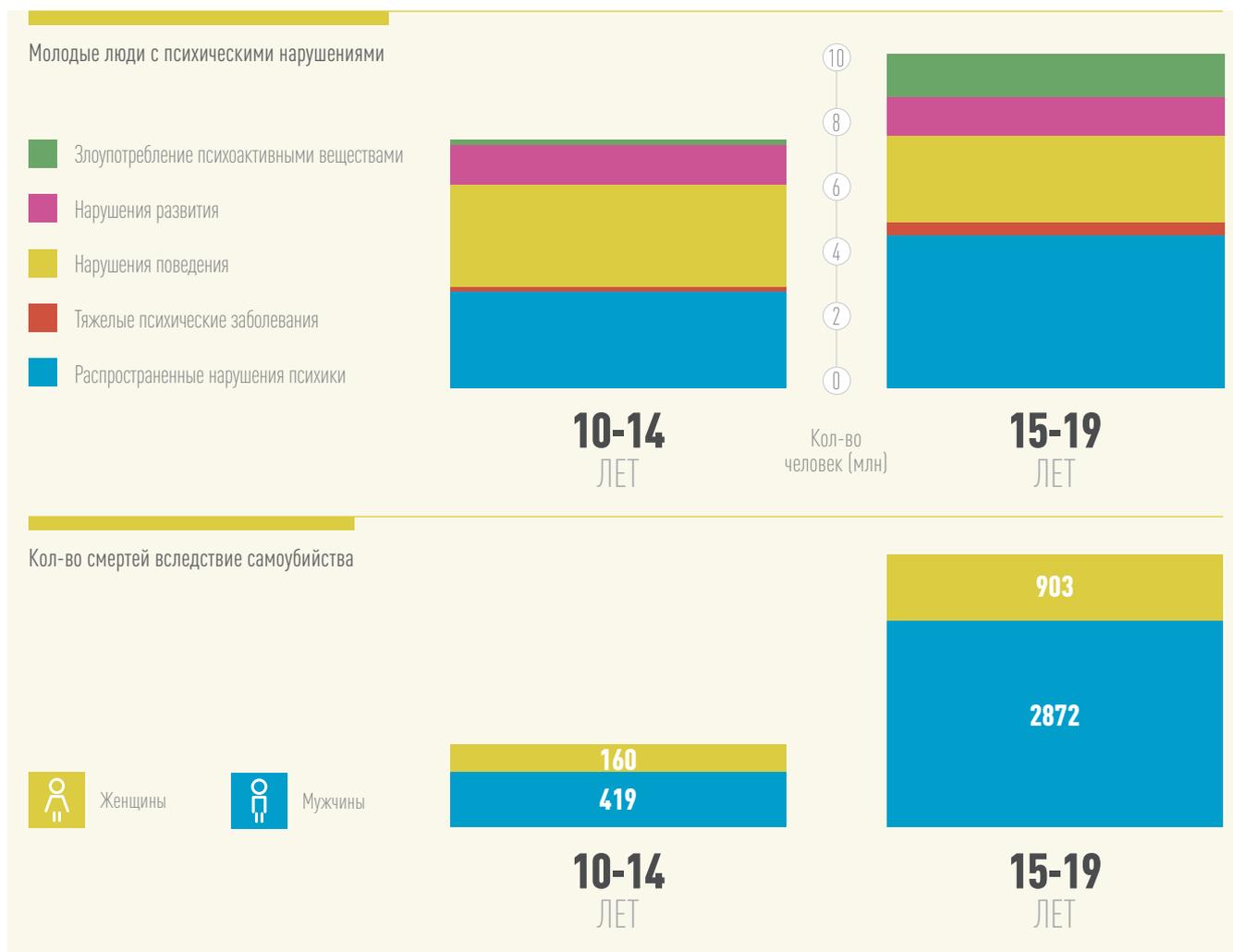
Факты

В Европейском регионе ВОЗ показатель психических и поведенческих проблем среди подростков на уровне населения является высоким и продолжает расти.

- По данным последнего исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья», 29% 15-летних девушек и 13% 15-летних юношей в странах Европы признались, что испытывают «плохое настроение» чаще, чем раз в неделю; кроме того, более чем каждый 10-й подросток к 15-летнему возрасту (9% девушек и 16% юношей) регулярно употреблял алкоголь не реже раза в неделю.
- Половина всех проблем с психическим здоровьем у взрослых впервые проявляется в подростковом возрасте или даже раньше.
- Депрессия и тревожные расстройства входят в первую пятерку причин общего бремени болезней (измеренного в годах жизни с поправкой на инвалидность).
- Самоубийство является основной причиной смерти подростков (в возрасте 10–19 лет) в странах с низким и средним уровнем дохода и второй по распространенности причиной – в странах с высоким уровнем дохода в Европейском регионе. В 2015 г. в Регионе покончили с собой более 4 тыс. подростков в возрасте 10–19 лет (см. рис. 1).
- В особенно уязвимом положении находятся социально незащищенные молодые люди, включая меньшинства и мигрантов.

На **рис. 1** также показано общее количество молодых людей (в возрасте 10–19 лет), страдающих психическими расстройствами, нарушениями развития и зависимостями. Наибольшая доля из них приходится на распространенные психические расстройства, такие как депрессия и тревожность; нарушения поведения, включая синдром дефицита внимания, гиперактивность и антисоциальное поведение, преобладают среди 10–14-летних, в то время как нарушения, связанные с употреблением алкоголя и наркотиков, больше распространены среди подростков старшего возраста. Суммарный размер обеих возрастных групп составляет 17 млн молодых людей, т. е. почти 20% населения в этой возрастной группе, или почти каждый пятый.

Рисунок 1. Распределение психических нарушений и самоубийств по возрастным группам в Европейском Регионе ВОЗ, 2015 г.



Источник: по материалам исследования Института показателей и оценки здоровья «Глобальное время болезней, 2015 г.» (распространенность) и Глобальных оценок здоровья ВОЗ за 2015 г. (самоубийства).

Что необходимо сделать?

Поддержка со стороны родителей, атмосфера безопасности в доме и позитивная обстановка в школе являются ключевыми факторами поддержки и охраны психического здоровья и благополучия подрастающего поколения. Невозможность надлежащим образом создать или обеспечить эти базовые элементы ставит под угрозу здоровье и благополучие детей и молодежи, приводит к возникновению серьезных социальных проблем и ухудшает экономическую обстановку, поскольку может негативно сказаться на успехах в учебе и дальнейших перспективах трудоустройства, а также вызвать предотвратимые затраты на социальное обеспечение в будущем.

Необходима многосекторальная политика, в которой весь жизненный путь человека будет рассматриваться в контексте единой концепции среды обитания и развития, учитывающей соответствующее воздействие отдельных людей, семей, местных сообществ и общества в целом на психическое здоровье и на результаты лечения психических заболеваний. Необходимые стратегии включают в себя следующие компоненты.

→ Социальная, финансовая и правовая защита.

Необходима всеобщая доступность и практическая реализация определенных гарантий, включая правовую защиту от насилия, надругательств и жестокого обращения. В области социальной и финансовой защиты возможен более избирательный подход, например направленный на молодых мигрантов, представителей меньшинств, людей, живущих в неблагоприятных сообществах или домохозяйствах, где уже отмечались факты насилия или злоупотребления психоактивными веществами.

→ Укрепление здоровья.

Школы предоставляют не только среду для обучения, но и платформу для укрепления здоровья, включая формирование здорового образа жизни и повышение медицинской грамотности. Программы социально-эмоционального обучения (развития навыков безопасной жизнедеятельности) доказали свою способность улучшать социально-эмоциональное функционирование, повышать успеваемость и снижать вероятность рискованного поведения детей и подростков. К сожалению, школы также могут служить питательной средой для издевательств, долгосрочные последствия которых могут быть весьма серьезными; школьные программы, направленные против издевательств, могут сократить их количество примерно на 20%.

→ Предотвращение травматизма и факторов риска.

В подростковом возрасте растет доля людей, злоупотребляющих психоактивными веществами, наносящих себе повреждения или получающих другие виды травм. Подверженность этим рискам для здоровья можно снизить с помощью ряда мер – от ограничений на продажу и рекламу алкоголя и табака на уровне населения в целом до индивидуального консультирования подростков из групп с повышенными рисками вредного употребления алкоголя, депрессии и самоповреждения.

→ Медицинская помощь.

Ранняя диагностика психических и поведенческих проблем при условии доступа к надлежащему, основанному на принципах доказательной медицины психосоциальному лечению и поддержке является основным условием успешного излечения. Навыки самопомощи и ведения болезни, включая интернет-психотерапию, повышают вероятность начала лечения и расширяют охват.

Какие методы работают?

Для поддержки и охраны психического здоровья подростков предлагается множество концепций, подходов и вмешательств. Их эффективность была проанализирована в докладе, составленном по заказу Европейского регионального бюро ВОЗ¹. В ходе поиска литературы о вмешательствах, осуществляемых в сообществах, общине и цифровой среде, было обнаружено более 300 научных статей. Их выводы перечислены ниже, см. вставку.

→ Проверенные международные данные доказывают, что направленные на родителей вмешательства, включающие в себя развитие социальных и эмоциональных навыков, ведут к значительным положительным результатам как для детей, так и для их родителей, причем максимальный эффект достигается в группах наибольшего риска.

→ Существуют надежные доказательства того, что высококачественные дошкольные программы, направленные на развитие социальных и эмоциональных навыков у детей, могут оказать долгосрочное положительное влияние на их развитие, включая эмоциональное и социальное благополучие, когнитивные навыки, готовность к школе и успеваемость, особенно среди детей из наиболее уязвимых групп.

→ Большая группа фактов указывает на то, что эффективное осуществление вмешательств по обучению социальным и эмоциональным навыкам в школе оказывает значительное положительное воздействие на выработку этих навыков, отношение учеников к самим себе, другим людям и школе, любовь к школе у детей с разным жизненным опытом и школьную успеваемость.

→ Обнаружено, что общешкольный подход способен снизить количество издевательств, случаев проблемного поведения и злоупотребления психоактивными веществами, а целенаправленные вмешательства со стороны школы могут уменьшить количество случаев депрессии, тревожности и суицидального поведения.

→ Растет количество доказательств эффективности внешкольных и общественных молодежных программ, в особенности нацеленных на молодежь, проживающую в неблагоприятных районах и относящуюся к группам риска.

→ Использование цифровых инструментов для профилактики тревожности и депрессии среди молодежи дает обнадеживающие результаты.

→ **Авторы пришли к выводу о необходимости разработки устойчивых структур и механизмов для эффективного осуществления вмешательств. Это позволит гарантировать, что вмешательства не будут осуществляться частичным или фрагментарным образом, который ограничит их потенциальное воздействие.**

¹ Barry MM, Kuosmanen T, Clarke AM. Implementing effective interventions for promoting adolescents' mental health and preventing mental health and behavioural problems: a review of the evidence in the WHO European Region. Galway: WHO Collaborating Centre for Health Promotion Research, National University of Ireland Galway; 2017.

Руководства и учебно- методические материалы ВОЗ

В целях поддержки национальных инициатив по удовлетворению связанных с психическим здоровьем потребностей детей и подростков ВОЗ разработала отчеты для оценки эффективности, учебно-методические материалы и методики. В настоящий момент ведется подготовка руководства ВОЗ по информационным и профилактическим вмешательствам для поддержки психического здоровья подростков *Helping adolescents thrive* [«Поможем подросткам преуспеть»], а также апробирование руководств по психологическому вмешательству низкой интенсивности для 10–14-летних подростков, находящихся в тяжелом состоянии, негативно влияющем на их функционирование, *Early adolescent skills for emotions* [«Навыки управления эмоциями в раннем подростковом возрасте»] и *Scalable technology for adolescents to reduce stress* [«Масштабируемая технология снижения стресса у подростков»].

Информационный продукт ВОЗ	Веб-сайт
Ситуация с охраной здоровья детей и подростков в Европе	http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/news/news/2018/09/new-who-progress-report-reveals-the-major-health-challenges-currently-facing-children-and-adolescents-in-europe
Европейский доклад о положении дел в области предупреждения жестокого обращения с детьми (2018 г.)	http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/european-status-report-on-preventing-child-maltreatment-2018
Поведенческие аспекты употребления алкоголя подростками: тенденции и социальные неравенства в Европейском регионе ВОЗ, 2002–2014 гг. (2018 г.)	http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/adolescent-alcohol-related-behaviours-trends-and-inequalities-in-the-who-european-region,-20022014-2018
Проект Руководства по осуществлению глобальных ускоренных действий по охране здоровья подростков	http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/ru/
Руководство mhGAP по оказанию помощи (версия 2.0), раздел «Психические и поведенческие расстройства в детском и подростковом возрасте»	http://www.who.int/mental_health/mhgap/mhGAP_intervention_guide_02/en/
Caregiver skills training programme (на англ. яз.)	http://www.who.int/mental_health/maternal-child/PST/en/

Так как подростковому возрасту уделяется большое внимание в Повестке дня в области устойчивого развития, а также растет понимание того факта, что психическое здоровье является неотъемлемым компонентом общественного здоровья, социальной интеграции и устойчивого развития, ВОЗ, ее государства-члены, локальные и международные партнеры имеют уникальную возможность предпринять решительные меры для поддержки и защиты психического здоровья и благополучия детей и подростков.

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. адрес: eurocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int