



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

ЯНВАРЬ 2014

Тема номера – Предупреждение насилия

Ежегодно в мире происходит около 1,4 миллиона случаев смерти людей в результате насилия. На каждый случай смерти в результате насилия приходится многие другие случаи травм и страданий от различных физических, сексуальных, репродуктивных и психических проблем. Насилие накладывает тяжелое бремя на национальную экономику и ежегодно обходится странам в миллиарды долларов США, расходуемых на медицинскую помощь, обеспечение соблюдения законов и в связи с потерей продуктивности. ВОЗ работает с партнерами над предупреждением насилия путем проведения научно обоснованных стратегий.

58% людей, погибающих в результате насилия, совершают самоубийства, 36% умирают из-за травм, преднамеренно нанесенных другим человеком, и 6% погибают в обстоятельствах, связанных с войной или какой-либо иной формой коллективного насилия¹.

90% случаев смерти в результате насилия происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. Как правило, более высокие показатели смертности в результате насилия наблюдаются в странах с более высоким уровнем экономического неравенства, а самые высокие показатели смертности внутри стран отмечаются среди людей, живущих в самых бедных сообществах. На каждый случай смерти в результате насилия приходится десятки случаев госпитализации, сотни случаев обращения в отделения неотложной помощи и тысячи случаев обращения к врачам.

Основное воздействие насилия приходится на молодых, экономически продуктивных людей. Убийства и самоубийства вносят значительный "вклад" в глобальные показатели смертности среди мужчин в возрасте 15-44 лет. По оценкам, на каждого молодого человека, убитого в результате насилия, приходится 20-40 человек, получивших травмы, при которых требуется лечение в больнице. Среди людей в возрасте до 25 лет на каждое самоубийство приходится 100 попыток самоубийства.

¹ При подготовке Бюллетеня использованы материалы с сайта ВОЗ:
<http://www.who.int/features/factfiles/violence/ru/index.html#>

Насилие в отношении женщин. Неравное положение женщин по сравнению с мужчинами и распространенное использование насилия для разрешения конфликта прочно связаны как с насилием со стороны интимного партнера, так и с сексуальным насилием со стороны любого лица, не являющегося партнером. Насилие со стороны интимного партнера и сексуальное насилие приводят к серьезным кратковременным и длительным физическим, психическим, сексуальным и репродуктивным проблемам жертв насилия и их детей, что ведет к высоким социальным и экономическим расходам. Социальные и экономические издержки являются огромными и оказывают неравномерное воздействие на все общество. Женщины могут страдать от изоляции, неспособности работать, потери заработка, неучастия в обычной деятельности и от ограниченной способности заботиться о себе и своих детях².

Жестокое обращение с детьми – это плохое обращение с детьми в возрасте до 18 лет и отсутствие заботы о них. Оно охватывает все типы физического и/или эмоционального жестокого обращения, сексуального насилия, пренебрежения, невнимания и эксплуатации в коммерческих или иных целях, что приводит к нанесению реального или потенциального вреда здоровью, выживаемости, развитию или достоинству ребенка в контексте взаимосвязи ответственности, доверия или власти. Насилие со стороны сексуального партнера также иногда считается формой жестокого обращения с детьми.

Жестокое обращение с детьми является глобальной проблемой с серьезными пожизненными последствиями. Несмотря на то, что недавно были проведены исследования в некоторых странах с низким и средним уровнем дохода, многих данных до сих пор не хватает³.

Плохое обращение с пожилыми людьми - это совершение каких-либо разовых или повторяющихся актов или отсутствие надлежащих действий в рамках какой-либо семьи, где предполагается наличие доверительных отношений, что причиняет вред пожилому человеку или вызывает у него стресс. Такой тип насилия представляет собой нарушение прав человека и включает физическое, сексуальное, психологическое, эмоциональное, финансовое и материальное жестокое обращение; оставление без заботы; пренебрежительное отношение; а также оскорбление достоинства и неуважение.

Плохое обращение с пожилыми людьми является важной проблемой общественного здравоохранения. Хотя имеется немного информации о масштабах плохого обращения с пожилыми людьми, особенно в развивающихся странах, по оценкам, 4-6% пожилых людей в странах с высоким уровнем дохода сталкиваются с какой-либо формой плохого обращения дома. Однако пожилые люди часто боятся сообщать о случаях плохого обращения членам своей семьи, друзьям или соответствующим органам⁴.

Воздействие насилия на здоровье не ограничивается физическими травмами. Долговременные последствия включают депрессию, психические расстройства, попытки самоубийства, синдромы хронической боли, нежелательную беременность, ВИЧ/СПИД и другие инфекции, передаваемые половым путем. Дети, ставшие жертвами насилия, с

² Подробнее на сайте ВОЗ:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/ru/index.html>

³ Подробнее на сайте ВОЗ:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/ru/index.html>

⁴ Подробнее на сайте ВОЗ:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/ru/index.html>

большей вероятностью будут впоследствии злоупотреблять алкоголем, принимать наркотики, курить и практиковать сексуальное поведение высокого риска. Это может даже через десятки лет приводить к развитию хронических болезней, таких как болезни сердца, рак и инфекции, передаваемые половым путем. Насилие предотвратимо, а его воздействие может быть уменьшено. Проверенные и перспективные стратегии предупреждения насилия направлены на устранение основополагающих причин, таких как низкие уровни образования, ненадлежащее и непоследовательное выполнение родительских обязанностей, концентрация нищеты, безработица и социальные нормы, поддерживающие насилие. Необходимы научные исследования для оценки результатов проведения этих стратегий в странах с низким и средним уровнем дохода.

Благодаря формированию позитивных, заботливых отношений в семье можно предупредить насилие.

Проверенные и перспективные стратегии предупреждения насилия, ориентированные на семьи, включают обеспечение подготовки родителей в области развития детей, ненасильственной дисциплины и навыков в решении проблем; содействие участию родителей в жизни детей и подростков в рамках программ по созданию семейно-школьных партнерств; программы по наставничеству для развития привязанности между молодыми людьми из групп высокого риска и взрослыми людьми, занимающимися их проблемами, с целью формирования социальных навыков и устойчивых отношений.

Общества могут предупреждать насилие путем уменьшения таких рисков, как алкоголь, оружие, экономическое и гендерное неравенство.

Глобальная кампания по предупреждению насилия охватывает период с 2012 по 2020 годы. Она направлена на выполнение рекомендаций «Доклада о ситуации в мире в области насилия и его влияния на здоровье» посредством повышения информированности о проблеме насилия, о важной роли, которую может играть общественное здравоохранение в воздействии на его причины и последствия и в содействии его предупреждения. Она стремится также обеспечить скоординированные международные ответные действия.

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2002 г. – 346 стр.**

Каждый год в результате насилия в мире погибают свыше 1,6 миллиона человек. Это одна из главных причин смертности людей в возрасте от 15 до 44 лет, на него приходится 14% смертных случаев среди мужчин и 7% смертей среди женщин. Доклад «Насилие и его влияние на здоровье» — это первый всеобъемлющий обзор проблемы насилия на глобальном уровне — что оно из себя представляет, кого затрагивает и как ему можно противостоять. Работа над докладом велась три года, и в ней приняли участие свыше 160 специалистов из многих стран; в докладе представлены научные обзоры, а также статьи и комментарии из всех регионов мира.

Полный текст доклада на русском языке:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/5777702252_rus.pdf

Резюме на русском языке:

http://www.who.int/iris/bitstream/10665/42512/33/9241545623_rus.pdf

Краткий обзор на русском языке:

http://www.who.int/iris/bitstream/10665/67403/17/a77019_rus.pdf

- **Насилие в отношении женщин. Ответ сектора здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. – 8 стр.**

По данным последнего аналитического исследования, проведенного ВОЗ совместно с Лондонской школой гигиены и тропической медицины и Медицинским научно-исследовательским советом на основе имеющихся данных более чем из 80 стран, 35% женщин в мире на протяжении своей жизни подвергаются либо насилию со стороны интимного партнера, либо сексуальному насилию со стороны лица, не являющегося партнером. Почти одна треть (30%) из всех женщин в мире подвергаются какой-либо форме физического и/или сексуального насилия со стороны своего партнера, а в некоторых регионах эти цифры значительно выше. До 38% убийств женщин в мире совершается их интимными партнерами.

Полный текст буклета на русском языке:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/82753/13/WHO_NMH_VIP_PVL_13.1_rus.pdf

- **European report on preventing child maltreatment (Европейский доклад по предупреждению жестокого обращения с детьми) – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 115 стр.**

Жестокое обращение с детьми – одна из ведущих причин неравенства в отношении здоровья. Будучи более распространенной в группах с низким социально-экономическим статусом, жестокое обращение с детьми создает порочный круг социальной несправедливости. Хотя жестокое обращение с детьми является одним из важнейших вызовов для большинства государств Европейского региона ВОЗ, уровень внимания к этой проблеме и объем ресурсов, выделяемых на борьбу с ней, можно назвать достаточным лишь в немногих странах.

Данная публикация посвящена описанию высокого бремени жестокого обращения с детьми, его причин и последствий, а также экономической эффективности различных программ по его предотвращению. В ней приводятся убедительные доказательства в пользу увеличения инвестиций в предупреждение жестокого обращения и описывается ориентированный на лиц, вырабатывающих политику, комплекс профилактических мер, основанный на твердых научных фактах и опыте многих стран, который призван помочь им, в ответ на все чаще звучащие в обществе призывы бороться с этим явлением.

Полный текст на английском языке:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/217018/European-Report-on-Preventing-Child-Maltreatment.pdf

- **European report on preventing elder maltreatment (Европейский доклад по предупреждению жестокого обращения с пожилыми людьми) – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2011 г. – 87 стр.**

Жестокое обращение с пожилыми людьми является серьезной проблемой в масштабах всего Европейского региона ВОЗ: не менее 4 млн. пожилых людей, по оценкам, испытывают на себе жестокое обращение в любой конкретный год, и 2500 из них ежегодно уходят из жизни. Большинство стран Региона характеризуется старением населения, а это означает, что риску жестокого обращения подвергается все большее количество людей.

В данном докладе особое внимание обращается на биологические, социальные, культурные, экономические и экологические факторы, которые влияют на риск стать жертвой насилия или совершить насилие над пожилым человеком, а также на факторы, которые могут предупредить эти явления. Имеются некоторые фактические данные об эффективных вмешательствах, в числе которых психологические программы для лиц, совершающих насилие, и программы, направленные на изменение отношения к людям старшего возраста, укрепления психического здоровья лиц, предоставляющих уход за ними и, на более ранних этапах жизни, формирование заботливого отношения и приобретение социальных навыков. Фактологическая база данных нуждается в укреплении, но проведенные опросы показали, что как общественность, так и руководители уже обеспокоены этой проблемой. В данном докладе предлагается ряд действий для государств-членов, международных учреждений, неправительственных организаций, научных работников, практиков и других заинтересованных сторон в целях укрепления политики в этой сфере и направления надлежащих ресурсов на решение этой проблемы.

Полный текст на английском языке:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf

- **Предупреждение травматизма и насилия. Методическое руководство для министерств здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2007 г. – 36 стр.**

Настоящий документ предназначен для использования министерствами здравоохранения и работающими в них координаторами как в качестве методического руководства, так и в качестве справочного пособия. Он проводит читателя по всем этапам организации, развития и оценки работ по предупреждению насилия и травматизма, и на каждом этапе подчеркивается необходимость сотрудничества с другими секторами. Подробно описываются различные задачи по организации структуры, выработке политики, сбору данных, агитационно-пропагандистской работе и укреплению кадрового потенциала.

Полный текст документа на русском языке:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789244595251_rus.pdf

- **Global and regional estimates of violence against women. Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence (Глобальные и региональные оценки насилия в отношении женщин. Распространенность и влияние насилия на здоровье женщин со стороны сексуального партнера или**

другого человека) – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2013 г. – 51 стр.

Данный отчет представляет собой первый глобальный систематический обзор научных данных по распространению двух форм насилия против женщин: насилия со стороны сексуального партнера и сексуальное насилие, произведенное кем-либо другим. В отчете на основе данных, собранных в разных странах мира, впервые даны глобальная и региональная оценки распространенности этих двух видов насилия.

Полный текст документа на английском языке:

http://www.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf

- **Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence (Профилактика сексуального насилия против женщин. Принятие мер и формирование доказательной базы).** – Всемирная организация здравоохранения. 2010 г. – 96 стр.

Цель данного документа – представить необходимую информацию для разработки научно-обоснованных программ профилактики сексуального насилия и насилия со стороны интимного партнера против женщин.

- В главе 1 рассмотрены: природа, масштабы и последствия сексуального насилия и насилия со стороны интимного партнера против женщин с позиций типологии насилия
- В главе 2 рассмотрены факторы риска и защитные факторы против такого насилия, а также их важность при разработке профилактических программ
- В главе 3 представлено обобщение научной базы по первичной профилактике и описаны программы, которые потенциально могут быть эффективными, но действие которых еще не достаточно изучено.
- В главе 4 представлены рамочные положения для проведения действий, формирования доказательств и анализа результатов.

В заключительной секции представлены основные выводы и определены приоритеты для проведения дальнейших исследований.

Полный текст на английском языке:

whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241564007_eng.pdf

- **В отношении каких стратегий профилактики суицида имеются фактические данные, подтверждающие их эффективность? - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2012 г. – 38 стр.**

Суицид представляет собой одну из серьезных глобальных проблем общественного здравоохранения. Он связан с целым рядом различных факторов, таких как психическое заболевание, социальная изоляция, соматическое заболевание, злоупотребление психоактивными веществами, насилие в семье и доступ к средствам совершения самоубийства. Страны и регионы различаются между собой по эпидемиологическим показателям распространенности суицидов, причем в Восточной Европе эти показатели одни из самых высоких в мире. Несмотря на значительные усилия, предпринимаемые во многих странах, в том числе посредством принятия и осуществления специальных национальных планов, по-прежнему неясно, какие меры вмешательства дают наибольший эффект. Поэтому в предлагаемом докладе ставится цель синтезировать и обобщить результаты исследований, взятые из имеющихся систематических обзоров, с тем, чтобы дать ответ на два вопроса:

- Какие типы профилактических вмешательств оценивались в опубликованной литературе?
- В отношении каких стратегий имеются фактические данные высокого качества, подтверждающие их эффективность? Ограниченность фактических данных, а также значительные различия с точки зрения характеристик населения и ситуации в социальной, культурной и социально-экономических областях позволяют предположить, что нужно сочетать несколько подходов к профилактике, предусматривающих воздействие на разные факторы риска на разных уровнях. Кроме этого, осуществление любого нового вмешательства должно сопровождаться системой оценки его эффективности.

Полный текст на русском языке:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/184090/e96630-Rus-final.pdf

- **European report on preventing violence and knife crime among young people (Европейский доклад о предупреждении насилия и преступности, связанной с холодным оружием, среди подростков и молодежи) / Под ред. Sethi D., Hughes K., Bellis M., Mitis F., Racioppi F. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2012 г. – 102 стр.**

В 53 странах Европейского региона ВОЗ межличностное насилие является третьей ведущей причиной смерти и одной из основных причин инвалидности среди подростков и молодежи (возрастная группа от 10 до 29 лет). В настоящем докладе описано бремя насилия в Регионе, особенно в менее богатых странах и среди менее материально обеспеченных групп населения; факторы риска и их взаимодействие; факторы, которые могут защитить молодежь от насилия; фактические данные в поддержку эффективности профилактических мер. В выводах доклада звучит призыв увеличивать объемы инвестиций в профилактические мероприятия и включать предупреждение насилия среди подростков и молодежи в качестве приоритетной задачи в различные стратегии здравоохранения и направления социальной политики.

Полный текст доклада на английском языке:

www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0012/121314/E94277.pdf

Резюме на русском языке:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0011/152687/e94277exsumR.pdf

- **Предупреждение травматизма в Европе: от международного сотрудничества к реализации на местах. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2010 г. – 88 стр.**

Публикация представляет собой заключительный доклад о реализации трехлетнего совместного проекта ВОЗ и Европейской комиссии, посвященного оценке прогресса в деле предупреждения травматизма и повышению уровня безопасности людей. Результатом проекта стало создание базы данных, включающей 47 страновых профилей, составленных на основе анкетирования, а также перечень проводимых национальных стратегий по предупреждению травматизма и насилия. В докладе проводится оценка осуществления 99 научно-обоснованных программ. Ее критерии включали, помимо пяти основных видов непреднамеренных травм и шести типов насилия, также меры сокращения социально-экономических неравенств в отношении травматизма и насилия и меры борьбы против алкоголя как фактора риска.

Проведенный анализ прогресса как в масштабе Региона, так и на уровне стран Европейского союза, показал, что резолюция EUR/RC55/R9 Европейского регионального комитета ВОЗ и Рекомендации Европейского совета по предупреждению травматизма и содействию безопасности во многом способствовали позитивным сдвигам в 75% стран. Фактические данные, представленные в докладе, помогут дальнейшему наращиванию объединенных усилий сектора здравоохранения и других партнеров, направленных на предупреждение травматизма, который является третьей ведущей причиной смерти в Европе и представляет собой серьезную угрозу для экономического и социального развития.

Полный текст на русском языке:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/114159/E93567r.pdf

- **The cycles of violence. The relationship between childhood maltreatment and the risk of later becoming a victim or perpetrator of violence (Циклы насилия. Связь между плохим обращением с ребенком в детстве и риском стать впоследствии жертвой насилия).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2007 г. – 12 стр.

По результатам доклада Генерального секретаря ООН по вопросам насилия над детьми, Европейское региональное бюро ВОЗ разработало политику здравоохранения, направленную на профилактику жестокого обращения с детьми, рекомендованную для стран Европейского региона ВОЗ. В данном документе рассмотрены последствия жестокого обращения с детьми, в первую очередь, риск стать жертвой насилия и дальнейшего антисоциального поведения. Изучена природа повторения циклов насилия в разных поколениях, представлены научно-обоснованные вмешательства, которые могут прервать этот цикл.

Полный текст на английском языке:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/98783/E90619.pdf

- **TEACH-VIP: пособие для пользователей – Всемирная организация здравоохранения.** Женева. 2007 г. – 32 стр.

В соответствии с основной рекомендацией, принятой на международном консультационном совещании в 2002 году, ВОЗ должна взять на себя роль координатора по созданию единого учебного курса, посвященного предупреждению и контролю травматизма. TEACH-VIP можно использовать как основу для обучения различных аудиторий - от студентов медицинских учебных заведений и школ общественного здравоохранения до сотрудников правительственных и неправительственных организаций. Среди многих сильных сторон курса TEACH-VIP можно назвать его модульную форму и его электронный формат, что позволяет адаптировать его к местным условиям и возможностям.

Полный текст на русском языке:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9789244593547_rus.pdf

**Более подробная информация на сайте
Всемирной организации здравоохранения:
<http://www.who.int/topics/violence/ru/index.html>**

**и на сайте Европейского регионального бюро
ВОЗ:
[http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-
prevention/violence-and-injuries](http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries)**

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>