

Рабочее резюме



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

**Европейский доклад по
предупреждению жестокого
обращения с пожилыми
людьми**



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Рабочее резюме

Европейский доклад по предупреждению жестокого обращения с пожилыми людьми

Под редакцией:

**Dinesh Sethi, Sara Wood, Francesco Mitis,
Mark Bellis, Bridget Penhale, Isabel
Iborra Marmolejo, Ariela Lowenstein,
Gillian Manthorpe и Freja Ulvestad Kärki**

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2011 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

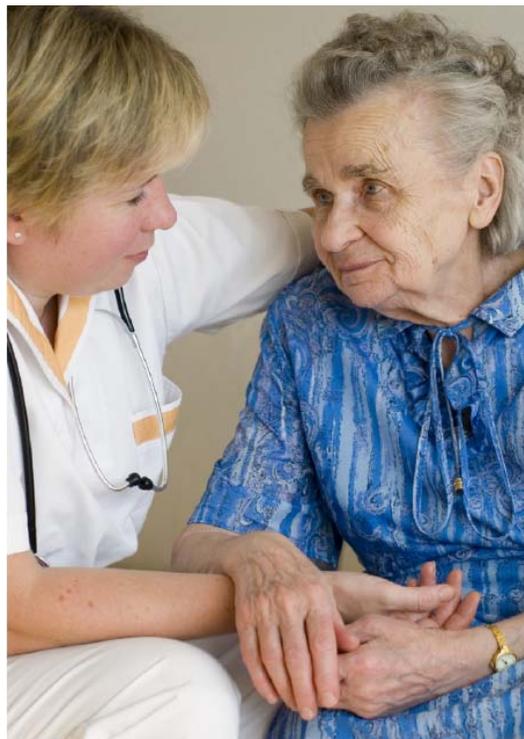
Жестокое обращение с пожилыми – это физическое, сексуальное, психологическое и/или финансовое насилие или пренебрежительное обращение с людьми в возрасте 60 лет и старше. Масштаб проблемы жестокого обращения с пожилыми надлежащим образом определен не был, но оценки показывают, что по меньшей мере 4 миллиона людей старшего возраста подвергаются ему в Европейском регионе ВОЗ. Со старением населения в Регионе число пожилых людей, страдающих от жестокого обращения, по-видимому, возрастет, и это подчеркивает необходимость принять меры, чтобы остановить этот потенциальный рост. Жестокое обращение с пожилыми воздействует как на психическое, так и на физическое благополучие людей старшего возраста, и если не принимаются надлежащие меры, ведет к ухудшению качества жизни и повышению смертности. Следовательно жестокое обращение с пожилыми – это важная проблема общественного здравоохранения. Более того, предупреждение жестокого обращения с пожилыми – это вопрос прав человека и социальной солидарности. Общество обязано защищать права пожилых людей, подтачиваемые возрастными предубеждениями в форме негативного отношения общества к людям старшего возраста и соответствующих стереотипов.

Чтобы преодолеть эти явления, нужно укрепить социальное единство и солидарность между поколениями. Чтобы бороться с проблемой жестокого обращения с пожилыми, необходимо разработать программы профилактики и применять подход с позиций общественного здравоохранения, основанный на фактических данных.

Население, подвергающееся риску

Продолжительность жизни растет в большинстве стран Региона, поэтому население быстро стареет. В 2050 г. треть населения по прогнозам будет в возрасте 60 лет и старше. Старение населения станет причиной того, что

большее число пожилых людей подвергнется риску жестокого и пренебрежительного обращения. Хотя значительная часть пожилого возраста является здоровым периодом жизни, в старости могут наблюдаться проблемы со здоровьем, которые приводят к нетрудоспособности и зависимости, особенно в последние годы жизни. Это может повысить нагрузку на членов семьи, осуществляющих уход, и потребность в подготовленных работниках здравоохранения и социальной поддержки. Это особенно касается оказания помощи людям с деменцией и множественными проблемами со здоровьем. Многие пожилые люди имеют более низкие доходы, что повышает их зависимость от семьи и социальной поддержки. Женщины пожилого возраста подвергаются гораздо более высокому риску бедности, чем пожилые мужчины. Текущий экономический спад оказывает дополнительное давление на структуры социальной поддержки в Европе, а пожилые люди, проживающие в более бедных районах, по всей вероятности, будут подвергаться большему риску.



Почему предупреждение жестокого обращения с пожилыми является приоритетом для Европейского региона

Люди более пожилого возраста подвергаются риску межличностного насилия в Европейском регионе ВОЗ, а 8500 человек в возрасте 60 лет и старше погибают ежегодно в результате убийств. Межличностное насилие является важной причиной значительного социального неравенства в показателях здоровья, а 9 из 10 смертей в результате убийств среди людей пожилого возраста регистрируются в странах с низким и средним уровнем доходов. Физическое насилие, направленное против пожилых людей, чаще распространено в тех слоях общества, которые находятся в наиболее неблагоприятном социально-экономическом положении. Жестокое обращение с пожилыми приводит, по оценкам, ежегодно к 2500 (30%) убийствам среди пожилых людей; эти преступления совершаются членами семьи. Информация по случаям жестокого обращения с пожилыми со смертельным и не смертельным исходом, получаемая на основании текущих баз данных, является в Регионе в значительной степени неполной. Это касается баз данных сектора здравоохранения, правосудия и социальной помощи. Масштаб проблемы был определен только благодаря проведению в последние несколько десятилетий обследований населения в местных сообществах. Необходимо усовершенствовать эпиднадзор с использованием текущей информации, применяя стандартизированные методы и определения для всех секторов и стран. За прошедший год распространенность в Регионе жестокого обращения с пожилыми в сообществах и других условиях была высокой. Обследования, проведенные среди пожилых людей, живущих в сообществе, показывают, что за прошедший год около 2,7% пожилых людей испытали жестокое обращение в форме физического насилия, что соответствует в Регионе 4 млн людей в возрасте 60 лет и старше. В отношении сексуального насилия подобная доля ниже и составляет 0,7%, что

соответствует 1 млн пожилых людей; для психологического насилия – гораздо выше и составляет 19,4%, что эквивалентно 29 млн пожилых людей; 3,8% или 6 млн пожилых людей стали жертвами финансовых злоупотреблений. Поэтому важно определить тип жестокого обращения, оценка которого проводится. Распространенность насилия над пожилыми увеличивается среди инвалидов, людей с когнитивными нарушениями и зависимостью; а отчеты указывают на то, что подверженность насилию может быть гораздо выше среди инвалидов пожилого возраста, которые нуждаются в значительной поддержке. Распространенность жестокого обращения с пожилыми варьирует в зависимости от культуры и страны, поэтому использование более стандартизированных определений, инструментов и методов сделало бы европейские обследования более сравнимыми. Обследования среди членов семьи, осуществляющих уход, и профессиональных сотрудников по уходу показывают, что значительная доля этих людей сообщают о том, что подвергали пожилых людей, за которыми осуществляли уход, ненадлежащему обращению. Эти подходы можно использовать более активно, чтобы понять масштабы проблемы жестокого обращения с пожилыми. Жестокое обращение с пожилыми может привести к устойчивым вредным физическим и психологическим последствиям. Представляется, что ущерб, наносимый обществу в результате жестокого обращения с пожилыми, является высоким, но его в Регионе нужно изучать более тщательно.



Каковы факторы риска и защитные факторы в отношении жестокого обращения с пожилыми?

Взаимодействие многочисленных биологических, социальных, культурных, экономических и экологических факторов влияет на риск для пожилых людей стать жертвой жестокого обращения. Исследования показывают, что для пожилых людей с деменцией и инвалидностью, приводящим к увеличению зависимости от лиц, осуществляющих уход, повышается риск стать жертвой жестокого обращения. Также подобный риск повышает совместное проживание с обидчиком. Насилие над пожилыми чаще всего совершается лицами, осуществляющими уход, которые одновременно являются партнерами, детьми или другими родственниками, хотя профессиональные работники здравоохранения и специалисты по уходу, а также посетители и гости также могут быть источниками жестокого обращения в учреждениях постоянного проживания или дома. У лиц, совершающих насилие, с большей вероятностью имеются проблемы в области психического здоровья, особенно депрессия или факты совершения насилия в прошлом; они могут страдать от злоупотребления психоактивными веществами, особенно от чрезмерного потребления алкоголя. Последнее может повысить финансовую

зависимость обидчика от людей пожилого возраста. Повышенная зависимость обидчика от жертвы, либо финансовая, либо эмоциональная, повышает риск совершения насилия. Один из факторов, который представляется важным, – это то, какие отношения существовали между обидчиком и жертвой до начала проявления фактов жестокого обращения. Кроме того, социальная изоляция и отсутствие связи с социальными сетями, также увеличивает риск для пожилых людей. Социальное неравенство и неравенство доходов являются факторами риска для насилия в целом, и некоторые фактические данные указывают на то, что это справедливо и в отношении жестокого обращения с пожилыми. Социальные и культурные нормы, такие как возрастные предубеждения, терпимость к насилию и неравенство полов, могут усилить проявление жестокого обращения в обществе и должны изучаться более тщательно. Характеристики учреждений, где происходит жестокое обращение с пожилыми, были описаны и включают ненадлежащую подготовку и поддержку персонала, терпимость к насилию в учреждении, ненадлежащую поддержку деятельности пожилых людей, связанной с повседневной жизнью, недостаток автономии проживающих в учреждении и неуважение к их независимости.

Представляется, что такие защитные факторы, как позитивный жизненный опыт и связь с сообществом предупреждают и снижают воздействие жестокого обращения и должны стимулироваться и пропагандироваться. Согласно наблюдениям, посещения близкими и родственниками защищают пожилых людей от жестокого обращения в домах престарелых.

Более того, необходимо лучше понять роль в укреплении цикла жестокого обращения, пережитого ранее самими обидчиками, а также межпоколенческое воздействие ранее испытанного межличностного насилия на его совершение в будущем. Как внутри Европейского региона, так и за его пределами, ощущается нехватка высококачественных исследований

факторов риска и защитных факторов, связанных с жестоким обращением с пожилыми. Подобные исследования способствовали бы разработке целевых стратегий по профилактике жестокого обращения с пожилыми и вмешательствам в связи с ним.

Что можно сделать для предупреждения жестокого обращения с пожилыми?

Множество вмешательств реализуется в Европе и в глобальных масштабах для профилактики этого вида насилия, защиты пожилых людей, а также для воздействия на факторы риска, связанные с жестоким обращением с пожилыми. Хотя фактические данные, на которых они основываются, часто отсутствуют, подобные вмешательства, тем не менее, демонстрируют, что правительства и неправительственные организации придают этой проблеме медицинского и социального характера все более приоритетное значение и начинают делать попытки ее решить. Нехватка высококачественных оценочных исследований вмешательств, специально разработанных для сокращения или предупреждения жестокого обращения с пожилыми, значительно ограничивает возможность определить, какие вмешательства могут быть наиболее эффективными.

Обзор фактических данных дает неоднородные выводы в отношении эффективности в снижении уровня жестокого обращения с пожилыми следующих вмешательств: курсов по повышению профессиональной осведомленности и образованию; программ юридической, психологической и образовательной поддержки; программы по ограничению физической фиксации. Необходимо больше исследований для прояснения позитивного влияния этих вмешательств. Начиная появляться фактические данные об эффективности психологических программ для лиц, совершающих жестокое обращение. Наблюдалась связь подобных программ со снижением частоты случаев насилия, о которых сообщают сами обидчики.

Однако необходимо проводить дальнейшие высококачественные оценки этих программ, чтобы обеспечить лучшее понимание их потенциального воздействия. Кроме того, существуют обнадеживающие данные в поддержку использования программ, предназначенных для изменения отношения к пожилым людям или для улучшения психического здоровья лиц, осуществляющих уход, однако их воздействие на снижение уровней жестокого обращения с пожилыми в качестве итогового результата, пока не оценивалось. Некоторые вмешательства изучались, чтобы показать, что они ассоциируются с очевидным повышением числа сообщаемых случаев жестокого обращения, но связано ли это с улучшением регистрации случаев или возможно даже с ухудшением итоговых результатов, требует дальнейшего прояснения. Требуется усовершенствовать слабую на сегодняшний день доказательную базу о том, что является эффективным. Также требуется проводить дальнейшие исследования расходов на осуществление вмешательств, связанных с жестоким обращением с пожилыми. Разработчики политики и практические работники должны обеспечить, чтобы по возможности осуществление программы сопровождалось механизмом оценки, которая охватывает последствия жестокого обращения с пожилыми, дальнейший мониторинг на долгосрочный период и методы обеспечения экономической эффективности. Также, по всей вероятности, для предупреждения жестокого обращения с пожилыми будут важны и такие более общие стратегии по предупреждению насилия, как те, что разработаны для поддержания безопасных, связанных с заботой и уважением взаимоотношений между родителями и детьми и предоставления детям и молодым людям социальных навыков, необходимых для успешного определения верного пути в жизни. Нужны долгосрочные исследования для определения, действительно ли подобные стратегии действенны в предупреждении жестокого обращения с пожилыми.

Дальнейшие шаги, которые необходимо предпринять в Европейском регионе

В этом докладе особо отмечается то, какую значительную проблему для общественного здравоохранения и социальной области представляет собой жестокое обращение с пожилыми людьми. Масштабы этой проблемы, скорее всего, будут расти, учитывая старение населения в Регионе. Растет количество научной литературы, посвященной факторам риска для жестокого обращения с пожилыми, но необходимо в значительной мере улучшить базу фактических данных в отношении программ профилактики, особенно в сравнении с другими видами межличностного насилия. Опросы показывают, что эта проблема вызывает все большую обеспокоенность у населения и лиц, ответственных за разработку политики. Однако ответные действия в области политики недостаточны, и очень немногие страны выделили адекватные ресурсы на решение этой растущей приоритетной проблемы в области общественного здравоохранения. В целях улучшения ситуации в этом докладе предлагается набор мероприятий для государств-членов, международных агентств, неправительственных организаций, исследователей, практических работников и других заинтересованных сторон. Эти мероприятия согласуются со стратегическими инициативами Европейского региона и другими международными инициативами в области политики.



1. Разработать и реализовать национальные стратегии и планы по предупреждению жестокого обращения с пожилыми

Министерства здравоохранения должны взять на себя ведущую роль в обеспечении разработки национальных стратегий и планов по предупреждению жестокого обращения с пожилыми. В этом должны принимать участие и другие министерства, такие как министерство юстиции, образования, социального обеспечения, труда, окружающей среды и местного планирования. Эта работа должна быть многодисциплинарной, с широким представительством из других секторов правительства, и в нее должны быть вовлечены неправительственные организации и сами пожилые люди.

2. Предпринять действия по усовершенствованию данных и эпиднадзора в отношении жестокого обращения с пожилыми

Необходимо усовершенствовать сбор данных на всех уровнях; агентства и страны должны использовать общие определения, чтобы составить более качественную картину национальных и местных масштабов проблемы. Подобная информация имеет важнейшее значение для разработки механизмов по оценке реализации программ и проведения информационно-разъяснительной деятельности.

3. Необходимо уделять приоритетное внимание проведению оценочных исследований

Существует недостаточно точной информации по тому, какие (и направленные на какие группы населения) программы и вмешательства являются эффективными в предупреждении жестокого обращения с пожилыми и в сведении к минимуму его вредных последствий. В качестве приоритетных должны разрабатываться системные меры в области первичной профилактики, но также необходимы и надлежащие исследования конечных результатов, которые предоставят

фактическую основу для принятия решений в области разработки подобных мер. Исследователи, доноры и разработчики политики должны активизировать свои усилия и изыскать ресурсы для достижения прогресса в этой области.

4. Необходимо совершенствовать оказание помощи пострадавшим

Пострадавшим от насилия необходимо предоставлять высококачественную помощь в области как физического, так и психического здоровья. Требуется укрепить системы здравоохранения для предоставления высококачественной первичной медико-санитарной помощи для выявления, ведения и направления случаев в другие звенья системы оказания помощи. Необходим целостный подход к услугам по защите взрослых с четко разработанными механизмами оценки.

5. Нарращивать потенциал и осуществлять обмен методами наилучшей практики между секторами

Важнейшей составляющей надлежащих ответных мер является обеспечение наличия подготовленного и опытного персонала, который хорошо осведомлен в вопросах выявления случаев, помощи и реабилитации. Этого можно добиться благодаря включению вопросов профилактики жестокого обращения с пожилыми в основные учебные программы по подготовке работников здравоохранения и специалистов в сфере юстиции, образования и социальной помощи. В разработке учебных программ должны принимать активное участие и сами пожилые люди.

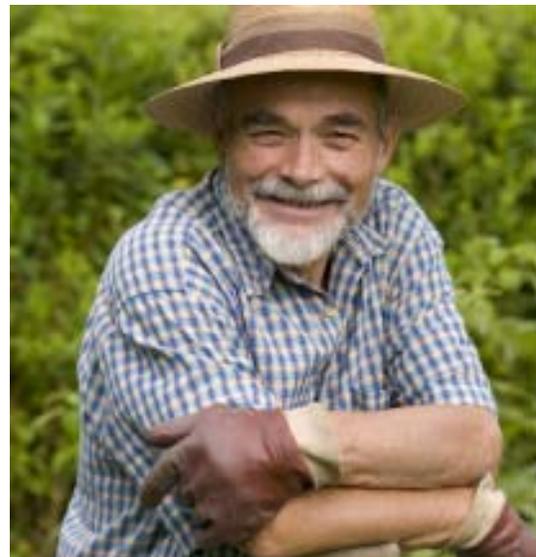
6. Сокращать масштабы социальных неравенств в отношении жестокого обращения с пожилыми

Экономический спад в Европейском регионе, увеличение средней продолжительности жизни и старение населения, нагрузка на службы социальной поддержки, а также растущее экономическое давление на семьи и на самих пожилых людей повышает их риск

стать жертвами жестокого обращения. Чтобы воздействовать на эту причину социальной несправедливости, необходимо включать вопросы социальной справедливости в государственную политику на всех уровнях.

7. Повышать уровень осведомленности и целевых инвестиций для предупреждения жестокого обращения с пожилыми

Исключительно важно повышать осведомленность о необходимости предупреждения жестокого обращения с пожилыми. Важнейшее внимание должно уделяться защите достоинства пожилых людей и их права не подвергаться жестокому обращению. Необходимо проводить информационно-разъяснительную работу для предупреждения жестокого обращения с пожилыми людьми по всему Европейскому региону. В целях повышения осведомленности о воздействии жестокого обращения и пропаганды "здорового старения" для преодоления негативных стереотипов требуется использовать социальный маркетинг, СМИ и образовательные программы. Важно вовлекать в эти процессы самих пожилых людей.



8. Защитные факторы, принцип внимания ко всем этапам жизни и сплоченность поколений

Демографическая революция в Европейском регионе сопровождается глубокими изменениями и является причиной фундаментальных проблем для социальной интеграции, социальной защиты и социальной политики. Поэтому необходим контракт между поколениями и инновационные ответные действия в области политики на индивидуальном, семейном уровне, уровне местных сообществ и общества в целом при особом акценте на вопросах профилактики. Необходимо уделять внимание различным этапам жизни человека и тому, как они воздействуют на отношения в семье и в процессе осуществления ухода.

9. Этика и качество услуг в сообществе и в учреждениях

Секторы здравоохранения и социальных услуг отвечают за предоставление помощи пожилым людям и надзор за соблюдением этических стандартов и качества этих услуг. Необходимо разработать хартии о правах, в которых предоставляются обязательные для организации стандарты и обеспечивается высокое качество помощи.

