



ГЛОБАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

ЯНВАРЬ 2005 ГОДА



РАСТИ ЗДОРОВЫМИ

ГЛОБАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ



Редактор Уильям Т. Питерс
Ответственный редактор Шарлин Портер
Редакторы Дженифер Бокнер
Робин К. Костен-Сайкс
Синтия ЛаКови
Шерил Пеллерин
Розали Таргонски
Джерри Уильямс

Справочно-исследовательский Линн Шайб
отдел

Джоан Р. Тейлор
Художественное оформление Тим Браун
Дизайн Кло Эллис
Иллюстрации Джеффри Пело

Издатель Джудит С. Сигел
Исполнительный редактор Гай Э. Олсон
Технический директор Кристиан Ларсон
Помощник технического директора Сильвия Скотт
Редакторы русского издания Наталия Барбаш
Лидия Воронина
Редколлегия Джордж Клэк
Кэтлин Р. Дейвис
Пегги Ингленд
Александр Фельдман
Фрэнсис Б. Уорд



Эли Вагнер (справа), Миа Хамм (слева) и Эбби Уомбах празднуют гол, забитый в матче между женскими сборными США и Мексики в декабре 2004 года. Эти футболистки побудили девушек активнее заниматься командными видами спорта, что, по мнению многих специалистов, действительно помогает подросткам расти физически и психически здоровыми.

Бюро международных информационных программ Государственного департамента США издает пять электронных журналов – «Экономические перспективы», «Глобальные проблемы», «Вопросы демократии», «Внешняя политика США» и «США: общество и ценности». Они посвящены анализу основных проблем, с которыми сталкиваются Соединенные Штаты и международное сообщество, а также анализу общества, ценностей, идей и институтов США. Каждый из журналов имеет выходные данные: том, соответствующий числу лет от начала издания, и номер, соответствующий очередному номеру журнала, издаваемого в текущем году.

Новый журнал издается ежемесячно на английском языке, а через 2–4 недели выходит в переводах на испанский, португальский и французский языки. Отдельные номера публикуются также на арабском и русском языках.

Мнения, высказываемые в этих журналах, не обязательно отражают взгляды или политику правительства США. Государственный департамент США не несет ответственности за содержание сайтов Интернета, на которые есть ссылки в журналах, или доступ к таким сайтам; эту ответственность несут их издатели. Журнальные статьи, фотографии и иллюстрации можно воспроизводить и переводить за пределами Соединенных Штатов, если материалы не сопровождаются четким указанием на ограничения, налагаемые авторским правом. В последнем случае необходимо получить разрешение у владельцев авторских прав, упомянутых в журнале.

Текущие или предыдущие номера журналов, а также анонс будущих журналов можно найти в нескольких электронных форматах на странице Бюро международных информационных программ в Интернете “<http://usinfo.state.gov/journals/journals.htm>”. Комментарии и замечания направляйте в посольство США в вашей стране или в редакцию по адресу:

*Editor, eJournal USA: Global Issues
IP/T/GIC
U.S. Department of State
301 4th St. S.W.
Washington, D.C. 20547
United States of America
Электронный адрес: ejglobal@state.gov*



В этом выпуске

«Дети – наше будущее» – эта истина как мир стара, но сегодня она звучит особенно актуально. Подростки и молодежь (в этом журнале под ними понимаются лица в возрасте приблизительно от 10 до 24 лет – уже не дети, но еще не взрослые) составляют 20 процентов населения Земли, более высокую долю, чем когда-либо раньше.

Этот демографический феномен возникает в момент, когда медики и социологи все лучше понимают многие перемены, происходящие на пути между детством и взрослой жизнью. Болезни и травмы, насилие и наркомания, безрассудство и эксплуатация – множество опасностей подстерегает тело и душу молодого человека. В то же время физиологические и психологические изменения в период взросления создают ключевые условия для роста и развития. Теперь уче-

ные знают: чтобы стать здоровыми, образованными и полезными членами общества, юношам и девушкам необходимо физическое и психическое благополучие.

В этом выпуске «Электронного журнала США» рассматриваются новейшие данные о факторах риска и трудностях, с которыми сталкиваются сегодня молодые люди, а также стратегии и решения, позволяющие их преодолевать. Эксперты обсуждают медицинские, социальные и экологические условия, которые могут нанести вред молодежи. А знаменитые молодые спортсмены, у которых еще свежи в памяти отроческие годы, рассказывают, как они справлялись с проблемами, возникавшими на пути к взрослению. Журнал также содержит ссылки на многочисленные источники и ресурсы Интернета для дополнительного изучения предмета. Надеемся, читатели узнают много нового, а кое-что из прочитанного их воодушевит.



РАСТИ ЗДОРОВЬЕМ

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ США / ЯНВАРЬ 2005 ГОДА / ТОМ 10 / НОМЕР 1
[HTTP://USINFO.STATE.GOV/JOURNALS/JOURNALS.HTM](http://usinfo.state.gov/journals/journals.htm)

4 **Здоровье подростков: глобальные проблемы, местные трудности**

Роберт Блам, врач, магистр здравоохранения, доктор наук, заведующий кафедрой демографии и здоровья семьи в Школе здравоохранения имени Блумберга при университете Джонса Хопкинса

Быстрое изменение социально-экономических условий во всем мире создает новые факторы риска для роста и развития молодых людей.

6 **Врезка: Школьники против насилия повсюду**

Общественная организация СЭЙВ, занимающаяся профилактикой насилия, возникла в результате гибели одного мальчика от пули и выросла в общенациональное движение.

7 **Своими словами: Миа Хамм о самоуважении и спорте**

Самая известная американская футболистка делится воспоминаниями о своей юности и идеями о том, как справляться с жизненными невзгодами.

9 **KidsHealth дает ответы**

Нил Айзенберг, педиатр и главный редактор KidsHealth

Отмеченный наградами веб-сайт открыто обсуждает медицинские проблемы, которые волнуют подростков.

11 **Защита молодежи от СПИДа в развивающихся странах**

Констанс А. Каррино, директор Отдела ВИЧ/СПИДа Бюро глобального здравоохранения Агентства США по международному развитию финансирует программы, пропагандирующие здоровый образ жизни, который позволяет юношам и девушкам лучше защищаться от ВИЧ-инфекции.

14 **Своими словами: Шон Брэдли рассказывает о том, каково быть непохожим на других**

Игрок команды Национальной баскетбольной ассоциации «Даллас маверикс» вспоминает, как в детстве он подвергался насмешкам.

17 **Глобальная эпидемия ожирения**

Уильям Дитц, врач, доктор наук, директор Отдела питания и физкультуры в Центре США по контролю и профилактике заболеваний

Возрастающая распространенность ожирения среди молодежи порождает опасные для здоровья проблемы, которые могут сохраниться на всю жизнь.

22 **Своими словами: Марвин Льюис рассказывает о том, как найти свой путь**

Звезда студенческого спорта, выпускник Технологического института Джорджии дает советы, как выбрать жизненный путь.

- 23 **Обещания, приводящие к желаемому результату**
Маргерит У. Сэлли, президент и директор организации «Надежда Америки»
«Надежда Америки» – головная некоммерческая организация, объединяющая разнообразные группы, работающие в области укрепления безопасности, защищенности и здоровья молодежи.
- 26 **Своими словами: Элисео Кинтанилья о своем быстром взрослении**
Профессиональный футболист из команды «Ди-Си Юнайтед» рассказывает, как он попал в профессиональный спорт и в очень юном возрасте переехал из родного Сальвадора в Соединенные Штаты.
- 27 **Опасности для здоровья молодежи, связанные с окружающей средой**
Линн Р. Голдман, доктор наук, магистр здравоохранения, профессор экологии в Школе здравоохранения имени Блумберга при университете Джонса Хопкинса
Молодежь может быть более уязвима, чем взрослые, к опасностям и токсинам в окружающей среде.
- 30 **Врезка: Сделай потише музыку!**
Повседневные шумы и бытовые приборы создают угрозу долгосрочного повреждения слуха.
- 31 **Библиография**
- 34 **Ресурсы Интернета**

Здоровье подростков: глобальные проблемы, местные трудности

РОБЕРТ БЛАМ



Быстрое изменение социально-экономических условий во всем мире оказывает серьезное влияние на то, как молодые люди растут и готовятся к взрослой жизни. Специалист по вопросам здравоохранения анализирует основные причины смерти и ключевые факторы улучшения показателей здоровья молодежи.

Роберт Блам, врач, магистр здравоохранения, заведует кафедрой демографии и здоровья семьи в Школе здравоохранения имени Блумберга при университете Джонса Хопкинса в Балтиморе (штат Мэриленд). Д-р Блам был одним из руководителей Исследования по подростковому здоровью в США – крупнейшего в истории обследования американской молодежи. Его научные интересы охватывают подростковую сексуальность, хронические заболевания и международные проблемы подросткового здравоохранения.

За последние 20 лет резкие социальные, политические и экономические сдвиги радикально изменили условия жизни подростков во всем мире. Прошрое поколение не знало СПИДа, а сегодня от четверти до трети девушек-подростков в Ботсване, ЮАР и Зимбабве инфицированы, и угроза этого заболевания отбрасывает тень на молодежь в других странах.

В прошлом поколении основными причинами заболеваемости и смертности в мире были инфекционные болезни. Сегодня преобладают социальные, поведенческие и экологические факторы (такие, как неправильное питание и курение).

В прошлом поколении брачный возраст был значительно ниже, чем сегодня, больше людей жило в сельской местности и меньше подростков ходило в школу. За одно поколение в большинстве развивающихся стран резко увеличился набор в школы. Во многих странах девушки все чаще получают такое же образование, как и юноши.

Семьи становятся меньше, и впервые в истории многие молодые женщины могут контролировать свое репродуктивное будущее. С переходом экономики от сельскохозяйственной к сервисной и индустриальной как никогда тесно переплетаются образование и занятость.

Таковы лишь некоторые из основных перемен, продолжающих оказывать глубокое воздействие на здоровье и благополучие молодежи. Таков мир, в котором живут сегодня подростки.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

Сегодня юноши и девушки в возрасте от 10 до 19 лет составляют в мире 20 процентов населения. Более 80 процентов этой молодежи живет в развивающихся странах. К 2025 году в мире станет примерно на 150 млн. молодых людей в возрасте от 10 до 24 лет больше, чем сейчас, причем большая часть это роста придется на Африку к югу от Сахары.

Сегодня во многих странах Африки к югу от Сахары медианный возраст находится в интервале от 28 до 41 года. В 2000 году медианный возраст в Европе был вдвое старше, чем в Африке. К югу от Сахары расположены все 10 самых молодых стран мира.

Нынешнее поколение передвигается – из села в город, из одной страны в другую. По оценке ООН, в ближайшие 30 лет практически весь рост населения будет происходить в городах, куда молодые люди едут на поиски работы.

Еще одной важной силой, влияющей на жизнь молодежи по всему миру, стала глобализация. С переносом рабочих мест из индустриальных в менее развитые страны молодые люди часто выигрывают от этих новых возможностей трудоустройства. Хотя в результате в большинстве регионов мира доходы растут, во многих странах Африки к югу от Сахары дело обстоит иначе.

СМЕРТНОСТЬ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

Каковы основные причины смерти и болезней среди молодых людей в возрасте от 15 до 29 лет?

Во всех регионах мира пять главных причин смерти среди молодежи (в разном порядке, в зависимости от региона) – несчастные случаи, СПИД, другие инфекционные заболевания, убийства, войны и другие умышленные травмы, самоубийство и увечья, нанесенные себе самими молодыми людьми.

Главные причины смерти молодых людей в большинстве стран мира – несчастные случаи, особенно дорожно-транспортные происшествия. Однако, в Южной Америке от умышленного вреда (такого, как

самоубийство) гибнет почти столько же молодых людей, как в авариях. В Африке главная причина смерти среди молодежи – СПИД, за которым следуют другие инфекционные заболевания.

Во многих развивающихся странах одной из главных причин смерти среди девушек-подростков стала материнская смертность в результате осложнений при беременности и абортах, которые делаются нелегально и тайно (примерно 40 процентов материнской смертности).

Наряду с материнской смертностью важная причина заболеваний среди молодежи во всем мире – условия, связанные с репродуктивным здоровьем. В частности, по оценке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в «странах с высокой смертностью на долю проблем репродуктивного и полового здоровья приходится 63 процента показателя DALY, из которых 37 процентов обусловлено ВИЧ». Показатель DALY рассчитывается как сумма лет потенциальной жизни, теряемых в результате преждевременной смерти, и лет продуктивной жизни, теряемых вследствие инвалидности.

Во многих странах Африки к югу от Сахары все еще широко практикуется ритуальное нанесение увечий женским половым органам (в таких странах, как Египет и Сомали оно почти повсеместно). И хотя есть некоторые признаки сокращения этой практики в ряде стран, она чревата очень высоким риском инфекции, отсутствием стерильности и постоянной сексуальной дисфункцией.

В последнее время больше стали говорить еще об одной проблеме – большом числе случаев сексуальных издевательств над юношами и девушками в индустриальных и развивающихся странах мира. Торговля людьми и коммерческий секс привлекли внимание средств массовой информации и политиков. Многолетние исследования, проведенные в Азии, Африке и Карибском бассейне, выявили уровень сексуального насилия в диапазоне от 19 до 48 процентов среди девушек и от 5 до 32 процентов среди юношей. Сексуальная уязвимость становится серьезной проблемой, подвергающей опасности здоровье молодых людей.

В прошедшем десятилетии прилагались важные усилия, чтобы сократить курение среди подростков во многих промышленно развитых странах. В ответ компании, производящие сигареты, переместили агрессивный табачный маркетинг в менее развитые страны, где потребление табака заметно возросло. Распространенность курения сильно варьирует по регионам мира и в пределах регионов, но общие тенденции по-настоящему тревожны. По оценке ВОЗ, из-за курения сигарет ежегодно умирают 10 млн. человек,

Школьники против насилия повсюду

В 1989 году школьник по имени Алекс Орандж пошел в пятницу на вечеринку. Там он взялся разнимать участников завязавшейся драки и погиб. Одноклассники Алекса из средней школы в г. Шарлоте (штат Северная Каролина) не захотели, чтобы его смерть стала лишь еще одним статистическим фактом. В память об Алексе они организовали общество «Школьники против насилия повсюду» (SAVE – СЭЙВ), борющееся за безопасную атмосферу в школе, где отсутствовал бы страх и все способствовало бы учебе всех школьников.

С тех пор это общество стало общенациональной некоммерческой организацией со 150 отделениями по всем Соединенным Штатам и более чем 167 000 членов. Ячейки СЭЙВ возникли в начальных школах, старших классах,

колледжах и общественных организациях в 44 штатах и четырех других странах – Канаде, Нигерии, Тринидаде и Хорватии.

Миссия СЭЙВ, созданного учащимися и для учащихся, состоит в том, чтобы уменьшить насилие в школах, вовлекая учеников в программы безопасности, рассказывая школьникам о последствиях насилия, создавая возможности для общественной работы и воспитания и преподавая навыки урегулирования конфликтов. Советниками, работающими с каждым отделением, выступают учителя, родители, школьные консультанты и другие заинтересованные взрослые.

Дополнительную информацию можно найти на сайте Национальной ассоциации учащихся против насилия повсюду:
<http://www.nationalsave.org>

а в ближайшие 30 лет эта цифра, по прогнозу, увеличится в 3–4 раза.

Какие факторы уменьшают вред? Огромный массив исследовательских данных, собранных во всем мире, указывает на ключевые факторы, связанные со снижением негативных последствий для здоровья и благополучия молодежи. Рик Литтл, учредитель Международного молодежного фонда в Балтиморе (штат Мэриленд), резюмирует эти важные элементы следующим образом:

- уверенность в областях, повышающих качество жизни молодых людей, таких, как грамотность, возможность найти работу и межличностные, профессиональные навыки и знания, которые позволяют людям быть полезными членами общества;
- связь молодежи с воспитателями, учителями, общественными деятелями и возможности участия в общественной работе;
- характер, формируемый такими ценностями, как личная ответственность, честность, служение обществу, ответственное принятие решений, неподкупность и отношения, дающие молодым людям содержательную жизнь и целеустремленность;
- опыт укрепления доверия, дающий молодежи надежду и чувство собственного достоинства через успех в постановке и достижении целей.

Исследования показывают, что делать упор только на уменьшение риска недостаточно для сокращения факторов риска и что большинство таких стра-

тегий оказались неэффективными. Успешные меры должны опираться на доверие к молодым людям и их сильные стороны, создавая для них содержательные роли и возможности внести свой вклад.

Когда молодые люди связаны со взрослыми, которые становятся для них образцами для подражания, это приносит большой эффект. Необходимо организовывать безопасные места, где молодежь может собираться, развлекаться, налаживать дружеские отношения и общаться со взрослыми. Эффективны те программы, которые создают для молодых людей возможности помогать другим. Заботливый взрослый, возможности внести свой вклад, школьные и общественные мероприятия и безопасное место – все это представляется частью необходимой формулы повышения уровня здоровья и благополучия молодежи.

Юность – время возможностей, но еще и время риска. Для нас риск состоит в том, что если мы не окажем надлежащей поддержки быстрорастущей популяции молодых людей по всему миру, нам придется собирать обломки. У нас есть выбор, но не между действием и бездействием. На самом деле выбор такой – организовать скорую помощь на дне пропасти для молодых людей, которые в нее падают, или взобраться на скалу и построить вокруг нее ограду. ■

Мнения, высказываемые в этой статье, не обязательно отражают взгляды или политику правительства США.

СВОИМИ СЛОВАМИ

МИА ХАММ

О САМОУВАЖЕНИИ И СПОРТЕ



Миа Хамм – самая известная в мире футболистка, олимпийская чемпионка, чемпионка мира и трехкратная победительница американских студенческих игр. В 2001 и 2002 годах Международная федерация футбольных ассоциаций (ФИФА) называла ее лучшей футболисткой мира по итогам года. В декабре 2004 года завершила профессиональную карьеру. Дополнительную информацию о Миа, других спортсменках, физкультуре и спорте можно найти на сайте www.gogirlgo.com.

Фрагменты этой статьи воспроизведены из более ранних публикаций. Статья печатается с разрешения Женского спортивного фонда. <http://www.womenssportsfoundation.org/cgi-bin/iowa/>

Мой папа служил в ВВС. Когда я была ребенком, мы очень часто переезжали с места на место. Так что прощаться приходилось часто. Еще всякий раз при очередном переезде надо было привыкать к совершенно новому месту, совершенно новой школе. Это пугало, потому что я была застенчивой девочкой. До сих пор ощущаю, каково идти в новую школу, когда все поджилки трясутся и в горле комок. Все ребята уже знали друг друга. А у меня всегда уходило какое-то время на то, чтобы понять, как все устроено, что ребята считали отличным, а что ужасным. Вечно приходилось бороться за свое место, и радости в той борьбе было мало.

Ощущения приходят и уходят. Печаль, гнев, стресс, тревога, нервозность и все прочие эмоции – это нормально. Именно они делают нас людьми. Но смятение чувств может наносить девочкам особенно сильный удар в подростковые годы. Изменения в собственном теле, смена друзей и школ, просто взросление запутывают и осложняют жизнь. Это совершенно нормально.

Но борьба за свое место мне надоела. И без того стеснительная, я не слишком верила в свои способности заводить друзей. Я ходила по коридорам с опущенной головой, дергалась. Каждые две секунды проверяла свою одежду и прическу. Когда я говорила, мой тихий голос был едва слышен. Я нервничала и очень в себе сомневалась.

Известно, что у девочек в подростковые годы часто бывает заниженная самооценка. Иными словами, ломаются все представления о собственной ценности и компетентности. По-моему, отчасти это обусловлено желанием найти свое место. А отчасти – тем, что девочки видят в средствах массовой информации. На видео, в журналах и по телевизору нас бомбят жуткими идеями о том, какими «должны» быть девушки.

Низкое самоуважение может привести к очень серьезным последствиям. Слышали статистику? До окончания средней школы почти треть девочек переживает депрессии, тревоги или психологические про-

блемы, связанные с едой. Почти вдвое чаще, чем мальчики. Вот что страшно!

Было очень трудно быть отличной от других. Я была изгоем. Зато у меня был футбол. Куда бы я ни ехала, я знала, что уж с мячом точно найду свое место. Футбольная команда для меня означала знакомое место и дружбу с первого дня. На поле я могла выразить себя. Упорная игра помогала избавиться от всякой нервозности. Девчонки, которые занимаются спортом и физически активны, чаще ощущают уверенность в себе. Причем это относится ко всем видам физической активности – от йоги до баскетбола.

Даже сегодня я не всегда уверена в себе. До сих пор думаю, как понравиться людям. Когда приходят такие чувства, просто звоню маме, или сестре, или подруге и рассказываю об этом. Или переключаюсь на занятие, поднимающее настроение: тренируюсь, готовлю или читаю.

Всегда найдутся причины нервничать и испытывать неуверенность. Такова жизнь. И даже в моей удачно сложившейся жизни до сих пор возникают такие ощущения – в начале нового спортивного сезона, при знакомстве с новыми людьми или принятии важных решений. Есть у меня небольшое ядро настоящих друзей. С большинством подруг я годами играла в одной команде. Мы многое пережили вместе. Они видели все, что есть во мне хорошего, плохого и отвратительного, и все же меня принимают. Они научили меня, что ценность в жизни тебе придает то, как ты относишься к другим. Думаю, теперь у меня много общего с моими друзьями.

На протяжении всей жизни наша самооценка снижается, когда мы ощущаем неудачу, и поднимается, когда чувствуем успех. Чтобы научиться делать что-то хорошо, чтобы тебя хвалили и любили, надо пройти долгий путь. Всем нам надо искать возможности для успеха и хорошего самочувствия. Физическая активность и занятия спортом – прекрасный способ укрепить чувство уверенности в себе и собственного достоинства. Начинаешь ставить перед собой цели, преодолевать препятствия, радоваться своим достижениям и узнавать, что сегодняшнее поражение – залог завтрашней победы. ■

На предыдущей странице: Миа Хамм радуется голу, забитому подругой по команде в последнем матче ее профессиональной карьеры 9 декабря 2004 года против женской сборной Мексики; внизу: Миа ведет мяч перед тем, как забить гол в игре против команды Германии во время полуфинального матча на Олимпийских играх 2004 года. (© AP/WWP)



KidsHealth предлагает ответы

Нил Айзенберг



Интернет изобилует информацией о здоровье. Достоверную ли информацию предоставляют сайты? Говорят ли они на языке, понятном молодежи? Медицинские эксперты и другие специалисты, выпускающие ЛивыРуфдер, предлагают молодым читателям авторитетные и доступные сведения о здоровье и развитии.

Нил Айзенберг – врач, главный редактор и учредитель веб-сайта для детей KidsHealth. Он педиатр, автор нескольких книг о здоровье детей.

София не может заснуть. Она думает о том, что ее подруга перестала есть, что это серьезная психологическая проблема, что необходимо ей как-то помочь.

Джейми, которому 11 лет, хочет узнать о диабете, чтобы понять, почему дедушке надо каждый день делать инсулиновые уколы.

Тринадцатилетняя Лори смотрит в зеркало и недоумевает, почему ее подруги физически более развиты, чем она. Что-то не так?

Где дети и подростки могут больше узнать о росте, эмоциях, о том, как функционирует организм? Конечно, можно поговорить с родителями – но не всегда это легко, а порой и сами родители не знают ответов. Даже на приеме у врача обычно нет времени задавать вопросы, которые могут возникать у детей и подростков.

К счастью, есть место понятное, всегда доступное и (по мнению его читателей) просто классное. Веб-сайт под названием *KidsHealth*, созданный врачами и другими специалистами по здоровью. Отмеченный наградами, удобный сайт содержит тысячи понятных статей, мини-фильмов и даже игр, помогающих ответить практически на любой вопрос, который может задать подросток, ребенок или родитель. Желая узнать нечто новое или получить помощь для выполнения школьного задания, каждую неделю около миллиона человек посещают *KidsHealth* – самый популярный в своем роде сайт в Интернете.

KidsHealth побуждает членов семьи обсуждать разные темы друг с другом – именно поэтому большинство тем сопровождается отдельными статьями для родителей, детей и подростков. Чтобы каждая версия статьи действительно подходила читателю, редакторы *KidsHealth* используют адекватную и увлекательную лексику – например, такие слова, как «гадость» и «пакость». *KidsHealth* дает подросткам веб-сайт, написанный специально для них – именно так, как им нравится. Почти за десятилетие работы в Интернете сайт получил около 100 000 электронных писем от читателей, нередко от подростков, которые пишут: «Какой классный сайт!» и «Мне нравится, что здесь пишут без занудства».

Какие темы наиболее популярны у детей и подростков? Подростки просматривают почти все темы,

но больше всего популярны разделы о половом созревании и физическом развитии, сексуальности, диете и питании, эмоциональных проблемах. Дети часто заходят на сайт, чтобы узнать, как функционирует организм – обычно для приготовления уроков или выполнения школьного задания.

KidsHealth включает также сотни статей на испанском языке и содержит объем информации, равный 40-томной энциклопедии, при этом он ежедневно обновляется и расширяется. Посвящена ли статья серьезному, сложному медицинскому заболеванию, или простому рецепту для детей с потребностями в особом питании, каждая статья многократно просматривается врачами и другими экспертами в области здравоохранения. Мы избегаем всякой специальной медицинской терминологии, так что люди могут легко понять текст.

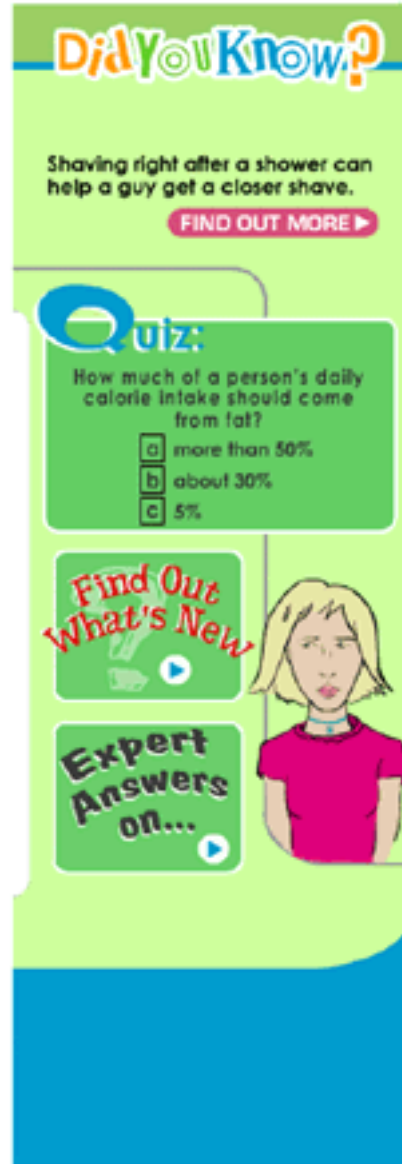
KidsHealth растет и развивается в Интернете с 1995 года. В 2004 году сайт выиграл престижную премию Вебби за лучший сайт о здоровье – а также золотую награду «Выбор родителей» и награду «Выбор учителей» за 2004 год. А журнал «Тайм» назвал *KidsHealth* одним из 50 лучших сайтов.

KidsHealth прилагает большие усилия, чтобы завоевать репутацию. Все, что мы выкладываем на сайт, должно быть актуальным и точным. В отличие от книг, которые быстро устаревают, на *KidsHealth* представлена самая последняя информация со многими отличными дополнениями – интерактивными фильмами и озвученными заданиями, которые просто нельзя найти в обычных публикациях. ■

KidsHealth.org – проект некоммерческого фонда Немура. На сайте нет мешающих восприятию навязчивой информации и рекламы; конфиденциальность гарантируется. В *KidsHealth* собрана уникальная группа педиатров, редакторов, дизайнеров и программистов, работающих на базе знаменитой Детской больницы Альфреда И. Дюпона в г. Уилмингтон (штат Делавэр).

Другие ориентированные на молодежь сайты:

Центры США по контролю и профилактике заболеваний – дети и подростки:
<http://www.cdc.gov/health/doc.do/id/0900a3ec80227093>



Медицинские инициативы для молодежи:
<http://www.hiay.org/index.html>

Институт профилактики:
<http://www.preventioninstitute.org/children.html>

Мнения, высказываемые в этой статье, не обязательно отражают взгляды или политику правительства США.

Защита молодежи от СПИДа в развивающихся странах

Констанс А. Каррино



Подрастающему поколению в развивающихся странах предстоит сыграть важную роль в будущем, и Агентство США по международному развитию (АМР) работает над тем, чтобы лучше подготовить его к предстоящим трудностям. Представитель АМР пишет о том, какое большое внимание уделено молодежи и профилактике ВИЧ в президентском «Чрезвычайном плане по борьбе со СПИДом».

Констанс А. Каррино – доктор наук, директор Отдела ВИЧ/СПИДа в Бюро глобального здравоохранения Агентства США по международному развитию; специалист по вопросам государственного финансирования и торговле, лауреат премии Артура Флеминга за особые достижения в области управления в правительственных учреждениях США.

Сейчас численность молодежи на планете достигает 1,7 млрд. человек¹ «аооотоеуеоз». Это крупнейшее в истории поколение, вступающее в этап перехода к взрослой жизни. Составляя в развивающихся странах 30 процентов населения, молодые люди ставят ряд неотложных экономических, социальных и политических проблем, решить которые необходимо для долгосрочного прогресса и стабильности. Ценности, взгляды и навыки, приобретаемые нынешним поколением молодежи, и выбор, которые они сделают, повлияют на ход событий и окажут ключевое значение в формировании нашего будущего мира.

В период взросления человек проходит определенные этапы. При наличии возможностей проявить себя молодые люди играют стимулирующую роль в укреплении демократии, увеличении доходов, содействии общественному развитию и замедлении эпидемии СПИДа. В Уганде и Замбии подростки и молодежь

стали основной силой снижения темпов ВИЧ-инфекции, перейдя к более ответственному поведению.

Те, у кого нет возможностей для образования и продвижения, более подвержены преступности и втягиванию в вооруженные конфликты и терроризм, подрывающие социальные основы. Вытесненная на обочину молодежь также более склонна к рискованному поведению, ведущему к нежелательным беременностям, хронической наркомании и ВИЧ-инфекции. Когда молодым мужчинам и женщинам не хватает навыков, поддержки и возможностей стать продуктивными гражданами, их способность вносить вклад в жизнь общества используется недостаточно. В этих условиях молодежь скорее становится долгосрочной обузой для государственных и частных ресурсов, что увеличивает уровень безработицы, требует более высоких прямых затрат на здравоохранение и социальное обеспечение и снижает темпы экономического роста. Наконец, общество расплачивается еще и тем, что понижается качество управления. Это справедливо и для отдельных стран и для мира в целом.

Будучи агентством многоотраслевого развития, Агентство США по международному развитию (АМР) занимается молодежными проблемами по многим направлениям. В последние годы растут показатели безработицы среди молодежи. Во многих развивающихся странах и странах с переходной экономикой не имеют работы от трети до половины лиц в возрасте от 15 до 24 лет. Политическое насилие, растущая бедность и социальные проблемы подрывают общественные и семейные структуры, оставляя миллионы молодых людей брошенными, лишенными родителей или вынужденными идти на военную службу. В ответ АМР делает обучение молодежи направленным на получение профессии, дающей возможность зарабатывать на существование. В республиках Средней Азии АМР оказывает специализированную помощь молодежи в укреплении демократических ценностей и формировании социальной базы для экономических и политических реформ. Требуют нашего внимания и вопросы здоровья и образа жизни. Во всем мире АМР помогает развивающимся странам давать молодым людям знания, навыки, поддержку и услуги, необходимые им для защиты от ВИЧ.

*Молодежь сегодня – наш
самый драгоценный ресурс,
и ее благополучие в мире
сейчас и в будущем будет
краеугольным камнем
дальнейшего развития.*

Молодежь и СПИД

В настоящее время ВИЧ/СПИД – серьезная угроза для жизни молодых людей. Около половины всех новых случаев ВИЧ-инфекции приходится на долю тех, кому от 15 до 24 лет. В наиболее пострадавших странах почти 75 процентов лиц, которым сейчас 15 лет, по прогнозу, в итоге умрут от СПИДа. И все же именно с молодежью связаны потенциальные возможности для сокращения темпов распространения ВИЧ, особенно когда эффективные профилактические программы

охватывают ее раньше, чем она втягивается в рискованное поведение.

Объявленный в 2003 году пятилетний президентский «Чрезвычайный план по борьбе со СПИДом», на который выделяется 15 млрд. долларов, усиливает приверженность Соединенных Штатов профилактике ВИЧ. Он ставит целью предотвратить семь миллионов новых случаев инфекции и уделяет особое внимание молодежи, поощряя воздержание и изменения в поведении. Двадцать процентов средств, выделяемых на президентский «Чрезвычайный план», направляется на профилактику, а треть – на программы поощрения доброго поведения. АМР расширяет поддержку мероприятий, связанных с этими целями.

Глубокое влияние на поведение молодых людей оказывают условия их жизни. АМР стремится укреплять в обществе защитные факторы, которые помогают молодежи делать правильный выбор. В частности, тесная связь с родителями и другими взрослыми, посещение школы и благоприятные общественные нормы закладывают основу для позитивного поведения молодежи. И наоборот, молодые люди, которые испытывают семейную нестабильность, практикуют другие формы рискованного поведения и видят среди сверстников негативные ролевые модели, с большей вероятностью вовлекаются в раннюю и рискованную половую жизнь. Бедность, включая воздействие СПИДа на семейные доходы, выталкивает многих молодых людей из-под охраны семьи и школы, увеличивая риск их эксплуатации и опасного сексуального поведения. Особому риску подвергаются уличные подростки, перемещенные и потерявшие родителей молодые люди. Молодежь также может не осознавать личный риск, поскольку не знает и не понимает, что такое ВИЧ.

Особенно повышен риск ВИЧ-инфекции для девушек. В некоторых африканских обществах среди девушек в возрасте от 15 до 19 лет распространенность ВИЧ в шесть раз выше, чем среди юношей того же возраста. Девушек подвергают риску бедность, незащищенность перед сексуальной эксплуатацией и принуждением, связи с более взрослыми и сексуально опытными мужчинами. Экономические факторы также вынуждают девушек заниматься проституцией. АМР помогает населению осознавать и преодолевать социальные нормы, подвергающие молодых женщин – и молодежь в целом – риску ВИЧ-инфекции.

ИЗМЕНЯТЬ ПОВЕДЕНИЕ

Изменение поведения – краеугольный камень профилактики ВИЧ. Более 70 процентов преждевременных смертей среди взрослых связано с формами поведения, начатыми в подростковом возрасте, в том числе курением и рискованным сексуальным поведением. АМР одобряет модель «АВС», ставшую знаменитой после ее успеха в Уганде. Эта английская аббревиатура обозначает воздержание (сознательное начало половой жизни в более старшем возрасте), верность и правильное и постоянное пользование презервативами. Подход АВС необходимо адаптировать к условиям конкретной страны или целевой группы населения. Применительно к молодежи АМР делает основной упор на первые два компонента. АМР поддерживает практическое просвещение о ВИЧ с целью дать молодым людям основные сведения о вирусе, помочь им определить свои личные факторы риска и выработать чувство собственного достоинства, навыки общения и принятия решений, необходимые для того, чтобы сделать позитивный жизненный выбор.

Во многих странах, наиболее пострадавших от ВИЧ/СПИДа, половая жизнь начинается рано, до брака. Обследования показывают, что в среднем чуть больше 40 процентов женщин в Африке к югу от Сахары имели добрачную половую связь в возрасте до 20 лет, а среди молодых мужчин секс до брака еще более распространен. Больше того, значительная часть юношей и девушек приобрела первый сексуальный опыт до 15 лет. Программы добрачного воздержания – особенно важны для молодежи, поскольку половина всех новых случаев ВИЧ-инфекции приходится на возрастную группу от 15 до 24 лет. Отсрочка сексуального дебюта хотя бы на год может оказать значительное воздействие на здоровье и благополучие подростков и на сдерживание эпидемии ВИЧ/СПИДа.

В 2004 году АМР вложило 117 млн. долларов в новые многонациональные централизованные соглашения по программам воздержания и изменения поведения молодежи в 14 из 15 целевых стран президентского «Чрезвычайного плана». По итогам проведенного конкурса пятилетние гранты были выданы тринадцати организациям. Одна религиозная организация, ставшая нашим новым партнером, будет работать более чем с 1,8 млн. молодых людей на Гаити, в Кении, Мозамбике и Руанде, а также с родителями, церквями, школами и другими местными партнерами, чтобы поддержать молодых людей, выбирающих воздержание как лучший способ профилактики ВИЧ. Другой новый партнер будет сотрудничать с отделениями Красного Креста и сетями добровольцев в Гайане, Гаити и Танзании, охватывая более 760 000 человек интерактивной программой, в рамках которой молодые люди будут распространять знания среди своих сверстников. Театральные, спортивные и музыкальные мероприятия помогут мобилизовать общественность на поддержку здорового поведения.

Децентрализованный характер АМР позволяет ему реагировать на различные потребности в разнообразных условиях, координируя слаженные действия на местном уровне. Кампании в СМИ предполагают творческое использование видеоматериалов, концертов, радиопередач и телевизионных программ, адресованных молодежи. Недавно в Танзании 35 000 молодых людей отметили популярный праздник «Молодежная неделя» участием в спортивных, музыкальных, театральных и литературных конкурсах. Более 1000 участников, отобранных по 40 человек от каждой из 32 начальных школ, были одеты в футболки с надписями «Труд, спорт и учеба – да, СЕКС – НЕТ» или «Минута удовольствия себя не оправдывает, ПОДОЖДИ». В конкурсы были включены просветительские призывы к воздержанию и верности в сексуальных отношениях, проводились викторины, игры с вопросами и ответами и другие мероприятия. На Ямайке кампания в СМИ за воздержание в юном возрасте и ответственное поведение более взрослой молодежи привела к значительному уменьшению числа подростковых беременностей.

Просветительская работа молодежи среди своих сверстников опирается на существующие молодежные сети, создавая подросткам подходящие условия для изучения деликатных вопросов. В Кении АМР поддерживает национальную Ассоциацию девочек-скаутов, стремящуюся лучше информировать своих членов о ВИЧ, проводя конкурсы на тему ВИЧ и побуждая скаутов зарабатывать знаки отличия, относящиеся к различным аспектам ВИЧ. Эта программа

дает девочкам и девушкам возможность обсуждать ВИЧ и поддерживать друг друга в стремлении избежать рискованного поведения.

Хотя профилактика имеет первостепенное значение в работе с молодежью, программы должны также предусматривать предоставление услуг ВИЧ-инфицированным, в том числе уход и лечение. ВИЧ-инфицированные молодые люди нуждаются в ряде услуг, включая социально-психологическую поддержку, профилактику передачи вируса от матери к ребенку, паллиативный уход и антиретровирусную терапию. АМР поддерживает расширение доступа к услугам для сексуально активных молодых людей, включая обучение правильному и последовательному пользованию презервативами, лечение заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ-тестирование.

ВИЧ-тестирование важно для того, чтобы молодые люди могли узнать свой статус и перейти к более безопасному поведению. В Зимбабве АМР финансирует работу 14 центров «Новый старт», которые оказывают высококачественные консультативные и лабораторные услуги по поводу ВИЧ. Эти услуги рекламируются среди лиц, подверженных риску ВИЧ-инфекции, включая молодые пары и подростков. Для ВИЧ-инфицированных и неинфицированных клиентов «Новый старт» проводит консультации, стимулирующие поведение, которое позволяет избегать риска и уменьшить его.

НАШЕ БУДУЩЕЕ

Молодежь сегодня – наш самый драгоценный ресурс, и ее благополучие в мире сейчас и в будущем будет краеугольным камнем дальнейшего развития. В беднейших и часто самых нестабильных в политическом отношении странах мира в период до 2020 года будет сконцентрирована наибольшая по численности группа молодежи. Поэтому АМР и его партнеры стремятся расширять молодежные программы по здравоохранению, образованию, обучению навыкам, демократии и управлению и в других областях. Инвестиции в обучение молодежи будут помогать развивающимся странам продвигать более здоровый образ жизни, справедливый экономический рост и более сильное гражданское общество. Эти вложения дадут надежду на лучшее будущее для грядущих поколений. ■

¹ Молодежь – лица в переходном возрасте от детства к взрослой жизни. Эта цифра охватывает людей в возрасте от 10 до 24 лет.

Мнения, высказываемые в этой статье, не обязательно отражают взгляды или политику правительства США.

Шон Брэдли рассказывает о том, каково быть непохожим на других



Шон Брэдли – профессиональный баскетболист с 1993 года, играл сначала в составе команды «Филадельфия-76», потом в «Нью-Джерси Нетс» и «Даллас Маверикс». Шон – один из лучших в блокировке бросков противника в Национальной баскетбольной ассоциации, и в сезоне 2000–01 годов занял первое место в лиге, проведя 228 блокировок.

В сентябре 2004 года Шон ездил в африканский тренировочный лагерь программы «Баскетбол без границ» в Южной Африке. Тренировочные лагеря международной программы по баскетболу и работе с населением «Баскетбол без границ» действуют в Африке, Европе, Южной Америке и Азии. Программа создана Национальной баскетбольной ассоциацией и Международной федерацией баскетбола и занимается работой с местным населением, образованием, популяризацией баскетбола, благотворительностью и повышением информированности общественности по вопросам ВИЧ/СПИДа.

Касл-Дэйл – это маленький городишко в центре штата Юта. Я вырос на ферме де-душки, в нескольких милях к северу от этого городка. В Касл-Дэйл живет около двух тысяч человек и примерно столько же голов скота. Каждый день приходилось доить коров, кормить кур, рубить дрова и следить за поливом полей. Когда дедушка впервые дал мне в руки лопату, я был ростом меньше ее. К такой работе мы привыкали с раннего детства.

В этом маленьком городке все знали друг о друге все, но и все поддерживали друг друга. С очень раннего возраста я был очень высоким, из-за чего у меня возникали не только проблемы, но и появлялись уникальные перспективы. Я помню, как на мой четвертый день рождения мы поехали в парк аттракционов. Мы пришли к детскому автодрому, и все пошли кататься, кроме меня. Мне сказали, что я слишком большой. Я помню, как мне было обидно оттого, что контролер на аттракционе не поверил мне. Я не обманывал, родители научили меня, что обманывать плохо. Я сел и заплакал, глядя, как мои друзья катаются на машинках. В конце концов, моя мама поняла, что произошло, и все объяснила. Я был не старше, чем мои друзья, а просто выше, чем обычные дети. Тогда мне разрешили кататься с друзьями.

С тех пор и до окончания школы мы всегда носили с собой мое свидетельство о рождении. Из-за моего необычного роста люди смотрели на меня, задавали вопросы, смеялись, дразнили и даже иногда пытались задирать меня. Когда я был маленьким, меня постоянно дразнили. Я знал, что это несправедливо, но ничего не мог поделать. К счастью, я с раннего детства усвоил очень важный урок: моя жизнь что-то значит. Никто и никогда не сможет этого у меня отнять. Несмотря ни на что, Бог любит меня. И даже если все меня возненавидят, Бог все равно будет любить меня. В этом я был уверен тогда, и в этом я не сомневаюсь до сих пор. Одна эта убежденность помогала мне преодолевать обычные жизненные трудности и неприятности.

Когда я учился в средних классах школы, я осознал еще кое-что, что помогло мне справляться

с трудностями. Большинство из тех, кто дразнил и обижал меня, либо завидовали мне, либо были людьми невежественными. Я не мог изменить этих людей, но я был в силах изменить свое отношение к ним. Я не собирался страдать от их невежества или зависти, это просто того не стоило! Мое понимание не останавливало их и не смягчало обиды от насмешек. Однако оно помогло мне найти правильное отношение к этому.

Такие вещи случаются до сих пор и, вероятно, будут сопровождать меня всю жизнь. Я всегда буду ростом 2 метра 29 сантиметров, и я ни на что бы это не променял. Люди всегда будут обращать на меня внимание, ведь не каждый день встречаешь людей такого роста. Я усвоил это очень рано, и теперь я стараюсь научить своих детей ощущать себя значимыми. Они важны, и, главное, Бог любит их. Именно это я хотел бы донести до вас: какой бы расы, вероисповедания и этнического происхождения вы ни были, и в какой бы ситуации ни оказались... Бог любит вас! ■

Мнения, высказываемые в этой статье, не обязательно отражают взгляды или политику правительства США.

На предыдущей странице: игрок команды «Даллас Маверикс» Шон Брэдли (слева) позирует с болельщиком после игры в декабре 2004 года; внизу: Шон совершает подбор мяча под щитом во время игры против команды «Денвер Наггетс» в январе 2004 года. (© AP/WWP)



Глобальная эпидемия ожирения

Интервью с Уильямом Дитцем

Ожирение – эпидемия, поразившая почти все страны мира. Объяснить ее, скорей всего, можно тем, что произошли существенные перемены в стиле жизни, к которым относятся, в частности, более частое пользование автомобилями, сокращение ежедневных физических нагрузок и большая доступность готовых продуктов питания.



Уильям Дитц – врач, доктор наук, директор Отдела питания и физических упражнений Национального центра профилактики хронических заболеваний и укрепления здоровья при Центре по контролю и профилактике заболеваемости. Он – автор более 150 публикаций в научных изданиях и редактор трех книг, в том числе A Guide to Your Child's Nutrition (Справочник питания для детей).

Среди детей и подростков всего мира ожирение распространяется с устрашающей скоростью. Существуют причины этой эпидемии, иногда называемой пандемией, и, возможно, способы избавления от нее. Специалист по питанию и ожирению Центра по контролю и профилактике заболеваемости в г. Атланте (штат Джорджия) доктор Уильям Дитц в своем интервью рассказывает о причинах этой нарастающей проблемы и способах ее предотвращения. Доктор Дитц провел первое исследование, показавшее взаимосвязь между продолжительностью сидения у телевизора и ожирением (1985 год), опубликовал первый доклад о росте случаев ожирения среди детей и подростков в США (1987 год) и первое предположение о существовании критических периодов для развития ожирения у детей и подростков (1994 год). Доктор Дитц беседует с научным обозревателем журнала «Глобальные проблемы» Шерил Пеллерин.

Вопрос: Что вы называете ожирением?

Дитц: В Соединенных Штатах ожирение у взрослого человека определяется, как индекс массы тела, равный 30 или выше. Чтобы вычислить индекс массы тела, вес в килограммах следует разделить на квадрат показателя роста, выраженного в метрах. Такое определение позволяет выявить людей, подверженных значительному риску заболеваний, связанных с ожирением, к примеру, диабета-2, сердечно-сосудистых заболеваний и рака.

Диабетом-1 обычно заболевают дети и подростки, и раньше он назывался детским диабетом. У больных диабетом-1 организм не вырабатывает инсулин, который необходим для использования сахара – основного горючего для клеток организма. Наиболее распространен диабет-2. У больных диабетом-2 организм производит много инсулина, но его уровень недостаточен для того, чтобы правильно перерабатывать сахар.

Ожирение у детей и подростков определяется как индекс массы тела (ИМТ), равный или выше 30, но поскольку дети и подростки еще растут, их ИМТ может меняться вплоть до окончания периода роста. Поэтому вместо значения ИМТ, равного 30, мы

берем значение ИМТ, равное или выше показателя 95-го перцентиля для данного возраста в графике роста Центра по контролю заболеваемости (<http://www.cdc.gov/growthcharts/>), характерного для населения США.

Известно, что у подростков, чей ИМТ равен или более 30, присутствуют биохимические признаки факторов риска для развития диабета-2 и сердечно-сосудистых заболеваний во взрослом возрасте. Даже у 5- и 10-летних детей можно обнаружить фактор риска развития этих заболеваний. У более 60 процентов также присутствует, по крайней мере, один из других факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, как то повышенное кровяное давление, повышенный уровень инсулина или глюкозы или повышенный уровень липидов (повышенный уровень ЛНП или пониженный уровень ЛВП холестерина).

Двадцать лет назад диабет-2 у детей был редкостью, но сейчас он встречается все чаще. В некоторых местах случаи заболевания диабетом-2 составляют почти половину всех обнаруженных случаев детского диабета. Нам также известно, что ожирение в подростковом возрасте с большой вероятностью переходит в ожирение во взрослом возрасте и, возможно, становится причиной более тяжелой формы ожирения у взрослых, чем если это заболевание наступает уже во взрослом возрасте.

В 2000 году Международная группа по ожирению выпустила графики роста и опубликовала их в Британском медицинском журнале¹. Целью исследования была разработка международного стандарта для определения ожирения у детей и подростков, для чего были использованы данные шести крупных репрезентативных исследований роста в Бразилии, Великобритании, Гонконге, Голландии, Сингапуре и Соединенных Штатах.

Вопрос: Почему ожирение называют эпидемией?

Дитц: Ожирение считается эпидемией в силу скорости его распространения и количества людей, которых оно затронуло. В период с 1980 по 2000 год количество 6–11-летних детей, страдающих избыточным весом, возросло вдвое, а количество страдающих избыточным весом подростков – втрое. В каждой точке мира, где проводилось многолетнее наблюдение, было отмечено возрастающее число случаев ожирения. Эпидемия, распространившаяся в международном масштабе, называется «пандемия», и именно так называют то, что происходит сейчас в мире. Я не располагаю хорошими сравнительными данными по детям, но несколько лет назад я изучил данные

об изменениях в распространении ожирения среди англичанок, в сравнении с американками, и темпы роста эпидемии оказались абсолютно одинаковыми.

Вопрос: Почему ожирение приняло характер эпидемии?

Дитц: Наиболее вероятной причиной представляются значительные перемены в окружающей среде. В США возросло потребление еды быстрого приготовления и безалкогольных напитков, предлагаемые продукты питания стали более разнообразными, в то время как обед и ужин дома с семьей и ежедневные физические нагрузки становятся редкостью. Все меньше детей ходит в школу пешком, а планировка районов, особенно на юго-востоке и юго-западе страны, предполагает, что для передвижения по своим ежедневным делам люди должны пользоваться машинами. Сходить в магазин пешком невозможно, потому что населенные пункты не приспособлены для прогулок: там нет тротуаров. Но даже если сделать тротуары, школы и магазины в этих районах расположены так, что дойти до них тяжело. Подобное происходит и в новых районах в других регионах. С ростом городов изменилось также продовольственное снабжение во всем мире. По-моему, и в других странах мира ожирение связано со значительными переменами в рационе питания, потому что люди переходят с преимущественно растительной диеты, продуктов, выращенных собственными руками, на потребление промышленно приготовленных продуктов питания с более высоким содержанием жиров.

Вопрос: Существуют ли в мире страны, которые не затронула проблема ожирения?

Дитц: Я таких не знаю. Распространенность этого явления в разных странах различается в огромных масштабах. Даже такие страны, как Китай и Япония, прежде не сталкивавшиеся с такой проблемой, теперь вынуждены уделять ей все больше внимания.

Вопрос: Как бороться с ожирением?

Дитц: Эта проблема требует двустороннего подхода: как со стороны медицины, так и со стороны общества. Медицинский подход необходим тем, кого проблема затронула наиболее сильно. Социальный подход выражается в программах, реализуемых в школах и среди населения. Например, одна из рекомендуемых стратегий для повышения физической активности – ежедневные занятия физкультурой в школах.

Я считаю, важно понять, что в определенной мере физические упражнения могут предотвратить ожирение, но самое главное – они смягчают последствия ожирения. Физические нагрузки должны быть увлекательными и желанными для подростков.

Центры по контролю и предотвращению заболеваемости предлагают шесть способов борьбы с ожирением, в том числе физические упражнения. Первые три стратегии мы считаем уже достаточно научно обоснованными, а другие три – многообещающими.

Как я уже отметил, физические упражнения совершенно необходимы для снижения риска развития заболеваний на почве ожирения. Рабочая группа по профилактическим услугам опубликовала «Руководство по профилактике ожирения»,² в котором предлагаются способы повышения физической активности, разработанные на основе наблюдений. Одна из рекомендованных стратегий – занятия физкультурой в школах.

Грудное вскармливание младенцев представляется самым ранним методом профилактики ожирения. Точно неизвестно, почему это действенно, но я считаю, что это связано с тем, что кормящая мать полагается на реакцию ребенка, чтобы определить, когда он насытился. Другого способа, кроме как присматриваться к сигналам ребенка, нет. В противоположность этому, при искусственном вскармливании детей чаще смотрят на бутылочку, а не на ребенка, и по количеству выпитой смеси решают, сыт ли ребенок.

Некоторые имеющиеся данные свидетельствуют о том, что чем больше родители контролируют объем пищи, тем меньше сами дети способны его контролировать. Это показали исследования, проведенные одновременно в различных слоях населения, но из них непонятно, контролируют ли родители питание детей потому, что дети не в состоянии это сделать сами, или же дети теряют способность контролировать потребление пищи потому, что его контролируют родители. Это вопрос сопоставления внутреннего и внешнего контроля.

Другой важный фактор – ограничение времени, которое дети проводят у телевизора. В нашей стране на семью приходится в среднем больше трех телевизоров. Телевизор в комнате есть у четверти детей в возрасте до двух лет и у 65 процентов детей в целом.

Некоторые имеющиеся данные свидетельствуют о том, что чем больше родители контролируют объем пищи, тем меньше сами дети способны его контролировать.

Американские дети часто смотрят телевизор во время еды и склонны есть то, что рекламируют по телевизору, чаще всего высококалорийную пищу. Одним из результатов ограничения времени, проводимого у телевизора, может стать снижение числа приемов пищи. Реклама еды все больше появляется в Интернете. Если выйти в Интернет и поискать продукты, которые едят дети, можно обнаружить на этих страницах игры, в которых часто упоминаются такие продукты. Это – еще один вид рекламы продуктов питания.

Фрукты и овощи в рационе.

Всем людям необходимо есть как можно больше фруктов и овощей. Мы едим не калории – сытость определяется объемом съеденной пищи. Поэтому низкокалорийные продукты, т.е. продукты с более высоким содержанием воды и меньшим числом калорий на грамм, сытнее, хотя и содержат меньше калорий, чем высококалорийные продукты. Например, если вы начнете еду с салата, у вас меньше места останется для другой, более калорийной еды. То же самое касается и супов. Но пока точно неизвестно, действительно ли постоянное потребление фруктов и овощей снижает риск ожирения.

Потребление безалкогольных напитков. Постоянно поступают новые данные, согласно которым потребление безалкогольных напитков в больших количествах может быть связано с излишним весом, а снижение их потребления может оказаться эффективным средством контроля веса. У среднего американского подростка около 13 процентов получаемых ежедневно калорий поступает из безалкогольных напитков, в том числе газированных напитков и 10-процентного сока. Для сокращения количества калорий можно выбирать напитки с меньшим содержанием калорий, к примеру, воду или диетические напитки.

Размеры порции. Человек, которому положили слишком большую порцию на тарелку, скорее всего, съест большую ее часть. Но мы пока не знаем, насколько размеры порций связаны с ожирением, и вряд ли узнаем, потому что измерить объем порции бывает сложно. Стратегия состоит в том, чтобы изначально подавать небольшие порции и предлагать добавку по желанию, а не наполнять тарелки огромными порциями.

Вопрос: Что необходимо знать подросткам об ожирении?

Дитц: Думаю, стоит поощрять активные игры и занятия в обществе друзей. Для учеников 7–8 класса просмотр телевизора – не развлечение, они садятся за телевизор обычно тогда, когда им больше нечем заняться. Другая стратегия: придумать интересные занятия вместо телевизора, например, проводить время с друзьями, играть с ними в активные игры. Подросткам рекомендуется для утоления жажды пить воду и начинать еду с супа или салата.

Вопрос: Сопоставима ли проблема ожирения по размаху и последствиям с неполноценным питанием и недоеданием?

Дитц: Неполноценное питание – это очень широкое понятие. Широкое употребление данного термина позволяет подразумевать под ним как недоедание, так и ожирение. Дело в том, что проблема недостаточности микроэлементов – т.е. нехватки витаминов и минералов – до сих пор очень актуальна в мире, и особенно часто встречается недостаток йода, железа и витамина А.

С точки зрения заболеваемости, нехватка микроэлементов по-прежнему остается более серьезной проблемой, чем ожирение. Но во многих странах развивающегося мира все чаще возникает проблема малорослых детей с избыточным весом. Причина малого роста этих детей состоит в хронически неполноценном питании. К этой проблеме добавляется ожирение, и дети страдают от двух заболеваний сразу.

Можно сказать, что в странах с переходной системой питания, то есть перестраивающихся с преимущественно сельскохозяйственной или растительной диеты на питание готовыми продуктами, малорослые люди подвергаются двойному риску, потому что случаи сочетания малого роста и избыточного веса уже замечены. Такое произошло в нескольких местах. Я лучше всего знаком с данными по Бразилии и Перу.

Вопрос: Какими способами можно стимулировать физическую активность среди подростков?

Дитц: Хороши стратегии на базе школ. Как я уже отмечал, одна из рекомендуемых методик для повышения физической активности – введение ежедневных уроков физкультуры. Это рекомендация Рабочей группы по профилактическим услугам.

Программы, поощряющие детей пешком добираться до школы, позволят вновь сделать физи-

ческую нагрузку будничным явлением. Проблема в том, что из детей, живущих в радиусе мили от школы, только одна треть ходит в школу пешком, отчасти из-за того, что до школы нет пешеходной дороги, а отчасти потому, что это небезопасно. Еще одна стратегия – ограничение времени сидения у телевизора. В снижении числа случаев избыточного веса и ожирения также эффективно работают программы, проводимые школами. Несколько лет назад библиотеки начали программу «Неделя без телевизора», и теперь такая программа реализуется по всей стране.

Еще одна стратегия состоит в том, чтобы помочь детям питаться в школе здоровой пищей. Мороженое и печенье, которые продаются в обеденное время в школьных столовых, приносит школам доход. Школы зарабатывают деньги также с помощью конфектов, которые они подписывают с компаниями-поставщиками автоматов по продаже напитков. Для многих школ этот доход очень важен.

Центры по контролю заболеваемости стараются создать условия, которые бы не повлияли на такие доходы, то есть позволить школам зарабатывать те же деньги, но в то же время поощрять потребление здоровой пищи. По одной из стратегий следует поднять цены на менее здоровую пищу и за счет этого снизить цены на более здоровую пищу. Предлагается, что дети реагируют на цены, и если поднять цены на менее здоровую пищу и снизить цены на более здоровую, это не отразится на школьных доходах, а потребление изменится в правильном направлении.

Другая стратегия – различные мероприятия, проводимые школами. Очень удачная программа «Планета здоровья» в штате Массачусетс (http://www.hsph.harvard.edu/prc/proj_planet.html) сочетает в себе четыре стратегии: низкокалорийная диета, больше фруктов и овощей, меньше времени перед телевизором и больше физических упражнений. Программа привела к значительному снижению числа случаев ожирения среди учениц средних классов. Результаты исследования были опубликованы в 1999 году, и программу сейчас расширяют для использования в школьной системе г. Бостона.

Вопрос: Как система здравоохранения борется с ожирением?

Дитц: При хронических заболеваниях вроде ожирения требуется система предоставления медицинской помощи, отличная от традиционной схемы взаимодействия пациента с врачом. Сейчас в стране настолько много больных ожирением, что система,

ограниченная взаимоотношениями врач-пациент, вероятно, устарела. Она основывается на модели неотложной помощи: развитие нашей медицинской системы исходило из необходимости лечения инфекционных болезней и оказания помощи при травмах, и она не приспособлена к лечению хронических заболеваний или профилактике. Врачи не получают финансовой выгоды от предотвращения болезней – они зарабатывают, когда пациенты болеют и ложатся в больницу.

При идеальной системе лечения излишнего веса и ожирения нам необходимы усовершенствованные и проверенные стратегии. Врачи должны будут руководить ходом лечения, но само лечение будут проводить диетологи или специально подготовленные медсестры. В основе лечения должен лежать самоконтроль. Идея о том, что врачи должны решать проблемы за пациентов, устарела – пациенты сами решают свои проблемы. Роль врача сводится к тому, чтобы помогать пациентам решать свои проблемы или определить проблему и ее приоритетность и помочь разрешить те проблемы, которые затрудняют лечение.

Необходимость подобных перемен становится все более очевидной, но пути их осуществления пока не ясны, поскольку эта проблема затрагивает самую суть нашей системы здравоохранения. ■

Страница Национального центра по предотвращению заболеваемости и укреплению здоровья Центра по контролю и профилактике заболеваемости находится по адресу <http://www.cdc.gov/nccdphp/>.

1. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. 2000;320(7244):1240.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Increasing physical activity: a report on recommendations of the Task Force on Community Preventive Services. MMWR 2001;50(No. RR-18).
3. Gortmaker SL, et al. Reducing obesity via a school-based interdisciplinary intervention among youth. Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine. 1999;153(4):409-18.

СВОИМИ СЛОВАМИ

Марвин Льюис рассказывает о том, как найти свой путь



Студент-отличник и спортсмен-рекордсмен Марвин Льюис закончил Технологический институт Джорджии в 2004 году. Он был капитаном баскетбольной команды института, когда она вышла в полуфинал чемпионата Национальной ассоциации студенческого спорта. Благодаря профессиональным достижениям в спорте, имя Марвина занесено в книгу рекордов Технологического института Джорджии по общему числу игр, в которых он участвовал, и количеству набранных очков. В 2003 году Марвин выиграл звание лучшего студента-спортсмена команды института и за четыре года обучения в колледже два раза входил в состав Студенческой мужской баскетбольной команды Конференции атлантического побережья. Двадцатидвухлетний Марвин сейчас работает в бухгалтерской фирме города Атланта, штат Джорджия, и продолжает обучение, чтобы получить квалификацию дипломированного бухгалтера.

Подпись к фотографии: Марвин Льюис ведет мяч в февральской игре 2004 года, в которой он опередил всех игроков, набрав 24 очка.

(© AP/WWP)

Э-журнал

Я хорошо помню чувства, которые испытывал подростком: как я хотел «вписаться» в общество, но мне казалось, что у меня никогда этого не получится, что я никогда не найду свое место в мире. Очень хочется найти такое место, найти эту нишу дружбы и почувствовать себя своим. Ради этого я ходил в кружки, стараясь найти что-то, что мне бы понравилось.

Я занимался всем понемногу. Я занимался разными видами спорта: баскетболом, американским футболом, бейсболом. Я записывался на занятия после школы, просто чтобы выяснить, что мне нравится и какие люди мне нравятся, и разобраться, хочу ли я этим заниматься.

Иногда оказывается, что у тебя что-то не получается. Иногда ошибаешься и начинаешь бояться, что над тобой посмеются – ну и что? Нужно просто стараться изо всех сил, чтобы не бояться, что над тобой посмеются или не согласятся с тем, что ты делаешь. Прежде всего, нужно набраться сил и быть самим собой. А во-вторых, когда найдешь то дело, которое тебе нравится и которое хорошо получается, надо настойчиво им заниматься.

Совсем не обязательно справляться со всем этим самому. Я помню, у меня был друг примерно моего возраста, который мог указать мне на плюсы и минусы выбираемых мною занятий. Еще у меня были родственники, которые могли быть объективны и могли сказать мне, плохо или хорошо было то, чем я увлекался, и не осуждали меня. Это было очень важно. Мне очень нужен был кто-то, кто не осуждал бы меня за то, что я делаю, а просто поддерживал бы меня.

Может быть, вы думаете: «Ладно-ладно, Марвин... А кто же поможет мне?» Вы не поверите: если просто попросить помощи, люди рады будут вам помочь. Если вам нужно с кем-то поговорить, будь то психолог-консультант в школе или родственник, скорее всего, они согласятся вам помочь. Нужно просто попросить. ■

Обещания, приводящие к желаемому результату

МАРГЕРИТ У. СЭЛЛИ



«Надежда Америки – Союз ради молодежи» нацелен на мобилизацию людей из разных слоев американского общества на формирование характера и необходимой подготовки молодежи нашей страны, обеспечив пять необходимых условий: налаживание связей с заботливыми взрослыми, предоставление безопасных мест для различного рода занятий, создание условий для здорового начала, обучение навыкам, необходимым для трудоустройства, и обеспечение благоприятных возможностей для общественной работы. Когда все эти пять условий будут выполняться, это поможет значительно улучшить здоровье и благосостояние следующего поколения, и сделать так, чтобы помочь молодежи стать преуспевающими взрослыми людьми.

Маргерит У. Сэлли – президент и директор организации «Надежда Америки – Союз ради молодежи». Информацию об этой организации можно найти в Интернете по адресу: <http://www.americaspromise.org>.

В 1997 году руководители со всей территории Соединенных Штатов присутствовали на состоявшемся в г. Филадельфия, шт. Пенсильвания, президентском Саммите, который был посвящен будущему Америки. На этом саммите обсуждались потребности детей и молодежи. В ходе его работы президенты Клинтон, Буш, Картер и Форд, а также Нэнси Рейган, представлявшая своего мужа, поставили перед страной задачу сделать обеспечение благосостояния молодежи одним из национальных приоритетов. К этим людям и их призыву к действию присоединились около 30 губернаторов, 100 мэров городов, 145 делегаций общественности, многие руководители делового мира и тысячи заинтересованных граждан.

Колин Пауэлл, который в 2001 году стал государственным секретарем США, взял на себя обязанности председателя Саммита, а впоследствии и председателя-основателя организации «Надежда Америки – Союз ради молодежи», созданной по результатам его проведения. Джордж У. Буш вновь подтвердил свою приверженность этой организации после того, как в 2001 году стал президентом США.

Нынешний ее председатель – супруга Колина Пауэлла Альма Дж. Пауэлл.

«Надежда Америки» выступает в качестве головной организации общественных групп, а также местных и национальных организаций, стремящихся объединить свои силы и возможности в выполнении обязательств нашей страны по обеспечению пяти основополагающих условий для всего молодого поколения:

- заботливых взрослых людей, таких как родители, наставники, педагоги и тренеры;
- безопасных мест с организованной структурой занятий, где можно было бы приобретать знания и развиваться;
- дорового начала и здорового будущего;
- эффективного образования, дающего нужные для трудоустройства навыки;
- благоприятной возможности для общественной работы.

Эти основополагающие ресурсы также известны как «Пять необходимых условий», и научные исследования показывают, что наличие данных условий приводит к достижению желаемого результата. Дети, имеющие подобные ресурсы, реже проявляют плохое поведение и имеют в 5–10 раз большую вероятность достижения успеха в качестве учащихся, граждан, родителей и профессионалов, вносящих весомый вклад в жизнь общества.

ЗАЛОГ УСПЕХА В МАССОВОМ УЧАСТИИ

Соединенные Штаты – большая страна, отличающаяся широким многообразием. В организацию «Надежда Америки – Союз ради молодежи» входят корпорации, религиозные и гражданские организации и другие некоммерческие партнеры, твердо верящие в ключевую роль детей в будущем нашей страны. Опираясь на совместную работу национальных организаций и местных активистов, Союз добивается положительных результатов для детей и молодежи, последовательно выполняя одно обязательство за другим. Вот несколько подтверждающих это примеров, взятых из различных регионов страны:

Дети, имеющие подобные ресурсы, реже проявляют плохое поведение и имеют в 5–10 раз большую вероятность достижения успеха в качестве учащихся, граждан, родителей и профессионалов, вносящих весомый вклад в жизнь общества.

- В ответ на призыв Президента объединить усилия по ликвидации последствий опустошительного цунами в Южной и Юго-Восточной Азии и оказанию помощи пострадавшим в результате этого стихийного бедствия свыше 100 организаций, работающих с детьми, и 10 пользующихся высокой репутацией партнеров по оказанию гуманитарной помощи объединили свои усилия и выступили с инициативой «Квотерз фром кидз (монетки в 25 центов от детей)». В рамках этой инициативы дети и работающие с ними взрослые помогают жертвам цунами, проводя сбор финансовых средств и передавая их уже утвердившимся организациям по оказанию гуманитарной помощи. Финансовые

средства, собранные скаутами в рамках «Квотерз фром кидз», а также в результате выполнения внешкольных программ, проектов, продажи изделий домашней выпечки и мойки автомобилей, будут распределяться среди тех, кто в них нуждается.

- В г. Чарльстоне, шт. Южная Каролина, телевизионная станция WCIV-TV рассказывает телезрителям о «Пяти условиях» и о том, как они могут помочь в их реализации на местах. В 2004 году эта телестанция взяла шефство над пятью школами и выступила спонсором местной инициативы Чарлстона. В рамках этой инициативы ставится задача информирования населения о программе и выполнения пяти условий в отношении наиболее нуждающихся детей города. Главной целью стало привлечение взрослых к работе с детьми в качестве наставников, чтобы улучшить жизнь нуждающихся детей и повысить их успеваемость. «Мы стараемся привлечь наставников в школы, поскольку они могут помочь детям изменить свои установки и пересмотреть свои ожидания в отношении самих себя», – считает координатор по маркетингу WCIV Ава Свэйн.
- В г. Блумингтоне, шт. Миннесота, семья Алленов – Дэвид, Мэри и их сыновья Треб (20-ти лет) и Мэтт (18-ти лет) – активно участвуют в инициативе «Блумингтонское молодежное кафе». С помощью местных волонтеров и при поддержке фонда «Точки света», которая отметила эту семью Национальной премией, Аллены собрали средства для от-

крытия «Кафе», ставшего безопасным местом, где блумингтонская молодежь может проводить время после школы. Это кафе стало частью усилий местной общественности по борьбе со злоупотреблением спиртными напитками, табаком и наркотиками среди школьников.

- Группа энергичных молодых людей в Аллеганском округе, шт. Северная Каролина, возглавила движение за сбор продуктов питания в школах этого округа и собрала 30 000 фунтов продуктов для продовольственного склада, который обслуживает нужды бедных жителей округа. Аллеганский округ – один из многих округов, где Министерство сельского хозяйства США осуществляет программы продовольственной помощи и правильного питания, обеспечивая здоровые условия жизни для детей. Среди этих программ можно назвать Национальную программу школьных завтраков, которая действует в более чем 100 000 школ и детских заведений, ежедневно предоставляя бесплатные или дешевые завтраки в среднем 28 миллионам детей из семей с низким доходом.
- Компания «Сэппи файн пейпер Норт Америка» выступила спонсором конкурса на лучший плакат среди шестиклассников пяти начальных школ в г. Маскегон Хайтс, шт. Мичиган, где расположена бумажная фабрика компании. Школьникам предлагалось рассказать о своей будущей карьере языком плаката, иллюстрирующего их цели и те навыки, которые понадобятся для их осуществления. На конкурс были представлены десятки плакатов. Первый приз в виде сберегательной облигации на сумму 500 долларов получил Демарио Томас. Каждому из четырех участников, занявших вторые места, была вручена сберегательная облигация на сумму 100 долларов. Компания «Сэппи» напечатала 2000 экземпляров плаката Томаса и подарила 1500 из них пяти участвовавшим в конкурсе школам, чтобы те могли продать их и таким образом собрать финансовые средства.
- После нескольких ураганов, которые в 2004 году опустошили несколько районов на юго-западе Флориды, Клуб подростков округа Манати, шт. Флорида, участвовал в помощи пострадавшим. 11 000 членов клуба работали бок о бок с добровольцами спонсируемой правительством программы «АмериКор ВИСТА» и некоммерческой организации «Юнайтед уэй», собирая продукты питания и помогая найти крышу над головой тысячам людей, дома которых были разрушены стихией.

Все эти усилия, предпринимаемые по всей стране в различных сферах, оказались успешными благодаря тому, что местная общественность понимает,

насколько важны пять условий, необходимых для внесения реальных изменений в жизнь молодежи. Еще важнее то, что люди претворяют свои принципы в действия. ■

Информацию об организации «Надежда Америки – Союз ради молодежи» можно получить в Интернете по адресу: <http://www.americaspromise.org>.

Мнения, высказываемые в этой статье, не обязательно отражают взгляды или политику правительства США.

СВОИМИ СЛОВАМИ

Элисео Кинтанилья о своем быстром взрослении



Элисео Кинтанилья стал игроком столичного клуба «Ди Си Юнайтед» в 2002 году в возрасте 19 лет и был тогда одним из самых молодых сальвадорских игроков, когда-либо игравших в иностранных клубах. Он хорошо проявил себя на поле в 2002 и 2003 годах, а затем получил травму на тренировочных сборах в 2004 году. Больше узнать о спортивном пути Элисео можно на веб-сайте «Ди Си Юнайтед» (http://dcunited.mlsnet.com/MLS/players/bio.jsp?team=dcu&player=quintanilla_e&playerId=qui458455).

Полузащитник Элисео Кинтанилья забил первый гол, играя за команду «Ди Си Юнайтед», когда этот клуб в сентябре 2004 года разгромил «Си Ди Мьонисипэл» со счетом 6–0. (фото: Тони Куинна/«Уайримэдж»)

Я начал играть в европейский футбол в 11 лет, а впоследствии добился права играть в национальной сборной команде Сальвадора. Профессиональным спортсменом я стал в 16 лет.

Когда я был школьником, то тренировки в команде проходили после школы. Мои родные очень мне помогали и всегда поддерживали меня в учебе и в спорте. Я многим обязан своей семье. Даже сейчас, когда моих родителей нет со мной, их поддержка имеет огромное значение для меня в жизни.

Мне повезло, и я не сталкивался с какими-либо препятствиями на пути к достижению своей цели – стать профессиональным футболистом. Если бы мне не удалось преуспеть в футболе, то я бы продолжал учебу. Как-то в составе сальвадорского футбольного клуба «Агила» я играл в Лос-Анджелесе. Руководство команды «Ди Си Юнайтед» просмотрело пленку с записью этой игры, и в 2002 году подписало со мной контракт – так я начал играть за этот клуб.

Приспособиться к жизни в новой стране в бытовом и профессиональном плане дело нелегкое, особенно когда ты еще совсем молод. Ходить в супермаркет, жить в другом климате и в условиях другой культуры, привыкать к новому окружению – все это представляло для меня большие трудности. Самой большой помехой для меня было незнание языка, что крайне затрудняло мое общение со спортсменами и тренерами как на поле, так и за его пределами. Но мои товарищи по команде помогали мне скорее преодолеть эти трудности.

В моей футбольной профессии мне всегда пришлось иметь дело с людьми, которые были намного старше меня, и это заставляло меня быстрее взрослеть. Спорт научил меня многому – прежде всего дисциплине и скромности, а также ведению здорового образа жизни. Больше всего я ценю узы дружбы, которые теперь связывают меня с товарищами по команде и тренерами.

В 2004 году на тренировочных сборах я получил травму и не мог играть в течение всего сезона. Когда случаются подобные неудачи, можно потерять веру в себя или даже впасть в отчаяние. Было время, когда я задавался вопросом, а суждено ли мне снова играть в футбол? К счастью, я был окружен друзьями, которые поддерживали меня в период реабилитации, и я занимался другими делами, чтобы совсем не упасть духом.

Я много общаюсь с молодежью, особенно с болельщиками, как в Соединенных Штатах, так и в Сальвадоре. Я делюсь с молодыми людьми своим опытом, поскольку у них тоже есть свои мечты и надежды. Я стараюсь убедить их в том, что необходимо иметь цель в жизни и выбирать для себя интересное занятие. Во-вторых, нужно посвящать себя достижению поставленной цели. Кроме того, необходимо каждый день стремиться к этой цели и делать все от тебя зависящее. ■

Опасности для здоровья молодежи, связанные с окружающей средой

Линн Р. Голдман



В основе совокупности законов и постановлений по охране окружающей среды в значительной степени лежит признание связи между здоровьем человека и условиями окружающей среды. Сейчас наука узнает о том, что молодежь, возможно, гораздо уязвимее, чем взрослые, к экологическому воздействию и токсинам. Эпидемиолог анализирует причины большей опасности для молодежи загрязнений в воздухе, пище, воде, а также табачного дыма и других опасных экологических факторов.

Линн Р. Голдман, магистр в области здравоохранения, педиатр, профессор экологии в Школе здравоохранения им. Блумберга в медицинском центре Джонса Хопкинса в г. Балтиморе, шт. Мэриленд.

Вот уже несколько десятилетий медицинская наука изучает связь между факторами внешней среды и здоровьем человека.

Лишь часть этих научных исследований специально уделяет внимание молодежи, и предстоит выяснить еще очень многое. Однако научные исследования позволяют уже сейчас сформулировать некоторые рекомендации по мерам защиты здоровья молодежи.

Здоровье в любом возрасте зависит от ряда факторов, включая биологические (пол, возраст, гены и этап физического развития), социальные, поведение и окружающую среду, которая в широком смысле определяется как любое внешнее воздействие – от курения до рациона питания. Хотя на здоровье человека оказывают воздействие многие факторы, в настоящей статье основное внимание уделяется неблагоприятным факторам окружающей среды и их влиянию на здоровье молодежи.

Для того чтобы понять уязвимость молодого человека перед негативным воздействием окружающей среды, необходимо взглянуть на биологические процессы, связанные с быстрым ростом и изменениями, которые происходят в период наступления половой зрелости. На этапе формирования человека могут возникнуть проблемы, которые останутся с ним на всю жизнь. Необходимо также понять то, какие вещества и опасности, связанные с различными материалами, воздействуют на подростков.

Восприимчивость

Изменения, связанные с наступлением половой зрелости и быстрым ростом, хорошо известны. Но гораздо меньшее внимание уделяется потенциальным возможностям нанесения организму вреда в этот период. Пубертальные изменения происходят под контролем гормонов, и, по крайней мере, теоретически подверженность воздействию химикатов, обладающих гормональными свойствами (называемых

эндокринными разрушителями), может изменять этот процесс либо ускоряя, либо замедляя эти изменения. Только совсем недавно исследователи стали оценивать, влияет ли на наступление половой зрелости подверженность различным воздействиям в подростковом возрасте.

Некоторые лабораторные исследования и исследования поведения животных в Соединенных Штатах связывают преждевременную половую зрелость (не-нормально раннее наступление половой зрелости) с подверженностью воздействию токсических веществ. Однако пока нет исследований, подтверждающих подобную связь применительно к людям. Другие виды воздействия окружающей среды могут замедлять наступление половой зрелости. Примечательно, что исследование процессов роста в Соединенных Штатах показало, что подверженность девушек-подростков воздействию свинца связывается с задержкой наступления половой зрелости. У девочек в это время быстро развивается грудь, а у мальчиков – предстательная железа. Некоторые ученые выдвигают гипотезу о том, что небольшие изменения этих органов и подверженность различным факторам воздействия во время их быстрого роста могут увеличивать риск заболеть раком на более позднем этапе жизни.

Подростковый возраст представляет собой время очень быстрого роста костей, мышц, легких и систем органов. Теоретически любой период быстрого роста связан с большей уязвимостью к возбудителям раковой болезни. Проводилось очень мало научных исследований о подверженности воздействию канцерогенов в этой возрастной группе. В одном исследовании о воздействии курения было обнаружено, что взрослые, начавшие курить в молодом возрасте, имеют гораздо большее генетическое повреждение легочных тканей, чем курильщики, которые приобрели эту вредную привычку позднее, даже после многих лет курения. Это происходит потому, что в подростковом возрасте легкие растут особенно быстро.

Эта модель предполагает, что для молодежи особенно важно избегать воздействия канцерогенов, широкое разнообразие которых содержится в табачной смоле. Такое воздействие в подростковом возрасте может привести позднее к заболеванию раком, хотя доказать такую прямую связь трудно.

Теперь мы знаем, что в подростковый период и ранний период зрелости мозг проходит особенно важную стадию развития. Современные техноло-

Поведение молодежи обуслов- ливает влияние на нее окружающей среды.

гии изучения мозга позволили понять и оценить те сложные изменения, которые происходят в этот период, а психологи свидетельствуют, развитие продолжается и тогда, когда подростки начинают принимать ответственные решения и иметь дело с проблемами, требующими абстрактного мышления.

Эти данные были получены лишь в последнее десятилетие, но мы пока знаем очень мало о воздействии нейротоксических

веществ на этапах развития. Высказывалось предположение о том, что неправильное развитие мозга на этой стадии ведет к возникновению шизофрении, однако, этому пока нет доказательств и нет свидетельств, связывающих шизофрению и другие неврологические заболевания с воздействиями окружающей среды.

Естественно, что молодые люди часто становятся родителями. Поэтому подверженность воздействию загрязняющих веществ и токсинов в этот период жизни может оказывать непосредственное влияние на жизни двух поколений. Подобные факторы воздействия могут отрицательно сказываться на способности молодых людей к воспроизведению потомства, становясь, например, причиной изменений числа сперматозоидов.

Подверженность девушек и молодых женщин экологическому воздействию может приводить к повышенной концентрации токсических материалов, таких как свинец (который накапливается в костях) или стойких органических загрязняющих веществ (которые накапливаются в жировых отложениях). Эти нагрузки на организм девушки или молодой женщины передаются плоду в период беременности и младенцу при кормлении грудным молоком. Другие факторы воздействия передаются плоду только в том случае, если воздействие произошло близко по времени к зачатию или в период беременности.

ФАКТОРЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ

Поведение молодежи обуславливает влияние на нее окружающей среды. В мире существует широкий разброс моделей поведения, однако можно выявить и некоторые универсальные черты. Когда люди достигают периода полового созревания, они обычно постепенно становятся более независимыми от своих родителей. С независимостью приходит мобильность, которая часто увеличивает риск получения травм, таких как в случае автомобильных аварий.

Молодые люди более подвержены подобным травмам, поскольку они более импульсивны и охотнее идут на риск, не имея большого водительского опыта. Во многих случаях это объясняется употреблением алкоголя или наркотиков (что нарушает способность мыслить здраво), а также тем, что тело молодого человека меньше по своей массе и поэтому более подвержено травмам. Во многих регионах мира молодежь, достигая состояния зрелости, также более подвержена насилию и убийству.

Другие факторы воздействия окружающей среды, хотя и менее заметные, в конечном счете, также могут приводить к смертельному исходу. Загрязнение воздуха способно наносить вред легким молодежи, особенно молодым спортсменам, занимающимся на открытом воздухе, поскольку они вдыхают больше воздуха. Во время быстрого роста организма огромное значение имеет питание, и молодежь может потреблять больше пищи, чем взрослые. В такие периоды быстрого роста юноша или девушка подвергается большему, чем взрослый человек, воздействию имеющихся в пище загрязняющих веществ, в расчете на массу тела.

Молодежь обычно проводит больше времени в таких общественных институтах, как школы, лагеря военной подготовки и палаточные городки. В некоторых местах поддерживаются хорошие условия, тогда как в других существует повышенная вероятность загрязнения продуктов питания и питьевой воды (палаточные городки), загрязнения воздуха (загрязнители воздуха были обнаружены во многих школах США) или вероятность воздействия мало изученных экологических факторов (в условиях военной службы).

У молодежи могут быть хобби или развлечения, связанные с применением различных потенциально опасных материалов, включая охоту (свинцовая дробь), живопись и другие виды художественного творчества (химические вещества в клеях и масляных красках), косметические изделия (клеи для ногтей) и автомобили и прочие машины (различные виды топлива, смазочные масла, масляные краски и выхлопные газы). В некоторых регионах мира такие химикаты, как клей и бензин используются в качестве наркотиков, когда люди умышленно подвергают себя губительному воздействию подобных химикатов.

Во всем мире очень многие подростки работают. Работа может приносить пользу детям, улучшая финансовое положение их самих и членов их семей. Наличие работы подготавливает подростков к взрослой жизни и стимулирует проявление ими инициативы. Однако слишком часто подростков нанимают на работу, которая выполняется в опасных условиях, особенно в странах, где нет достаточного контроля

за безопасностью на рабочем месте. По предварительным подсчетам Международной организации труда, 60 процентов работающих детей работают в опасных для здоровья условиях.

В Соединенных Штатах и во многих других странах мира дети заняты на сельскохозяйственных работах, особенно если они растут в фермерских семьях (включая сезонных рабочих). Было установлено, что у этих детей повышен травматизм, что связано не только с отсутствием у них рассудительности и повышенным риском, но и с тем, что оборудование часто сконструировано для безопасной эксплуатации взрослыми, но не подростками.

В развивающихся странах негативные экологические влияния часто связаны с работой с опасными веществами, такими как свинец и пестициды, работой на улице в крайне загрязненных городских районах и контактом с химикатами в процессе поиска пригодных для повторного использования материалов на городских свалках. Законы, ограничивающие некоторые виды работ для детей младшего возраста и обеспечивающие безопасность на рабочем месте для всех людей, были и остаются наиболее эффективным инструментом предотвращения некоторых из этих факторов неблагоприятного воздействия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мы знаем, что молодежь часто более восприимчива к некоторым опасностям окружающей среды и более подвержена им. В то же время многое из того, что составляет основу для беспокойства, исходит из нашего знания биологии и исследований животного мира, а не из прямого наблюдения за влиянием экологии на здоровье молодежи. В ближайшие несколько лет это положение должно измениться, поскольку во всем мире появляется множество новых научных данных как о биологических изменениях, происходящих в период взросления, так и о долгосрочном влиянии окружающей среды на здоровье человека.

Поэтому очень важно было бы продолжить идущие в настоящее время многочисленные исследования воздействия окружающей среды на здоровье детей, включив в них подростков и молодежь. В то же время представляется разумным применять превентивный подход, защищая молодежь от потенциально вредных видов воздействия, во имя охраны их здоровья и здоровья следующего поколения, т.е. их детей.

Мнения, высказываемые в этой статье, не обязательно отражают взгляды или политику правительства США.

Сделай музыку потише!

Громкая музыка не только досаждаст вашим родителям, но и может повредить ваш слух. Послушайте, что говорят специалисты по слуху.

Как громкость шума, так и продолжительность времени, в течение которого вы подвергаетесь воздействию этого шума, определяют его способность повредить слух. Уровни шума измеряются в децибелах (дБ). Чем выше уровень в децибелах, тем громче шум. Звуки громче 80 децибел считаются потенциально опасными. Примеры уровней шума, считающихся экспертами опасными, – это шумы, производимые газоноко-

силками, рок концертами, огнестрельным оружием, фейерверками, динамиками наушников, мотоциклами, тракторами, бытовыми приборами (устройствами для измельчения пищевых отходов, миксерами, устройствами по переработке пищевых продуктов и т.д.) и шумными игрушками. Все они могут производить шум свыше 90 децибел, а некоторые из них – до 140 децибел.

Приводимая ниже схема шумов дает представление о выраженных в децибелах средних уровнях тех звуков, которые вы каждый день слышите вокруг себя. ■

Мучительные:

150 дБ = самая звучная рок музыка
140 дБ = выстрелы огнестрельного оружия, звук воздушной тревоги, звук реактивного двигателя
130 дБ = звук ручного отбойного молотка
120 дБ = звук, раздающийся при взлете реактивного самолета, рок музыка большой громкости на расстоянии от четырех до шести футов (1,2 до 1,8 метра), звук стереосистемы в автомобиле, репетиция оркестра

Чрезвычайно громкие:

110 дБ = звук рок музыки, звук авиамоделей
106 дБ = звук набора литавр и раскаты басовых барабанов
100 дБ = звук азросаней, звук цепной пилы и пневматической дрели
90 дБ = звук газонокосилки, звук станков в цехе, звук грузового автомобильного транспорта, звук подземки

Очень громкие:

80 дБ = звонок будильника, звук оживленной улицы
70 дБ = звук интенсивного дорожного движения, звук пылесоса
60 дБ = звук разговора, звук посудомоечной машины

Умеренные:

50 дБ = шум обычного дождя
40 дБ = приглушенный звук в тихой комнате

Слабые:

30 дБ = шепот, приглушенные звуки в тихой библиотеке

Перепечатано с разрешения Американской ассоциации речи, языка и слуха, www.asha.org

Библиография

Дополнительная литература по вопросам здоровья и благополучия подрастающего поколения

Aspy, Cheryl B., et al. "Adolescent Violence: The Protective Effects of Youth Assets," *Journal of Counseling and Development*: JCD, vol. 82, no. 3, Summer 2004, pp. 268–277

Blum, Robert W. and Heather P. Libbey. "School Connectedness – Strengthening Health and Educational Outcomes for Teens: Executive Summary," *Journal of School Health*, vol. 74, no. 7, September 2004, pp. 231–232

Brook, Judith S., et al. "Tobacco Use and Health in Young Adulthood," *Journal of Genetic Psychology*, vol. 165, no. 3, September 2004, pp. 310–323

Currie, Candace, Chris Roberts, Antony Morgan, Rebecca Smith, Wolfgang Settertobulte, Oddrun Samdal and Vivian Barnekow Rasmussen, eds. *Young People's Health in Context. Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study: International Report From the 2001/2002 Survey.* Geneva: World Health Organization, 2004 <http://www.euro.who.int/Document/e82923.pdf>

Evans-Whipp, Tracy, et al. "A Review of School Drug Policies and Their Impact on Youth Substance Abuse," *Health Promotion International*, vol. 19, no. 2, 2004, pp. 227–234

Fardy, Paul S., Ann Azzollini and Ariela Herman. "Health-Based Physical Education in Urban High Schools: the PATH Program," *Journal of Teaching in Physical Education*, vol. 23, no. 4, October 2004, pp. 359–371

Farrington, Jan. "Why Teens Need More Sleep," *Current Health 2*, vol. 30, no. 3, November 2003, pp. 6–12

Food and Agriculture Organization, United Nations Environmental Programme and World Health Organization. *Child Pesticide Poisoning: Information for Advocacy and Action.* Rome: FAO, UNEP and WHO, 2004 http://www.fao.org/newsroom/common/ecg/51018_en_maquette_childhood.pdf

Foshie, Vangie A. "Assessing the Long-Term Effects of the Safe Dates Program and a Booster in Preventing and Reducing Adolescent Dating Violence, Victimization and Perpetration," *American Journal of Public Health*, vol. 94, no. 4, April 2004, pp. 619–624

Fulton, Janet E., et al. "Public Health and Clinical Recommendations for Physical Activity and Fitness," *Sports Medicine*, vol. 30, no. 9, 2004, pp. 581–599

Goldman, Lynn R., et al. "Environmental Pediatrics and Its Impact on Governmental Health Policy," *Pediatrics*, vol. 113, no. 4, April 2004, pp. 1146–1157 <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/113/4/S1/1146>

Gordon, Bruce, Richard Mackay and Eva Rehfuss. *Inheriting the World: the Atlas of Children's Health and the Environment.* Geneva: World Health Organization, 2004 <http://www.who.int/ceh/publications/atlas/en/index.html>

Grunbaum, Jo Anne, et al. "Youth Risk Behavior Surveillance United States, 2003," *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 53, no. SS-2, May 21, 2004, pp. 1–96 <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/SS/SS5302.pdf>

Hemphill, Sheryl A., et al. "Levels and Family Correlates of Positive Adolescent Development: a Cross-National Comparison," *Family Matters*, no. 168, Winter 2004, pp. 28–35

Hinnant, Laurie, Christian Nimsch and Brenda Stone-Wiggins. "Examination of the Relationship Between Community Support and Tobacco Control Activities as a Part of Youth Empowerment Programs," *Health Education & Behavior*, vol. 31, no. 5, 2004, pp. 629–640

Kelley, Thomas M. "Positive Psychology and Adolescent Mental Health: False Promise or True Breakthrough," *Adolescence*, vol. 39, no. 154, Summer 2004, pp. 257–278

Kohn, Alfie. "Rebuilding School Culture to Make Schools Safer," *Education Digest*, vol. 70, no. 3, November 2004, pp. 23–30

Kowalski, Kathiann M. "Alcohol: a Real Threat," *Current Health 2*, vol. 30, no. 4, December 2003, pp. 6–11

Lopez, Ralph I. *Teen Health Book: A Parent's Guide to Adolescent Health and Well Being.* New York: W.W. Norton & Company, 2003

Lyznicki, James M., Mary Anne McCaffree and Carolyn B. Robinowitz. "Childhood Bullying: Implications for Physicians," *American Family Physician*, vol. 70, no. 9, November 1, 2004, pp. 1723–1728 <http://www.aafp.org/afp/20041101/1723.html>

Marks, Andrea, and Betty Rothbart. *Healthy Teens, Body and Soul: A Parent's Complete Guide*. New York, NY: Simon & Schuster, 2003

Mastny, Lisa. "The Hazards of Youth," *World Watch*, vol. 17, no. 5, September/October 2004, pp. 18–21

Michaud, Pierre-Andre, Robert W. Blum and Gail B. Slap. "Cross-Cultural Surveys of Adolescent Health and Behavior: Progress and Problems," *Social Science & Medicine*, vol. 53, no. 9, November 2001, pp. 1237–1246

Nonnemaker, James M., Clea McNeely and Robert W. Blum. "Public and Private Domains of Religiosity and Adolescent Health Risk Behaviors: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health," *Social Science and Medicine*, vol. 57, no. 11, December 2003, pp. 2049–2054

Oman, Roy L., et al. "The Potential Protective Effect of Youth Assets on Adolescent Alcohol and Drug Use," *American Journal of Public Health*, vol. 94, no. 8, August 2004, pp. 1425–1430 http://w3.ouhsc.edu/hps/Oman_et_al_04.pdf

Patton, George C., et al. "Puberty and the Onset of Substance Abuse and Use," *Pediatrics*, vol. 114, no. 3, September 2004, pp. e300–e306 <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/114/3/e300>

Rapp-Paglicci, Lisa A., Catherine N. Dulmus and John S. Wodarski, eds. *Handbook of Preventive Interventions for Children and Adolescents*. New York: John Wiley & Sons, 2004

Resnick, Michael D., Marjorie Ireland and Iris Borowsky. "Youth Violence Perpetration: What Protects? What Predicts? Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health," *Journal of Adolescent Health*, vol. 35, no. 5, November 2004, pp. 424e1–424e10 <http://www.allaboutkids.umn.edu/cfahad/JAHViolence.pdf>

Rew, Lynn. *Adolescent Health: a Multidisciplinary Approach to Theory, Research, and Intervention*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2004

Seth, Carrie McVicker and Maria Garin Jones. "Providing Options and Opportunities for Youth," *Children's Voice*, vol. 13, no. 6, November/December 2004, pp. 14–18 <http://www.cwla.org/programs/r2p/cvarticlessei0411.pdf>

Strauch, Barbara. *The Primal Teen: What the New Discoveries About the Teenage Brain Tell Us About Our Kids*. Westminster, MD: Knopf Publishing Group, 2004

United Nations. Economic and Social Council. *World Youth Report 2003: The Global Situation of Young People*. Geneva: UN, 2004 <http://www.un.org/esa/socdev/unyin/wyr/>

United Nations Children's Fund. *Childhood Under Threat: the State of the World's Children 2005*. New York: UNICEF, 2004 <http://www.unicef.org/sowc05/english/fullreport.html>

United Nations Children's Fund and the Micronutrient Initiative. *Vitamin & Mineral Deficiency: A Global Progress Report*. New York: UNICEF, 2004 <http://www.unicef.org/media/files/vmd.pdf>

U.S. National Institute of Medicine. *Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance*. Washington, DC: National Academies Press, 2005 <http://www.nap.edu/books/0309091969/html/>

U.S. National Institutes of Health. National Institute of Environmental Health Sciences. *Centers for Children's Environmental Health and Disease Prevention Research. Symposium on Children's Environmental Health: Identifying and Preventing Environmental Risks*. Bethesda, MD: National Institutes of Health, 2003 <http://www.niehs.nih.gov/translat/children/chrpt-03.pdf>

Verkler, Erin. "Try a Little Tenderness," *Prevention*, vol. 56, no. 10, October 2004, pp. 129–130 <http://www.prevention.com/article/0,5778,s1-6-79-83-4510-1,00.html>

Wilkinson, Ross B. "The Role of Parental and Peer Attachment in the Psychological Health and Self-Esteem of Adolescents," *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 33, no. 6, 2004, pp. 479–493

Windle, Michael. "Alcohol Use Among Adolescents and Young Adults," *Alcohol Research and Health*, vol. 27, no. 1, 2003, pp. 79–85 http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0CXH/is_1_27/ai_112937517/pg_1

Windle, Michael and W. Alex Mason. "General and Specific Predictors of Behavioral and Emotional Problems Among Adolescents," *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, vol. 12, no. 1, Spring 2004, pp. 49–61 http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m0FCB/is_1_12/ai_114005542

Wise, Paul H. "The Transformation of Child Health in the United States," *Health Affairs*, vol. 23, no. 5, September/October 2004, pp. 9–25

World Health Organization. Shape the Future of Life [Shape Healthy Environments for Children]. Geneva: WHO, 2003 <http://www.who.int/world-health-day/2003/informaterials/Hec-BroEn.pdf>

World Health Organization. Water for Health: WHO Guidelines for Drinking-Water Quality. 3rd ed., Geneva: WHO, 2004 http://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/waterforhealth3/en/

Yoo, Seunghyun, et al., "A Qualitative Evaluation of the Students of Service (SOS) Program for Sexual Abstinence in Louisiana," *Journal of School Health*, vol. 74, no. 8, October 2004, pp. 329–334

Государственный департамент США не несет ответственности за содержание и доступ к ресурсам других перечисленных выше агентств и организаций. Все интернетовские ссылки приводятся по состоянию на январь 2005 года.

Ресурсы Интернета

По вопросам здоровья и благополучия молодежи

Надежда Америки – Союз ради молодежи
(America's Promise – The Alliance for Youth)
<http://www.americaspromise.org/>

Кампания борьбы с курением среди детей
(Campaign for Tobacco-Free Kids)
<http://www.tobaccofreekids.org/>

Всемирный совет здравоохранения
(Global Health Council)

Здоровье детей
(Child Health)
<http://www.globalhealth.org/>

Инициативы здравоохранения для молодежи
(Health Initiatives for Youth)
<http://www.hify.org/index.html>

«Здоровый холодильник»
(The Healthy Refrigerator)
<http://www.healthylfridge.org/>

Институт безопасности дорожного движения
(Insurance Institute for Highway Safety)
http://www.iihs.org/safety_facts/teens/teenager.htm

Детям о здоровье
(KidsHealth)
<http://www.kidshealth.org/>

Общенациональное многолетнее исследование состояния здоровья несовершеннолетних
(National Longitudinal Study of Adolescent Health)
<http://www.cpc.unc.edu/projects/addhealth>

Национальные организации безопасности молодежи
(National Organizations for Youth Safety)
<http://www.noys.org/>

Национальная кампания в СМИ по борьбе с наркоманией среди молодежи
(National Youth Anti-Drug Media Campaign)
<http://www.mediacampaign.org/>

Национальная кампания в СМИ по борьбе с наркоманией среди молодежи
(National Youth Anti-Drug Media Campaign)
Free Vibe
<http://www.freevibe.com/>

Национальный информационный центр по вопросам развития молодежи
(National Youth Development Information Center)
<http://www.nydic.org/nydic/>

Национальный ресурсный центр по вопросам предотвращения насилия в отношении молодежи
(National Youth Violence Prevention Resource Center)
<http://www.safeyouth.org/scripts/teens.as>

Ради детей
(Para los Nicos)
<http://www.paralosninos.org/home.html>

Президентский совет по физической культуре и спорту
(President's Council on Physical Fitness and Sports)
<http://www.fitness.gov/>

Институт профилактики
(Prevention Institute)

Дети и молодежь
(Children and Youth)
<http://www.preventioninstitute.org/children.html>

Поисковый институт
(Search Institute)
<http://www.search-institute.org/>

Школьники против насилия повсюду
(Students Against Violence Everywhere)
<http://www.nationalsave.org/>

Онлайновые советы подросткам
(Teen Advice Online)
<http://www.teenadviceonline.org/>

Управление ООН по наркотикам и преступности
(United Nations Office on Drugs and Crime)

Глобальная молодежная сеть
(Global Youth Network)
<http://www.unodc.org/youthnet>

Центры контроля и профилактики заболеваний США

(U.S. Centers for Disease Control and Prevention)

Вопросы здравоохранения: молодежь и подростки

(Health Topic: Adolescents and Teens)

<http://www.cdc.gov/health/adolescent.htm>

Секция здравоохранения молодежи и школьников

(Division of Adolescent and School Health)

Здоровые школы – здоровая молодежь

(Healthy Schools, Healthy Youth)

<http://www.cdc.gov/HealthyYouth/index.htm>

Департамент здравоохранения и социальных услуг США

(U.S. Department of Health & Human Services)

Администрация по вопросам семьи и ребенка

(Administration for Children and Families)

http://www.acf.hhs.gov/acf_about.html

Департамент здравоохранения и социальных услуг США

(U.S. Department of Health & Human Services)

Управление программ профилактики беременности несовершеннолетних

(Office of Adolescent Pregnancy Programs)

<http://opf.osophs.dhhs.gov/titlexx/ofpp.html>

Национальная администрация безопасности движения на шоссе на дорогах США

(U.S. National Highway Traffic Safety Administration)

Безопасность начинающих водителей

(New Driver Safety)

<http://www.nhtsa.dot.gov/people/inoury/newdriver/>

Национальный институт изучения злоупотребления алкоголем и алкоголизма США

(U.S. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)

Употребление алкоголя несовершеннолетними: серьезная проблема здравоохранения

(Underage Drinking: A Major Public Health Challenge)

<http://www.niaff.nih.gov/publications/ff59.htm>

Национальный институт здоровья детей и развития человека США

(U.S. National Institute of Child Health and Human Development)

<http://www.nichd.nih.gov/>

Национальный институт США по изучению влияния окружающей среды на здоровье человека

(U.S. National Institute of Environmental Health Sciences)

Центры изучения влияния окружающей среды на здоровье детей и профилактики детских заболеваний

(Centers for Children's Environmental Health and Disease Prevention Research)

<http://www.niehs.nih.gov/translat/children/children.htm>

Национальный институт США по изучению глухоты и других коммуникативных нарушений

(U.S. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders)

(Wise Ears)

<http://www.nidcd.nih.gov/health/wise/index>

Национальный институт проблем наркомании США

(U.S. National Institute on Drug Abuse)

<http://www.nida.nih.gov/>

Управление национальной политики контроля за наркотиками США

(U.S. Office of National Drug Control Policy)

<http://www.whitehousedrugpolicy.gov>

Корпус свободы США

(USA Freedom Corps)

Молодежные достижения

(Youth Achievement)

<http://www.usafreedomcorps.gov/content/priorities/youth/index.asp>

Всемирная организация здравоохранения

(World Health Organization)

Насилие в молодежной среде

(Youth Violence)

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/youth_violence/en/

Государственный департамент США не несет ответственности за содержание и доступ к перечисленным выше ресурсам, все они были рабочими по состоянию на январь 2005 года.



[HTTP://USINFO.STATE.GOV/JOURNALS/JOURNALS.HTM](http://usinfo.state.gov/journals/journals.htm)

U.S. DEPARTMENT OF STATE / BUREAU OF INTERNATIONAL INFORMATION PROGRAMS