



## ТАБАКОКУРЕНИЕ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

Этот информационный бюллетень отражает основные положения международного доклада по итогам исследования **Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC)** за 2013/2014 гг. В рамках HBSC, совместного международного исследования ВОЗ, раз в четыре года собираются данные о здоровье и благополучии, социальных условиях и поведении 11-, 13- и 15-летних мальчиков и девочек. Исследование 2013/2014 гг. проводилось в 42 странах и регионах Европейского региона ВОЗ и Северной Америки.

### ИСХОДНЫЕ СВЕДЕНИЯ

Табакокурение является основной причиной предупреждаемой смертности во всем мире, что налагает серьезное бремя на общество. Ежегодно оно уносит почти 6 млн жизней, в том числе – свыше 600 000 в результате воздействия вторичного табачного дыма. В Европе на долю негативного воздействия табакокурения приходится 16% смертности среди взрослых в возрасте старше 30 лет, что является наивысшим показателем среди всех регионов ВОЗ в мире.

Большинство взрослых курильщиков к 18 годам уже выкурили первую сигарету или приобрели никотиновую зависимость. Поскольку у подростков для формирования никотиновой зависимости требуется менее длительный период курения и меньшее количество сигарет, чем у взрослых, то зависимость формируется быстрее.

Воздействие никотина в подростковом возрасте может иметь долгосрочные последствия для развития мозга. Курящим подросткам также угрожает риск астмы, нарушения функции легких и задержки роста в силу пагубного воздействия, которое курение оказывает на степень физической активности подростков, включая занятия спортом.

Предыдущие исследования HBSC показали существующую связь табакокурения с другими формами поведения, сопряженного с риском, и отрицательными последствиями для здоровья подростков, такими как: нездоровые пищевые привычки; высокие уровни потребления алкоголя; травля и издевательство (буллинг) в школах; раннее начало половой жизни; низкий уровень удовлетворенности жизнью; повышенный риск травматизма; низкая самооценка здоровья; и частые множественные жалобы на здоровье.

Существует много семейных факторов, позволяющих прогнозировать курение у подростков, таких как развод или раздельное проживание

## ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ И ЦИФРЫ

### Возрастные различия

Распространенность еженедельного курения значительно возрастает с возрастом во всех странах и регионах за исключением одного (Армении) для мальчиков и трех (Албании, Армении и Норвегии) для девочек.

### Межнациональные и гендерные различия

Распространенность раннего приобщения к курению и еженедельного курения в странах и регионах неоднородна. Тем не менее, в большинстве из них не наблюдается гендерных различий, поскольку девочки курят примерно так же часто, как и мальчики, особенно к 15 годам. В тех случаях, когда подобные различия прослеживаются, раннее приобщение к курению и еженедельное курение более характерны для мальчиков.

### Достаток семьи

В большинстве стран и регионов не прослеживается связи между достатком семьи и ранним приобщением к курению или еженедельным курением.

### Отличия от предыдущего опроса HBSC

В ряде стран и регионов распространенность курения продолжает оставаться высокой, но показатели раннего приобщения к курению и еженедельного курения снизились в сравнении с предшествующим обследованием HBSC, проводившимся в 2009/2010 гг.



родителей, курение родителей и слабая сплоченность и взаимосвязанность семьи. Взаимоотношения со сверстниками могут способствовать приобщению к табаку, предоставляя доступ к табачным изделиям и помогая создавать нормы, обосновывающие их использование.

Экономические издержки табакокурения включают:

- расходы служб здравоохранения на лечение заболеваний, вызванных употреблением табака на активных курильщиках и воздействием вторичного табачного дыма на тех, кто их окружает;
- потерю заработка при отсутствии на рабочем месте по болезни и сокращение производительности труда;
- годы жизни, утраченные в связи с преждевременной смертностью и инвалидностью;
- иной косвенный ущерб, такой как риск пожаров и мусор.

Подростковый возраст является критическим этапом жизни, когда вмешательство лиц, определяющих политику, с помощью соответствующих стратегий и программ, способно ограничить долгосрочный ущерб и издержки, вызванные употреблением табака.

### Возрастные различия

Распространенность еженедельного курения значительно возрастает с возрастом во всех странах и регионах за исключением одного (Армении) для мальчиков и трех (Албании, Армении и Норвегии) для девочек.

### Межнациональные и гендерные различия

Распространенность раннего приобщения к курению и еженедельного курения в странах и регионах неоднородна. Тем не менее, в большинстве из них не наблюдается гендерных различий, поскольку девочки курят примерно так же часто, как и мальчики, особенно к 15 годам. В тех случаях, когда подобные различия



<sup>а</sup> среднее значение по всем странам, представленным в отчете HBSC



<sup>а</sup> 3 самых высоких, 3 самых низких показателя и среднее значение по всем странам,



<sup>а</sup> 3 самых высоких, 3 самых низких показателя и среднее значение по всем странам,

прослеживаются, раннее приобщение к курению и еженедельное курение более характерны для мальчиков. Девочки чаще сообщают о еженедельном курении в возрасте 13 лет в одной стране (Гренландии) и в возрасте 15 лет в трех странах (Болгарии, Чешской Республике и Люксембурге).

## Достаток семьи

Связь между достатком семьи и табакокурением среди подростков не имеет единообразного характера, в отличие от ситуации применительно к населению в целом. В большинстве стран и регионов не прослеживается связи между достатком семьи и ранним приобщением к курению или еженедельным курением. В тех случаях, когда такая связь наблюдается, курение более характерно для подростков из семей с низким достатком. Эти результаты позволяют предположить, что табакокурение среди подростков лишь отчасти предопределяется воздействием социально-экономических факторов.

## Отличия от предыдущего опроса HBSC

В ряде стран и регионов распространенность курения продолжает оставаться высокой, но показатели раннего приобщения к курению и еженедельного курения снизились в сравнении с предшествующим обследованием HBSC, проводившимся в 2009/2010 гг.



<sup>а</sup> средние значения по всем странам, представленным в отчете HBSC, в зависимости от года проведения исследования



<sup>а</sup> средние значения по всем странам, представленным в отчете HBSC, в зависимости от года проведения исследования

## КАКОЕ ВЛИЯНИЕ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ ПОЛИТИКА?

Европейский регион ВОЗ стремится вырастить поколение, свободное от табака, и некоторые из стран близки к осуществлению этой цели. Финляндия, Ирландия и Соединенное Королевство (Шотландия), например, поставили перед собой смелую цель снизить распространенность курения среди поколения в целом до 5% и ниже.

Эффективной мерой по снижению привлекательности табачных изделий для молодежи стали запреты на демонстрацию таких изделий в местах продажи, и некоторые страны, такие как Франция, Ирландия и Соединенное Королевство, вдохновившись этими успехами, сейчас готовятся ввести у себя требование простой упаковки для табачных изделий. Высокие налоги и цены на табачную продукцию также являются важным фактором, удерживающим подростков от покупки табачных изделий. В то же время, используемые табачной индустрией приемы адресной рекламы, направленные на женщин и детей, такие как продажа табачных изделий в упаковке, обладающей особой привлекательностью для данных аудиторий, усложняют эту задачу.

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) обозначила эффективные меры по снижению спроса и предложения, а также защиты взрослых и детей от приобщения к курению и вредного воздействия табака.

Она призывает страны и регионы:

- вести мониторинг употребления табака и стратегий его предупреждения;
- защитить людей от табачного дыма;
- предложить помощь тем, кто готов отказаться от курения;
- предупреждать об опасностях употребления табака;
- ввести запрет на все виды рекламы, стимулирования сбыта и спонсорства табачной продукции;
- поднять налоги на табачную продукцию;
- искоренить незаконную торговлю.

Осуществление РКБТ ВОЗ требует координации, согласованного общегосударственного подхода и достаточных ресурсов.

Европейское региональное бюро ВОЗ разработало научно обоснованную дорожную карту действий, ведущих к будущему, свободному от табака. Эти действия включают документирование и дальнейшее продвижение передовых методов работы по предупреждению продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними с целью поддержать сокращение употребления табака среди молодежи.

Стратегия *Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков на 2015-2020 гг.*, принятая 53-мя государствами-членами Европейского региона ВОЗ, включает в себя цель вырастить поколение нового тысячелетия, свободное от табака. Стратегия предусматривает такие действия, как освобождение общественных мест от курения и "денормализацию" употребления табака.

Дополнительную информацию можно получить по следующим адресам:

Здоровье детей и подростков  
Европейское региональное бюро ВОЗ  
Email: [lifecourse@euro.who.int](mailto:lifecourse@euro.who.int)  
Website: [www.euro.who.int/cah](http://www.euro.who.int/cah)

Поведение детей школьного возраста  
в отношении здоровья  
Email: [info@hbsc.org](mailto:info@hbsc.org)  
Website: [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)