



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
20 December 2019
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Сорок третья сессия

24 февраля – 20 марта 2020 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

Ежегодный доклад Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей

Резюме

В своем докладе Специальный представитель Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей Наджат Маалла Мджид описывает последствия насилия, влияющие на психическое здоровье детей, а также приводит обзор основных инициатив и мероприятий, целью которых являются поддержание и активизация усилий по защите детей от насилия и достижение прогресса в осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.



Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Активизация мер по искоренению насилия в отношении детей к 2030 году	4
III. Укрепление региональных процессов в поддержку осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года	7
IV. Насилие в отношении детей: обзор исследования его последствий для психического здоровья детей	8
A. Насилие наносит ущерб психическому здоровью детей.....	8
B. Основные негативные последствия насилия для психического здоровья детей	11
C. Различия в детском опыте переживания насилия на протяжении всей жизни	14
D. Основные факторы риска и защитные факторы	17
E. Эффективность вмешательств в целях предупреждения насилия и обеспечения ухода за детьми, которые подвергаются насилию или сталкиваются с ним	19
F. На пути к эффективным стратегиям, создающим новые возможности для охраны психического здоровья и благополучия детей.....	23
V. Перспективы	25

I. Введение

1. В настоящем докладе приводятся общие сведения о действиях, предпринимаемых при поддержке Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей на глобальном, региональном и национальном уровнях, а также содержится краткий обзор достигнутых результатов. Кроме того, в нем представлен тематический раздел, посвященный последствиям насилия, влияющим на психическое здоровье детей.
2. Руководствуясь резолюцией 62/141 Генеральной Ассамблеи, которой был учрежден ее мандат, Специальный представитель действует в качестве независимого глобального активиста, работая над предупреждением и искоренением всех форм насилия в отношении детей. Наджат Маалла Мджид приступила к исполнению мандата Специального представителя 1 июля 2019 года.
3. 2019 год был отмечен рядом знаковых событий, а именно: десятой годовщиной мандата, тридцатой годовщиной принятия Конвенции о правах ребенка и обзором первого четырехлетнего этапа осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В этой связи Канцелярия Специального представителя в сотрудничестве с широким кругом партнеров, включая детей, подготовила тематический доклад под названием *Keeping the Promise: Ending violence against Children by 2030* («Выполнение обещания положить конец насилию в отношении детей к 2030 году»)¹. В докладе приводятся данные, подтверждающие достижение определенного прогресса в вопросе о правах детей, в том числе в области защиты детей от всех форм насилия, спустя тридцать лет после принятия Конвенции и пять лет после принятия Повестки дня на период до 2030 года, однако темпы прогресса слишком замедленны, поэтому существует необходимость добиться более четкого понимания того, что действия должны носить безотлагательный характер.
4. Насилие в отношении детей остается скрытым и широко распространенным явлением, которое подрывает достижение Целей в области устойчивого развития и полное осуществление Повестки дня на период до 2030 года. По оценкам, за прошедший год с физическим, сексуальным и эмоциональным насилием или отсутствием заботы столкнулись до 1 млрд детей в возрасте от 2 до 17 лет²; таким образом, жертвой насилия ежегодно становится каждый второй ребенок³, при этом 300 млн детей в возрасте от 2 до 4 лет являются жертвами физического и психологического надругательства. Каждая пятая жертва торговли людьми в мире – ребенок, двое из каждых пяти современных рабов – дети⁴. Все большую озабоченность вызывает безопасность детей в Интернете.
5. Специальный представитель возглавила целевую группу Организации Объединенных Наций в поддержку подготовки глобального исследования Организации Объединенных Наций по вопросу о положении детей, лишенных свободы. В ходе исследования, начатого 9 ноября 2019 года, было установлено, что свободы лишены 7 миллионов детей по всему миру. Из них 410 тыс. детей находятся в тюрьмах или иных пенитенциарных учреждениях, 330 тыс. – в центрах временного содержания мигрантов и от 430 тыс. до 680 тыс. – в учреждениях, условия содержания в которых подпадают под юридическое определение лишения свободы⁵.
6. Специальный представитель обеспокоена тем, что ужасающее число детей, пострадавших от насилия, может вырасти в связи с текущими тревожными тенденциями, включая изменение климата, затяжные конфликты, гуманитарные

¹ URL: https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/keeping_the_promise.pdf.

² См. основные факты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о насилии в отношении детей, URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>.

³ Susan Hillis and others, “Global prevalence of past year violence against children: a systematic review and minimum estimates”, *Pediatrics*, vol. 137, No. 3 (March 2016).

⁴ International Labour Office and Walk Free Foundation, “Global estimates of modern slavery: forced labour and forced marriage” (2017).

⁵ См. <https://omnibook.com/Global-Study-2019>.

катастрофы, рост числа детей, находящихся в процессе транзита, новые технологии, распространение терроризма и насильственного экстремизма, а также такие вредные социальные тенденции, как усиление неравенства, нищеты, социальной изоляции и дискриминации.

7. Насилие оставляет глубокие шрамы в жизни детей. Оно часто имеет необратимые последствия для их развития и благополучия и ограничивает их способности добиваться успеха в дальнейшей жизни. Насилие также ослабляет саму основу социального прогресса, создавая колоссальные издержки для общества (по некоторым оценкам, до 7 трлн долл. США в год), замедляя экономическое развитие и становясь причиной потери человеческого и социального капитала государств⁶.

8. В настоящем докладе Специальный представитель указывает на неотложную необходимость принятия более решительных мер для достижения задач, поставленных в рамках Целей в области устойчивого развития и связанных с насилием и психическим здоровьем, и для выполнения обязательств по Конвенции о правах ребенка. Неспособность решать вопросы психического здоровья и насилия в отношении детей, будет подрывать выполнение многих задач, сформулированных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

II. Активизация мер по искоренению насилия в отношении детей к 2030 году

9. 30 лет назад понимание роли и возможностей детей было переосмыслено в Конвенции о правах ребенка, и из пассивных получателей услуг дети превратились в индивидуальных правообладателей, имеющих возможность выражать свое мнение. Конвенция является одним из наиболее всеобъемлющих документов по правам человека, и этот целостный подход был также принят в отношении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и ее Целей в области устойчивого развития. Эти цели представляют собой важнейший инструмент для реализации прав, закрепленных в Конвенции, и они не могут быть достигнуты, если эти права не соблюдаются.

10. Цель 16 в области устойчивого развития предусматривает содействие построению миролюбивого, справедливого и открытого общества в интересах устойчивого развития, тем самым проясняя взаимосвязь между правами человека и вопросами развития. Она также включает четкую задачу (16.2) положить конец насилию и попыткам в отношении детей. Цель 16 лежит в основе всех других целей: без расширения равного доступа к правосудию, безопасности и инклюзивности, без охвата уязвимых групп населения и без уделения особого внимания детям будет невозможно создать условия для устойчивого мира и развития.

11. 40 из 47 добровольных национальных обзоров, представленных на политическом форуме высокого уровня по устойчивому развитию в июле 2019 года, включали ссылки на защиту детей от насилия. В обзорах рассказывалось о широком круге мер, в том числе о принятии национальных планов и стратегий, введении в действие или изменении законодательства, об укреплении учреждений и партнерских связей, о подготовке специалистов и консолидации данных и исследований. Кроме того, ряд государств сообщили в своих обзорах о различных инициативах, в рамках которых дети участвуют как заинтересованные стороны в процессах осуществления Целей в области устойчивого развития.

12. Специальный представитель выступила на открытии форума высокого уровня с заявлением по вопросу о «центральной роли детей в Повестке дня на период до 2030 года», в котором она подчеркнула, что насилие является сквозной проблемой

⁶ См. Overseas Development Institute, “The costs and economic impact of violence against children” (September 2014).

Повестки дня на период до 2030 года ввиду его негативного воздействия на все аспекты развития и что его искоренение должно оставаться одной из приоритетных задач. В заключение она затронула ключевой вопрос: если цена бездействия в вопросах насилия в отношении детей столь высока, а решения – известны, то почему оно продолжается? Что нужно сделать, чтобы двигаться эффективнее, быстрее и дальше, искореняя насилие? Это убедительное послание также прозвучало в сентябре 2019 года на встрече на высшем уровне по Целям в области устойчивого развития.

13. Специальный представитель активно участвовала в процессах обзора хода осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, с тем чтобы обеспечить уделение особого внимания касающимся насилия задачам, поставленным в рамках Целей в области устойчивого развития, и их роли в реализации концепции, предусматриваемой Повесткой дня на период до 2030 года. Сюда относится инициированный совместно с рядом партнеров призыв к действию в области правосудия в отношении детей; эта инициатива позволит содействовать ускорению прогресса за счет повышенного внимания к вопросам правосудия в отношении детей⁷.

14. Кроме того, Специальный представитель приняла участие в ряде мероприятий высокого уровня, в ходе которых она вела работу по популяризации Повестки дня на период до 2030 года, в том числе в конференции министров по вопросу о доступе к правосудию в Гааге; в своем межрегиональном совещании по вопросу о насилии в отношении детей в Аддис-Абебе; в качестве основного докладчика на открытии политического форума высокого уровня; в совещании высокого уровня по доступу к правосудию Организации экономического сотрудничества и развития; в конференции в Омане, организованной Международным обществом по предотвращению жестокого и бездушного обращения с детьми; в качестве докладчика на совещании высокого уровня о детях в эпоху цифровых технологий и в открытой презентации доклада Комиссии по широкополосной связи в интересах цифрового развития по вопросам безопасности детей в Интернете.

15. В ноябре 2019 года Специальный представитель приняла участие в совещании высокого уровня, организованном Папской академией наук и «Межконфессиональным альянсом за более безопасные общины: достоинство ребенка в Интернете» по теме «Содействие защите детского достоинства в цифровом пространстве: от концепции к действию», и в круглом столе по вопросам искусственного интеллекта и безопасности детей в Интернете, организованном Всемирным фондом «Детство» и Глобальным детским форумом. В обоих случаях Специальный представитель отметила острую потребность в расширении прав и возможностей детей, с тем чтобы они могли выступать в качестве источника перемен в деле обеспечения защиты детей в Интернете, и необходимость принятия более решительных мер основными субъектами, работающими в этой области, а также необходимость усиления их координации и подотчетности.

16. В 2019 году Специальный представитель посетила с визитом Китай, Мозамбик, Оман и Сальвадор. В ходе своего визита в Сальвадор Специальный представитель встретила с президентом и его супругой для обсуждения значительных масштабов насилия в общинах и важности создания комплексной системы защиты детей. Она также встретила с представителями гражданского общества и Национального совета по делам детей и подростков.

17. В Омане Специальный представитель встретила с представителями правительства, посетила центр социальной защиты детей, помещения «горячей линии», школу и поликлинику, с тем чтобы понаблюдать и оценить работу экспериментальной системы ведения индивидуальной социальной работы с населением в области насилия в отношении детей. В ходе обсуждений основное внимание было уделено необходимости обеспечения того, чтобы дети, ставшие жертвами насилия, находились в центре всех случаев вмешательства, а также

⁷ См. Office of the Special Representative and others, “Justice for children, justice for all: the challenge to achieve SDG16+” (June 2019).

необходимости проводить сбор доказательств, в том числе в формате бесед, в благоприятных для ребенка условиях таким образом, чтобы свести к минимуму риск ретравматизации.

18. В ходе своего визита в Китай Специальный представитель получила возможность лучше ознакомиться с позитивными шагами, предпринятыми правительством для обеспечения защиты детей, имеющих дело с системой правосудия. Специальный представитель призывает все учреждения Организации Объединенных Наций в Китае активно участвовать в работе по вопросам насилия в отношении детей и включить эти вопросы в предстоящую общую страновую оценку и Рамочную программу по сотрудничеству в области устойчивого развития.

19. В ходе своего визита в Мозамбик Специальный представитель встретила с высокопоставленными политическими лидерами, старшими правительственными должностными лицами, председателем парламента, детьми и представителями гражданского общества, страновой группой Организации Объединенных Наций и донорами, а также посетила службы защиты детей в целях поддержки национальных усилий по искоренению насилия в отношении детей, включая вредные виды практики. Она приветствовала усилия, прилагаемые правительством, и рекомендовала правительству и страновой группе Организации Объединенных Наций включить вопросы насилия в отношении детей в пятилетнюю национальную стратегию на период 2020–2024 годов, в предстоящую страновую оценку и Рамочную программу по сотрудничеству в области устойчивого развития.

Усиление роли детей

20. Специальный представитель посетила крупнейший слет Всемирной организации движения скаутов, где имела возможность встретиться с 40 000 детей и молодых людей из 150 стран. Она высоко оценила работу организации по защите детей от насилия, в рамках которой была создана обязательная учебная программа под названием *Safe from Harm* («В безопасности») для взрослых лидеров скаутского движения.

21. Первый азиатский детский саммит по теме «Отправление правосудия в интересах детей. Чтобы ни один ребенок не оказался забытым» прошел в Бангкоке 25–30 ноября. В нем приняли участие дети-делегаты из 22 стран Азии, а Специальный представитель выступила с видеообращением к участникам.

22. Мнения детей были также отражены в докладе Специального представителя, основанном на беседах с несколькими сотнями мальчиков и девочек, которые были лишены свободы или имеют лишенных свободы родителей или опекунов, в восьми странах Латинской Америки⁸. На основе рекомендаций, данных детьми, с которыми были проведены консультации, подготовлен ряд материалов, направленных на содействие интеграции подхода, учитывающего права ребенка, в работу пенитенциарной системы⁹.

23. В марте 2019 года Специальный представитель в сотрудничестве с организацией «Спасти детей» выпустила рассчитанную на детей публикацию, посвященную двум совместным замечаниям общего порядка, принятым Комитетом по правам ребенка и Комитетом по защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей, в отношении защиты прав детей в условиях внешней миграции¹⁰.

24. Специальный представитель приветствует рост внимания к голосам молодежи. Вместе с тем не менее важно также уделять особое внимание детям как отдельной группе, как это установлено Конвенцией о правах ребенка. Мнение детей уникально и

⁸ Office of the Special Representative, “Children speak about the impact of deprivation of liberty: the case of Latin America” (2016).

⁹ URL: https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/children_declarations/child_participation/entre_hechos_y_derechos.pdf (на испанском языке).

¹⁰ URL: https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/children_declarations/child_participation/finalmis_derechos_viajan_conmigo_final.pdf (на испанском языке).

не поддается замене, и нам необходимо держать в поле зрения весь жизненный цикл детей и молодых людей.

III. Укрепление региональных процессов в поддержку осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года

25. Специальный представитель выступила перед государствами – членами Организации американских государств на двадцать втором Панамериканском конгрессе по проблемам детей и подростков, состоявшемся в Картахене, Колумбия, 28–30 октября 2019 года, в ходе которого был принят план действий по защите прав ребенка на период 2020–2023 годов. Специальный представитель подчеркнула важность ускорения процесса осуществления Повестки дня на период до 2030 года путем укрепления национальных систем защиты детей.

26. Специальный представитель предоставила Карибскому сообществу материалы для разработки стратегии по вопросам предупреждения насилия в отношении детей на период 2020–2029 годов.

27. Канцелярия Специального представителя приняла участие в работе пятнадцатой сессии Комитета по вопросам насилия в отношении детей Лиги арабских государств, состоявшейся в Нуакшоте с 30 сентября по 2 октября 2019 года. Комитет поручил секретариату Лиги арабских государств подготовить четвертый сравнительный доклад по осуществлению к 2021 году арабским миром в сотрудничестве с Канцелярией Специального представителя рекомендаций исследования Организации Объединенных Наций по вопросу о насилии в отношении детей (A/61/299).

28. Специальный представитель представила материалы для доклада Регионального центра Организации Объединенных Наций по вопросам мира, разоружения и развития в Латинской Америке и Карибском бассейне и приняла участие в соответствующем региональном семинаре по проблеме огнестрельного оружия в школах, состоявшемся в Лиме 22–23 октября, на котором собрались технические эксперты, работающие в министерствах, отвечающих за права детей, и по вопросам мира и разоружения в Латинской Америке и Карибском бассейне.

29. В ноябре 2019 года Совет Европы организовал конференцию высокого уровня, приуроченную к тридцатой годовщине Конвенции о правах ребенка и среднесрочной оценке стратегии в отношении прав ребенка, в которой Специальный представитель участвовала в качестве одного из основных докладчиков. В ходе среднесрочной оценки было установлено, что в целом приоритеты и действия, предусмотренные стратегией, по-прежнему эффективны для решения проблем, связанных с осуществлением прав детей в государствах-членах. Вместе с тем некоторые возможности для дальнейших действий были отмечены в таких областях, как деинституционализация, детская бедность, охрана окружающей среды, психическое здоровье детей, дети-активисты и правозащитники.

30. Специальный представитель поддержала подготовку доклада Африканского форума по вопросам политики в отношении детей под названием *Sexual Exploitation of Children in Africa, a Silent Emergency* («Сексуальная эксплуатация детей в Африке, "тихая" чрезвычайная ситуация»)¹¹ и приняла участие в его презентации в Мапуту.

¹¹ URL: <http://africanchildforum.org/en/index.php/en/special-pages/child-sexual-exploitation.html>.

IV. Насилие в отношении детей: обзор исследования его последствий для психического здоровья детей

A. Насилие наносит ущерб психическому здоровью детей

31. Конвенция о правах ребенка гарантирует право каждого ребенка на свободу от насилия и на наивысший достижимый уровень психического здоровья. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года также обязывает государства-члены положить конец всем формам насилия и способствовать охране психического здоровья и благополучия.

32. Несмотря на эти обязательства, дети все чаще подвергаются насилию, что серьезно сказывается на их психическом благополучии. Это воздействие может быть прямым – например, в виде переживания физического, сексуального или психологического насилия в общине, дома или в школе, либо опосредованным – например, присутствие при актах насилия в качестве свидетелей и прослушивание или просмотр материалов насильственного характера в Интернете. Кроме того, в настоящее время общепризнано, что межличностное насилие распространяется по цепочке, выливаясь в явление, широко известное как «поливиктимизация».

33. Данные, полученные в странах с высоким, средним и низким уровнями дохода, четко свидетельствуют о том, что опыт переживания насилия повышает риск негативных последствий для психического здоровья. К ним относятся депрессия, посттравматическое стрессовое расстройство, пограничное расстройство личности, тревожность, бессонница, потеря аппетита, самоубийство и попытки самоубийства. Кроме того, насилие, пережитое в детстве, может усиливать широкий спектр психопатологий во взрослом возрасте, включая аффективные, тревожные, поведенческие расстройства и расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ¹².

34. Как неизменно подтверждают исследования, враждебность и насилие, пережитые в детстве, являются ключевыми факторами риска возникновения и сохранения психических расстройств. Пережитый в детстве негативный опыт, в том числе связанный с насилием, может быть весьма травмирующим и вызывать реакцию токсического стресса, которая имеет непосредственные и долговременные негативные физиологические и психологические последствия¹³.

35. Особую обеспокоенность вызывают последствия насилия для структурного развития мозга ребенка, поскольку это связано с последующим эмоциональными и поведенческими расстройствами, плохим состоянием здоровья и низким уровнем социальных достижений¹⁴. Эти последствия вызывают особое беспокойство в свете суровой реальности, заключающейся в том, что более 1 млрд детей, или половина всего детского населения мира, ежегодно подвергается насилию.

36. Как показывают исследования, существует взаимосвязь между телесными наказаниями и негативными последствиями для психического здоровья детей, в том числе поведенческими расстройствами, тревожными расстройствами, депрессией и чувством безысходности. Имеющиеся данные также свидетельствуют о том, что существует взаимосвязь между телесными наказаниями и ростом агрессии, снижением способности к сочувствию и низкой моральной интернализацией¹⁵.

¹² См. Susan D. Hillis, James A. Mercy and Janet R. Saul, “The enduring impact of violence against children”, *Psychology, Health & Medicine*, vol. 22, No. 4 (2017).

¹³ Ibid.

¹⁴ См. Andrew S. Garner and others, “Early childhood adversity, toxic stress, and the role of the pediatrician: translating developmental science into lifelong health”, *Pediatrics*, vol. 129, No. 1 (January 2012).

¹⁵ См. Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children, “Corporal punishment of children: review of research on its impact and associations” (June 2016).

37. Травлю связывают с целым рядом отрицательных последствий для развития ребенка, в том числе с более низкими образовательными результатами и такими проблемами психического здоровья, как симптомы тревожности и депрессии, суицидальные мысли и действия, членовредительство и агрессивное поведение, которые, как было установлено, сохраняются и в зрелом возрасте. Кроме того, травля вызывает опасения, связанные не только с благополучием жертвы; исследования показали, что участие ребенка в травле в качестве агрессора также отрицательно сказывается на его развитии в детстве и условиях жизни в более зрелом возрасте. В частности, оказалось, что обидчики демонстрируют более выраженное антиобщественное и рискованное поведение, а впоследствии – большую склонность к совершению уголовных преступлений. Важно отметить, что и виновник травли, и жертва переживают опыт, который еще больше усугубляет риски возникновения психологических и поведенческих проблем¹⁶.

38. Воздействие на детей насилия и неприемлемого контента в Интернете (такого как материалы о жестоком обращении с детьми, порнография, материалы, содержащие язык ненависти и пропагандирующие нездоровое или опасное поведение, например членовредительство, самоубийство и анорексию) неизменно влечет за собой проблемное поведение, например рост агрессии и тревоги, а также симптомы посттравматического стресса. В итоге у детей может быть снижена способность к эмпатии и сочувствию. Подростки, которые часто сталкиваются с насилием, хуже владеют собой и чаще впадают в депрессию. Они также чаще проявляют склонность к нанесению себе телесных повреждений и самоубийству по сравнению с подростками в группах, менее подверженных насилию¹⁷. Кроме того, использование Интернета сопряжено с рисками, связанными с общением и поведением, например в случаях, когда детей склоняют или принуждают делиться своими изображениями сексуального характера, которые затем используются для вымогательства или публичного унижения.

39. В более общем плане насилие на сексуальной почве может привести к ряду негативных последствий, включая депрессию, посттравматическое стрессовое расстройство, риск самоубийства, употребление психоактивных веществ, подростковую беременность, рискованное сексуальное поведение, ухудшение успеваемости и субъективной оценки состояния здоровья¹⁸. Психологические и эмоциональные последствия сексуальных надругательств над детьми могут быть особенно разрушительными, поскольку невозможность рассказать об этом, чувство стыда и стигма означают, что пережившим это детям часто приходится справляться со случившимся в одиночку. В сложившейся культуре недоверия и обвинения жертвы, когда на жертву перекладывается ответственность и вина, когда она становится отверженной, ребенку или молодому человеку оказывается очень трудно рассказать о случившемся¹⁹.

40. Последствия помещения детей в специализированные учреждения и лишение их свободы могут включать серьезное отставание в развитии, инвалидность, необратимый психологический ущерб и более высокие показатели самоубийств и рецидивизма (A/61/299, пункт 54).

41. Вредные виды практик могут иметь как немедленные, так и долгосрочные негативные психологические последствия. Что касается, например, калечащих операций на женских половых органах, то исследования показали, что у девочек и женщин, переживших такое вмешательство, могут быть более высокие показатели

¹⁶ См. Office of the Special Representative, *Ending the Torment: Tackling Bullying from Schoolyard to Cyberspace* (October 2016).

¹⁷ См. Daniel J. Flannery and Mark I. Singer, “Here’s how witnessing violence harms children’s mental health”, available from <http://theconversation.com/heres-how-witnessing-violence-harms-childrens-mental-health-53321>.

¹⁸ Sophie Khadr and others, “Mental and sexual health outcomes following sexual assault in adolescents: a prospective cohort study”, *The Lancet Child and Adolescent Health*, vol. 2, No. 9 (September 2018).

¹⁹ Lorraine Radford, Debra Allnock and Patricia Hynes, *Promising Programmes to Prevent and Respond to Child Sexual Abuse and Exploitation* (New York, UNICEF, 2015).

психических расстройств, в частности депрессии, тревожных расстройств, посттравматических стрессовых расстройств и соматических (физических) жалоб, не имеющих органических причин (например, боли)²⁰.

42. Чрезвычайные ситуации порождают целый ряд проблем, переживаемых на индивидуальном, семейном, общинном уровнях и в обществе в целом. В чрезвычайных ситуациях ослабевают обычно действующие защитные механизмы, увеличиваются риски возникновения различных проблем и, как правило, усугубляются уже существующие проблемы социальной несправедливости и неравенства²¹. Родители и другие объекты привязанности могут погибнуть, получить увечья или травмы, школы могут быть повреждены или подвергнуты военному нападению, и возможностей для игр и дружбы зачастую становится меньше, поскольку семьи подвергаются вынужденному перемещению, а безопасное общинное пространство перестает существовать. Эти ситуации могут вызывать такие проблемы психологического характера, как горе, непатологические переживания, депрессия и тревожные расстройства, включая посттравматическое стрессовое расстройство. Совокупная травма, переживаемая до и после миграции, также усугубляет общее тяжелое положение ребенка²².

43. Как отметила Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), психическое здоровье – это не просто отсутствие психических расстройств; психическое здоровье имеет основополагающее значение для здоровья и общего благополучия²³.

44. По данным ВОЗ, до 50% психических расстройств у взрослых возникают в подростковом возрасте, и до 20% детей и подростков страдают от психических расстройств²⁴. Важная проблема связана с тем, что примерно 70% детей и подростков с психическими расстройствами не получают надлежащего своевременного лечения²⁵.

45. Несмотря на серьезность ситуации, вопросы психического здоровья детей и подростков нередко игнорируются ввиду недостатка информации или по причине существующей стигматизации психических расстройств, в связи с чем они остаются без лечения. В отсутствие лечения психические расстройства могут иметь далеко идущие негативные последствия для развития, уровня образования и взросления молодого человека²⁶. Психические расстройства в раннем возрасте могут привести к дискриминации, стигматизации и социальной изоляции человека, а также повлечь за собой ограничение его доступа к услугам в области социального обеспечения, образования и здравоохранения.

46. Тот факт, что психическому здоровью ребенка и подростка не уделяется приоритетного внимания, также находит отражение в ограниченном глобальном охвате данных о распространенности психических расстройств в этой группе населения. Средний глобальный охват данных о распространенности психических расстройств у детей и подростков в возрасте от 5 до 17 лет составил 6,7%. 124 из 187 стран не имеют данных в отношении каких-либо расстройств. В отсутствие целенаправленных стратегий восполнения дефицита эпидемиологических данных недостаточный охват в странах как с высоким, так и с низким и средним уровнями дохода будет представлять одну из основных проблем информационно-пропагандистской деятельности, а также планирования и распределения

²⁰ WHO, *Care of Girls and Women Living with Female Genital Mutilation: a Clinical Handbook* (Geneva, 2018).

²¹ Inter-Agency Standing Committee, *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings* (Geneva, 2007).

²² Teena M. McGuinness and Simone C. Durand, “Mental health of young refugees”, *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, vol. 53, No. 12 (December 2015).

²³ WHO, “Mental health action plan 2013–2020” (2013).

²⁴ См. основные факты ВОЗ о психическом здоровье подростков, URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.

²⁵ Mental Health Foundation, “Children and young people”, available at www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/c/children-and-young-people.

²⁶ См. основные факты ВОЗ о психическом здоровье подростков.

ограниченных ресурсов, имеющихся в наличии для охраны психического здоровья детей и подростков²⁷.

47. Вопрос психического здоровья вызывает серьезное беспокойство и у самих детей. В своем докладе под названием *Voices of children and young people: child helpline data for 2017 & 2018* («Голоса детей и молодежи: данные горячей линии помощи детям за 2017 и 2018 годы») Международная горячая линия помощи детям указала, что два наиболее существенных вопроса, которые вызывают беспокойство у детей, звонящих на ее линии помощи, связаны с жестоким обращением и насилием, с одной стороны, и психическим здоровьем, с другой. Суицидальные мысли, страх и тревога являются самыми важными проблемами, о которых говорили дети и молодые люди в связи с психическим здоровьем. Наиболее значительным в категории жестокого обращения и насилия было названо физическое и моральное надругательство. Выводы сделаны на основе данных, полученных с горячих линий помощи детям в 84 странах и территориях мира, что подчеркивает их глобальное значение.

В. Основные негативные последствия насилия для психического здоровья детей

48. При рассмотрении вопроса о влиянии насилия на психическое здоровье детей важно помнить о различных видах его возможных отрицательных последствий, а также о различиях в том, как дети переживают насилие на протяжении своей жизни.

49. Как показывают исследования, наиболее часто упоминаемые проблемы подразделяются на три категории: поведенческие и эмоциональные, когнитивные и мировоззренческие, долгосрочные²⁸.

50. Что касается поведенческих и эмоциональных расстройств, то, согласно результатам исследования, у тех людей, которые в течение жизни подвергаются насилию, в том числе насилию в семье, насилию в общинах и травмирующему воздействию войны, с большей вероятностью могут возникать проблемы в области психического здоровья, включая посттравматическое стрессовое расстройство, депрессию, психологическую травму, агрессию и значительное пагубное воздействие на процесс развития²⁹.

51. Дети склонны либо к экстернализации (проявляя большую агрессию, нарушая правила и действуя импульсивно), либо к интернализации (страдая от повышенной тревожности, депрессии и резких перепадов настроения). Так, например, в различных исследованиях говорилось о том, что дети, лишенные родительского попечения, чаще страдают от поведенческих и когнитивных нарушений, проблем интернализации, а также проблем в области физического и психического здоровья³⁰.

52. Что касается расстройств экстернализации, то одним из последствий переживания травмы и насилия в детском возрасте может стать использование опасных для здоровья моделей поведения. Во всем мире наблюдается рост употребления детьми наркотиков и алкоголя, что применительно к детям следует

²⁷ См. Н.Е. Erskine and others, "The global coverage of prevalence data for mental disorders in children and adolescents", *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, vol. 26, No. 4 (August 2017).

²⁸ См. Jane G. Stapleton and others, "The mental health needs of children exposed to violence in their homes", New Hampshire Coalition against Domestic and Sexual Violence.

²⁹ См., например, Kevin Fiscella and Harriet Kitzman H. "Disparities in academic achievement and health: the intersection of child education and health policy", *Pediatrics*, vol. 123, No. 3 (March 2009); и Steven A. Haas and Nathan Edward Fosse, "Health and the educational attainment of adolescents: evidence from the NLSY97", *Journal of Health and Social Behavior*, vol. 49, No. 2 (June 2008).

³⁰ См. Dexter R. Voisin, Torsten B. Neilands and Shannon Hunnicutt, "Mechanisms linking violence exposure and school engagement among African American adolescents: examining the roles of psychological problem behaviors and gender", *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 81, No. 1 (January 2011); и Vangie Ann Foshee and others, "A longitudinal examination of psychological, behavioral, academic, and relationship consequences of dating abuse victimization among a primarily rural sample of adolescents", *Journal of Adolescent Health*, vol. 53, No. 6 (December 2013).

рассматривать как способ преодоления трудностей и управления негативными эмоциями³¹. Дети, которые подвергаются насилию и плохому обращению в одной ситуации, также рискуют подвергнуться насилию в других условиях³². Внешние проявления симптомов расстройства психического здоровья, такие как агрессивное или антиобщественное поведение, связаны с бóльшим риском виктимизации со стороны сверстников.

53. Что касается расстройств интернализации, то, согласно исследованию, проведенному в Норвегии, все комбинации насилия в детском возрасте в значительной степени сопряжены с тревожностью и депрессией. Среди участников, подвергавшихся насилию в детстве по одной категории, жертвы небрежного отношения и (или) психологического насилия демонстрировали бóльшую тревожность или депрессию, чем жертвы сексуальных надругательств или семейного насилия, взятых по отдельности. Из тех, кто подвергался насилию в детстве по двум категориям, жертвы небрежного отношения или психологического насилия в сочетании с сексуальными надругательствами и (или) семейным насилием демонстрировали бóльшую тревожность или депрессию, чем лица, пережившие сексуальные надругательства в сочетании с физическим насилием в семье. Лица, испытавшие насилие в детстве по трем категориям, демонстрировали наивысшую степень тревожности или депрессии³³.

54. Кроме того, в настоящее время имеются убедительные доказательства существования причинно-следственных связей между травлей со стороны сверстников и депрессией, тревожностью и членовредительством³⁴. Жертвы травли со стороны сверстников подвержены повышенному риску расстройств интернализации, а их обидчики – повышенному риску расстройств экстернализации, при этом жертвы травли в наибольшей степени испытывают на себе ее негативные последствия в зрелом возрасте, в том числе в форме большего расстройства интернализации и экстернализации³⁵.

55. Виктимизация со стороны сверстников непосредственно связывается с повышенным риском развития тревожных расстройств, депрессии, членовредительства, суицидальных настроений и попыток самоубийства даже после учета других характерных для детского возраста важных факторов риска, травм и генетической предрасположенности³⁶. Как показали исследования в рамках выборки более 6 900 детей из продольной выборки родителей и детей в Эйвоне, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, травля со стороны братьев и сестер повышает риск развития депрессии, тревожности и членовредительства в два раза, причем для депрессии и членовредительства этот уровень риска сохраняется и после учета ряда смешанных факторов, характерных для детского возраста³⁷.

56. Последствия травли со стороны братьев, сестер и сверстников, как было установлено, имеют совокупный характер и включают депрессию, суицидальные настроения и суицидальное членовредительство. Травля со стороны братьев и сестер представляет собой травму, которую следует рассматривать наравне с такими травмами, как физическое или сексуальное насилие³⁸.

³¹ См. Kevin D. Murphy and others, “‘You don’t feel’: the experience of youth benzodiazepine misuse in Ireland”, *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 50, No. 2 (2018).

³² См. David Finkelhor, Richard K. Ormrod and Heather A. Turner, “Poly-victimization: a neglected component in child victimization”, *Child Abuse & Neglect*, vol. 31 (2007).

³³ См. Siri Thoresen and others, “Violence against children, later victimisation, and mental health: a cross-sectional study of the general Norwegian population”, *European Journal of Psychotraumatology*, vol. 6, No. 1 (January 2015).

³⁴ См. William E. Copeland and others, “Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence”, *JAMA Psychiatry*, vol. 70, No. 4 (April 2013).

³⁵ См. Slava Dantchev and others, “The independent and cumulative effects of sibling and peer bullying in childhood on depression, anxiety, suicidal ideation, and self-harm in adulthood”, *Frontiers in Psychiatry*, vol. 10 (2019).

³⁶ Ibid.

³⁷ Ibid.

³⁸ Ibid.

57. Лица, ставшие свидетелями или жертвами насилия, могут демонстрировать симптомы посттравматического стрессового расстройства подобно солдатам, возвращающимся с войны, причем симптомы расстройства усиливаются в зависимости от числа эпизодов насилия, свидетелями или жертвами которых стали такие лица. Симптомы включали рассеянность, навязчивые и нежелательные страхи, а также мысли и чувства непричастности³⁹.

58. Что касается нарушения когнитивных функций, то данные свидетельствуют о том, что телесные наказания негативно влияют на способности к интеллектуальному обучению. Насилие в школах может серьезно сказываться на способности ребенка к обучению и негативно отражается на его развитии⁴⁰. Результаты предыдущих исследований, проведенных в странах Восточной Африки, свидетельствуют о том, что суровые формы наказания были связаны с негативными последствиями, в том числе с проблемами интернализации и экстернализации, снижением когнитивных функций и плохой школьной успеваемостью⁴¹. Исследователи также пришли к выводу о том, что телесные наказания связаны с замедлением когнитивного развития и отрицательно сказываются на успеваемости. Кроме того, телесные наказания могут приводить к изменениям в дофаминергических структурах, что связано с уязвимостью для злоупотребления наркотиками и алкоголем.

59. Дети и подростки, страдающие от хронической детской травмы, демонстрируют значительный риск усугубления расстройств психического здоровья, сопровождаемых в дальнейшем плохой успеваемостью⁴². Подверженность насилию в общинах обратно пропорционально влияет на участие в школьной жизни и школьную успеваемость при наличии расстройства психического здоровья⁴³. Симптомы психического заболевания и психического расстройства, предвещающие низкую успеваемость, включают посттравматическое стрессовое расстройство, тревожность, агрессивное поведение и депрессию. Обзоры свидетельствуют о повышенном уровне насилия в специализированных учреждениях и о негативных когнитивных последствиях, связанных с помещением в специализированные учреждения, особенно для маленьких детей и тех, кто находится в таких учреждениях в течение длительного времени⁴⁴.

60. Что касается долгосрочных последствий, то воздействие травмы ассоциируется с депрессией, заниженной самооценкой и злоупотреблением психоактивными веществами в позднем подростковом возрасте и в первые годы взрослой жизни. Опыт неблагоприятного детства также может подорвать развитие здоровых стратегий преодоления трудностей, что, в свою очередь, может сказаться на поведении в отношении здоровья, физическом и психическом здоровье и возможностях для жизни, а также может привести к преждевременной смерти⁴⁵. Опыт неблагоприятного детства связывается с повышенным риском развития расстройств на почве употребления алкоголя и психоактивных веществ, самоубийств, психических расстройств, сердечно-

³⁹ См. Silje Kolltveit and others, "Risk factors for PTSD, anxiety, and depression among adolescents in Gaza", *Journal of Traumatic Stress*, vol. 2, No. 2 (April 2012).

⁴⁰ См. Soraya Lester, Cayleigh Lawrence and Catherine L. Ward, "What do we know about preventing school violence? A systematic review of systematic reviews", *Psychology, Health & Medicine*, vol. 22, supplement No. 1 (2017).

⁴¹ См. Tobias Hecker and others, "Child neglect and its relation to emotional and behavioral problems: a cross-sectional study of primary school-aged children in Tanzania", *Development and Psychopathology*, vol. 31, special issue No. 1 (February 2019).

⁴² См. Melissa K. Holt, David Finkelhor and Glenda Kaufman Kantor, "Multiple victimization experiences of urban elementary school students: associations with psychosocial functioning and academic performance". *Child Abuse and Neglect*, vol. 31, No. 5 (May 2007).

⁴³ См. Danielle R. Busby, Sharon F. Lambert and Nicholas S. Ialongo, "Psychological symptoms linking exposure to community violence and academic functioning in African American adolescents", *Journal of Youth and Adolescence*, vol. 42, No. 2 (February 2013).

⁴⁴ Lorraine Sherr, Kathryn J. Roberts and Natasha Gandhi, "Child violence experiences in institutionalised/orphanage care", *Psychology, Health & Medicine*, vol. 22, supplement No. 1 (2017).

⁴⁵ Melissa T. Merrick and others, "Vital signs: estimated proportion of adult health problems attributable to adverse childhood experiences and implications for prevention – 25 states 2015–2017", *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 68, No. 44 (November 2019).

сосудистых заболеваний, других хронических болезней и сопряженных с риском для здоровья форм поведения на протяжении всей жизни.

61. Опыт неблагоприятного детства также связывается с более низким уровнем образования, сокращением возможностей для трудоустройства и более низким уровнем доходов, что прямо и косвенно сказывается на здоровье и благополучии. По меньшей мере пять из десяти основных причин смерти были связаны с воздействием опыта неблагоприятного детства, в том числе нескольких факторов, приводящих к снижению ожидаемой продолжительности жизни⁴⁶. С ними в значительной степени связывают депрессию, эпизодическое употребление алкоголя в больших количествах, курение, более низкий достигнутый уровень образования, отсутствие медицинской страховки и безработицу⁴⁷.

62. Совокупная подверженность насилию в более чем двух контекстах (например, присутствие при актах домашнего насилия, сексуальное надругательство, стресс родителей) приводит к усугублению поведенческих и эмоциональных проблем у детей, а также к развитию посттравматического стрессового расстройства⁴⁸.

63. Одно из исследований показало, что как у мужчин, так и у женщин существует серьезная и прочная взаимосвязь между насилием в детстве и насилием во взрослой жизни, которая не ограничивается насилием в рамках одной и той же категории. Подверженность насилию в детстве связывают с ростом случаев насилия в зрелом возрасте в 2,2–5 раз⁴⁹.

С. Различия в детском опыте переживания насилия на протяжении всей жизни

64. Характер влияния насилия на психическое здоровье детей зависит от их опыта переживания насилия на протяжении всей жизни.

65. Опыт переживания насилия может начаться еще на этапе беременности, что сопряжено с высоким риском возникновения проблем для нервной системы и мозга ребенка. Семейно-бытовое насилие в отношении беременных женщин со стороны их партнеров, супругов и других членов семьи представляет собой наиболее значительный риск, возникающий до рождения ребенка.

66. Нормальное и здоровое развитие ребенка от младенчества до дошкольного возраста опирается на безопасные отношения с лицами, осуществляющими уход. Сбои в этом процессе, например в связи с подверженностью насилию, могут помешать осуществлению всех аспектов развития детей. В частности, дети не могут обрести здорового уровня доверия и самостоятельности⁵⁰. В младенческом возрасте может быть не сформирована надежная привязанность, могут возникнуть расстройства сна и питания и даже нарушено развитие мозга.

67. Дошкольники не приобретают навыка контролировать свои эмоции. В литературе описываются некоторые поведенческие последствия, связанные с подверженностью насилию в этом возрасте, в том числе двойственное отношение к родителям, импульсивное поведение, нытье, навязчивость или плаксивость, которые могут быть следствием тревоги и посттравматического стресса⁵¹.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ См. Jane G. Stapleton and others, "The mental health needs of children exposed to violence in their homes".

⁴⁹ См. Siri Thoresen and others, "Violence against children, later victimisation, and mental health".

⁵⁰ См. Joy D. Osofsky, "The impact of violence on children", *The Future of Children*, vol. 9, No. 3 (winter 1999).

⁵¹ См. Ruby Charak and others, "Patterns of childhood maltreatment and intimate partner violence, emotion dysregulation, and mental health symptoms among lesbian, gay, and bisexual emerging adults: a three-step latent class approach", *Child Abuse & Neglect*, vol. 89 (March 2019).

68. У младенцев и детей ясельного возраста, которые стали свидетелями насилия у себя дома или в своей общине, наблюдаются чрезмерная раздражительность, несоответствующее возрасту поведение, нарушение сна, эмоциональное расстройство, страх одиночества, утрата навыка пользования туалетом и потеря речи. Подверженность травмам, особенно насилие в семье, препятствует нормальному формированию доверия у ребенка, а впоследствии – познавательной деятельности, которая ведет к развитию самостоятельности⁵².

69. В последних докладах отмечается наличие у детей симптомов, весьма схожих с симптомами посттравматического стрессового расстройства у взрослых, включая многократное переживание травмирующего события, избегание, оцепенение и перевозбуждение⁵³.

70. В возрасте от 6 до 12 лет дети начинают понимать, что такое норма, и формируют свое самоощущение, опираясь на сопоставление себя с окружающими. Исследования показывают, что последствия домашнего насилия для детей с задержкой возрастного развития могут включать чувство вины и стыда, а также тревожность и симптомы посттравматического стрессового расстройства⁵⁴. У этих детей могут страдать успеваемость и отношения со сверстниками. У них может отсутствовать мотивация или им может быть трудно сосредоточиться из-за навязчивых мыслей. В этом возрасте происходит гендерная социализация, и дети составляют суждения о справедливости и надлежащих способах удовлетворения своих потребностей⁵⁵.

71. Как и в случае с дошкольниками, у подверженных насилию детей школьного возраста чаще наблюдаются более выраженные расстройства сна, они проявляют меньшую способность к познавательной деятельности и свободной игре, менее мотивированы и хуже справляются с окружающей действительностью⁵⁶. Они часто страдают от дефицита внимания, им трудно сосредоточиться из-за навязчивых мыслей. Кроме того, дети школьного возраста лучше понимают, что насилие совершается преднамеренно, и думают о том, что они могли бы сделать, чтобы предотвратить или остановить его.

72. Несколько исследований подтверждают наличие связи между подверженностью насилию в общинах и симптомами тревожности, депрессии и агрессивного поведения у детей школьного возраста, живущих в неблагополучных городских районах⁵⁷. В крайних случаях подверженности хроническому насилию в общинах дети школьного возраста могут также демонстрировать симптомы, сходные с симптомами посттравматического стрессового расстройства. В некоторых исследованиях отмечается связь между присутствием при актах насилия и такими симптомами, как ночные кошмары, страх выйти из дома, тревожность, сниженная выраженность аффекта⁵⁸.

73. В других исследованиях говорится о том, что последствия насилия, переживаемого детьми школьного возраста в семье, аналогичны последствиям насилия, переживаемого ими в общинах. Такие дети во многих случаях чаще демонстрируют проблемы интернализирующего и экстернализирующего поведения по

⁵² Ibid.

⁵³ См. Tracie O. Afifi and others, “Examining the relationships between parent experiences and youth self-reports of slapping/spanking: a population-based cross-sectional study”, *BMC Public Health*, vol. 19 (October 2019).

⁵⁴ См. Joy D. Osofsky, “The impact of violence on children”.

⁵⁵ См. Linda L. Baker and Allison J. Cunningham, “Learning to listen, learning to help: understanding woman abuse and its effects on children”, Centre for Children & Families in the Justice System (2005).

⁵⁶ См. Joy D. Osofsky, “The effects of exposure to violence on young children”, *American Psychologist*, vol. 50, No. 9 (September 1995).

⁵⁷ См. Deborah Gorman-Smith and Patrick Tolan, “The role of exposure to community violence and developmental problems among inner-city youth”, *Development and Psychopathology*, vol. 10, No. 1 (March 1998).

⁵⁸ См. Michele R. Cooley-Quille, Samuel M. Turner and Deborah B. Beidel, “Emotional impact of children’s exposure to community violence: a preliminary study”, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 34, No. 10 (October 1995).

сравнению с детьми из семей, не связанных с насилием. Зачастую страдают общее функционирование, мироощущение, социальные навыки и школьная успеваемость. Кроме того, исследования показывают, что по мере взросления дети, подвергавшиеся надругательству и небрежному обращению, чаще плохо учатся в школе, совершают преступления, сталкиваются с эмоциональными проблемами, сексуальными проблемами, злоупотребляют алкоголем и психоактивными веществами⁵⁹.

74. Исследования в области когнитивной психологии и нейробиологии изменили наше представление о возможных причинах возникновения психических расстройств в подростковом возрасте. Одно из уникальных изменений, которые происходят в подростковом возрасте, заключается в том, что мнение сверстников начинает преобладать над мнением членов семьи и родителей. Такая восприимчивость к влиянию сверстников объясняет восприимчивость подростков к социальным стимулам и повышенную склонность к рискованному поведению. Импульсивное и рискованное поведение может объясняться задержкой созревания префронтальной коры, отвечающей за развитие самоконтроля и систему поощрения⁶⁰.

75. По мере того как дети обретают самостоятельность и начинают взаимодействовать со сверстниками, они становятся более восприимчивы к межличностному насилию. Как правило, дети в возрасте от 10 до 18 лет становятся уязвимы для всех форм насилия, но наиболее распространенной формой является физическое насилие в отношении мальчиков и девочек со стороны их сверстников. Наряду с физическими нападениями в этой возрастной группе наблюдается увеличение драк между детьми, иногда с использованием таких насильственных средств, как огнестрельное оружие⁶¹.

76. Последствия пережитого насилия у подростков могут включать депрессию и суицидальные настроения, насилие на свиданиях, злоупотребление психоактивными веществами и использование насилия в качестве тактики контроля.

77. Подростковый возраст связан с активным становлением личности, и отсутствие ориентиров на этом этапе может приводить к принятию неудачных решений⁶². Результаты пережитого насилия и применение насилия как нормы поведения в дальнейшем могут негативно сказываться на половом созревании и начале половой жизни. Подросткам может быть трудно получить необходимую помощь в надлежащем виде и объеме, поскольку последствия пережитого насилия могут быть замаскированы их собственным противоправным или агрессивным поведением.

78. Была проделана значительная исследовательская работа по вопросам насилия среди подростков. Как показывают такие исследования, подростки, которые подвергаются насилию, особенно те из них, кто подвергается хроническому насилию в общинах на протяжении всей жизни, как правило, демонстрируют высокий уровень агрессии и склонности к импульсивному поведению наряду с тревожностью, поведенческими проблемами, проблемами в школе, прогулами и жадой мести.

79. Более серьезные последствия пережитого насилия для подростков могут быть связаны с тем, что они подвергаются насилию в гораздо больших масштабах, чем дети младшего возраста. У таких хронически травмированных молодых людей, как представляется, нередко притупляются чувства и болевые ощущения и наблюдается задержка эмоционального развития. В других случаях такие молодые люди могут

⁵⁹ См. Dante Cicchetti and Sheree L. Toth, *Developmental Perspectives on Trauma: Theory, Research, and Intervention* (Rochester, New York, University of Rochester Press, 1998).

⁶⁰ См. Vikram Patel and others, "The Lancet Commission on global mental health and sustainable development", *The Lancet*, vol. 392 (October 2018).

⁶¹ См. UNICEF, *Hidden in Plain Sight: a statistical analysis of violence against children* (New York, UNICEF, 2014).

⁶² См. Esther J. Jenkins and Carl C. Bell, "Exposure and response to community violence among children and adolescents", in *Children in a Violent Society*, Joy D. Osofsky, ed. (New York, Guilford Press, 1998).

присоединяться к группам сверстников и бандам, которые подменяют им семью, и использовать насилие как способ разрешения споров и борьбы с фрустрацией⁶³.

80. Недавние исследования показали, что в странах с низким и средним уровнем дохода плохое обращение с матерями и пережитое ими насилие предвосхищают рост насильственных настроений и тенденций в отношении детей⁶⁴. Материнская депрессия также увязывается с детскими нарушениями в эмоциональном, поведенческом и когнитивном развитии, в том числе с проблемами психического здоровья, о которых ребенок сообщает сам, с повышенным риском насилия и употребления психоактивных веществ, а также с недостатками в академической успеваемости⁶⁵.

81. Дети также могут пострадать, когда лица, осуществляющие за ними уход, подвергаются насилию со стороны полового партнера, или присутствуя при таких сценах. Исследования показали, что дети, которые присутствуют при актах насилия дома или живут с матерями, ставшими жертвами насилия со стороны полового партнера, подвергаются повышенному риску стать жертвами жестокого обращения в семье. Имеются также данные, свидетельствующие о том, что дети, подвергающиеся семейно-бытовому насилию, чаще ведут себя агрессивно по отношению к сверстникам или братьям и сестрам и переносят насилие во взрослую жизнь как жертвы или агрессоры. Присутствие при сценах насилия между родителями или лицами, осуществляющими уход, также может повлиять на отношение детей к приемлемости насилия в семье и в близких отношениях; в свою очередь, это отношение может быть передано их детям, что закрепляет цикл насилия.

D. Основные факторы риска и защитные факторы

82. Выявление рисков и факторов защиты от насилия в отношении детей является залогом эффективного предупреждения, поскольку комплексный подход, направленный на усиление защиты и снижение рисков, закладывает основу успешного предупреждения на ближайшие годы.

83. Некоторые факторы риска соответствуют определенной форме насилия, но в более общем плане различные виды насилия имеют несколько общих факторов риска. Распространенность поливиктимизации, связанной с различными формами насилия, отражает эту реальность⁶⁶. Факторы риска можно разделить на четыре категории: на уровне индивидуума, на уровне близкого окружения, на уровне сообщества и на уровне общества в целом⁶⁷.

84. Индивидуальные факторы включают биологические и демографические признаки, повышающие риск того, что человек станет жертвой насилия, такие как гендер, возраст, низкий уровень образования, низкий уровень дохода, инвалидность или проблемы с психическим здоровьем, принадлежность к лесбиянкам, гомосексуалистам, бисексуалам или трансгендерам, злоупотребление алкоголем и наркотиками и пережитые ранее эпизоды насилия.

85. Факторы на уровне близкого окружения возникают в контексте отношений со сверстниками, интимными партнерами и членами семьи. К ним относятся недостаток эмоциональной привязанности между детьми и родителями или лицами, осуществляющими уход, плохое выполнение родителями своих обязанностей,

⁶³ См. Joy D. Osofsky, "Children who witness domestic violence: the invisible victims", *Social Policy Report*, vol. 9, No. 3 (December 1995).

⁶⁴ Michael L. Goodman and others, "Childhood exposure to emotional abuse and later life stress among Kenyan women: a mediation analysis of cross-sectional data", *Anxiety, Stress and Coping*, vol. 30, No. 4 (2017).

⁶⁵ См. Rebecca M. Pearson and others, "Maternal depression during pregnancy and the postnatal period: risks and possible mechanisms for offspring depression at age 18 years", *JAMA Psychiatry*, vol. 70, No. 12 (December 2013).

⁶⁶ См. David Finkelhor, Richard K. Ormrod and Heather A. Turner, "Poly-victimization: A neglected component in child victimization".

⁶⁷ ВОЗ и другие, *INSPIRE: семь стратегий по ликвидации насилия в отношении детей* (ВОЗ, Женева, 2016 год).

нарушение функций семьи и ее распад, присоединение к группе сверстников для участия в незаконной деятельности, присутствие при актах насилия между родителями или лицами, осуществляющими уход, и ранние или принудительные браки.

86. К факторам риска на уровне сообщества относятся те особенности сложившейся обстановки, например в школах, на рабочих местах и в жилых районах, которые повышают риск насилия. Таковыми являются бедность, высокая плотность населения, наличие временно проживающих лиц, низкая социальная сплоченность, небезопасная физическая среда, высокий уровень преступности и существование местной сети распространения наркотиков.

87. К факторам риска на уровне общества в целом относится наличие правовых и социальных норм, формирующих такое общественное мнение, которое провоцирует насилие или признает это явление нормальным. Они также включают культурные нормы, в соответствии с которыми считается допустимым использовать насилие для урегулирования конфликтов; нормы, утверждающие превосходство мужчин над женщинами и детьми; стандарты, согласно которым родительские права имеют больший вес, чем благополучие детей; политические меры в области здравоохранения, экономики, образования и социального развития, поддерживающие экономическое, гендерное или социальное неравенство; отсутствующую или ненадлежащую социальную защиту; социальную уязвимость, обусловленную конфликтами и их последствиями, а также стихийными бедствиями; слабое стратегическое руководство и низкий уровень охраны правопорядка.

88. Взаимодействие между факторами, действующими на разных уровнях, не менее важно, чем влияние факторов в пределах одного уровня. Некоторые другие известные факторы риска, такие как нарушение функций семьи, недостаточный родительский опыт и низкая социальная сплоченность внутри сообщества, приводят к тому, что для части детей риск оказывается намного выше, чем для остальных. При этом в условиях разрастания гуманитарных кризисов, таких как войны, массовое переселение беженцев, экономическая миграция, климатические катаклизмы и вспышки болезней, больше детей, чем когда-либо, становятся уязвимыми для всех форм насилия⁶⁸.

89. Защитные факторы можно разделить на две основные категории, относящиеся к ребенку и к семье.

90. К детским факторам относятся приспособляемость, оптимизм и способность к преодолению трудностей. Другими элементами могут быть атрибуция и оценка ребенком событий, его личность и локус контроля. Наиболее важным личностным качеством ребенка в этом контексте является среднее или выше среднего интеллектуальное развитие, включая внимательность и хорошие навыки межличностного общения. К дополнительным защитным факторам, упоминаемым в исследованиях, относятся чувство самоуважения и вера в собственные силы, привлекательность для других как в личном, так и во внешнем плане, индивидуальные способности, религиозная принадлежность, социально-экономические преимущества, возможности получения хорошего образования и работы, а также контакт с людьми и средой, благоприятными для развития⁶⁹.

91. Исследования модели развития экологического стресса позволили изучить взаимосвязь между подверженностью детей насилию в семье и общинах и психическим здоровьем детей, а также эмоционально регулируемым преодолением трудностей в качестве защитного фактора среди латиноамериканских, евроамериканских и афроамериканских детей школьного возраста, живущих в семьях с одним родителем, которые либо были бездомными и проживали во временных приютах, либо имели жилье, но при этом жили в нищете⁷⁰. Полученные результаты подчеркивают важнейшую роль адаптивных стратегий преодоления трудностей, особенно эмоционально регулируемых, у детей в качестве защитного ресурса в

⁶⁸ Там же.

⁶⁹ Там же.

⁷⁰ См. Esror Tamim Mohammad and others, "Impacts of family and community violence exposure on child coping and mental health", *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 43 (2015).

отношении симптомов психического нездоровья в условиях множественных форм насилия. Дети, которые воспринимают свою эмоциональную адаптацию как более эффективную, сообщают о меньшем количестве симптомов психического нездоровья. Стратегии преодоления трудностей у детей, будь то в рамках предупреждения или стратегии лечения, могут смягчать пагубные последствия определенного воздействия насилия⁷¹.

92. Защитные факторы на уровне семьи включают прочность и характер отношений с родителем, не прибегающим к насилию над детьми, или наличие братьев и сестер и (или) большой семьи и отношения с ними. Наиболее важным защитным ресурсом, позволяющим ребенку справиться с подверженностью насилию, являются прочные отношения с грамотным, заботливым, позитивным взрослым, чаще всего с родителем. При поддержке хорошего воспитания со стороны одного из родителей или другого значимого взрослого, когнитивное и социальное развитие ребенка может происходить в позитивном ключе даже в тяжелых обстоятельствах.

93. Одна из важных областей касается вопроса устойчивости к потрясениям, т. е. способности определять, какие дети будут испытывать меньше негативных последствий в случае подверженности насилию⁷². Результаты нескольких исследований жизнестойких младенцев, детей младшего возраста и молодежи, подвергающихся насилию в общинах, последовательно выявляют небольшое число важнейших защитных факторов для развития, включая заботящегося взрослого, безопасное место в общине и собственные внутренние ресурсы ребенка.

Е. Эффективность вмешательств в целях предупреждения насилия и обеспечения ухода за детьми, которые подвергаются насилию или сталкиваются с ним

94. Данных, исследований и других свидетельств о вмешательствах в целях предупреждения насилия в отношении детей и реагирования на него имеется больше, чем когда-либо прежде. Однако по-прежнему существуют значительные пробелы в данных, которые необходимо устранить, особенно это связано с недостатком оценок мер, принимаемых в странах с низким и средним уровнем дохода⁷³.

95. Доклад ВОЗ и других организаций под названием «INSPIRE: семь стратегий по ликвидации насилия в отношении детей» является источником, в котором описывается избранная группа стратегий, основанных на наилучших имеющихся фактах; доклад призван помочь странам и сообществам уделять больше внимания профилактическим программам и службам, обладающим наибольшим потенциалом для сокращения масштабов насилия в отношении детей. Что касается служб реагирования и поддержки, которые занимаются поддержкой психического здоровья детей-жертв, то в докладе приводятся важные данные об эффективности применения к отдельным лицам или группам лиц когнитивно-поведенческой терапии с акцентом на травмирующем переживании для снижения выраженности симптомов, связанных с травмирующим воздействием, а также для устранения долгосрочных отрицательных психологических и эмоциональных последствий у детей и подростков, переживших насилие, – снижение этих показателей достигало 37% для отдельных пострадавших и 56% в группах.

⁷¹ Ibid.

⁷² См. Joy D. Osofsky, “The impact of violence on children”.

⁷³ Office of the Special Representative, *Keeping the Promise: Ending Violence against Children by 2030*.

96. В Лусаке было выбрано 257 мальчиков и девочек в возрасте от 5 до 18 лет, проживающих в пяти местных сообществах; эти дети пережили как минимум один травмирующий эпизод (в том числе насилия или эксплуатации) и сообщали о наличии выраженных симптомов, связанных с травмирующим воздействием, таких как посттравматическое стрессовое расстройство. Дети были случайным образом разделены на две группы: группу вмешательства, в которой проводилось от 10 до 16 сеансов когнитивно-поведенческой терапии с акцентом на травмирующем переживании, и группу сравнения, в которой применялся обычный подход, используемый в отношении детей-сирот и детей из уязвимых групп. Обычный подход предусматривал психосоциальное консультирование, обучение, проводимое сверстниками, участие в группах взаимопомощи, проведение диагностических исследований на наличие ВИЧ/СПИДа и лечение этих заболеваний. Важно отметить, что занятия когнитивно-поведенческой терапией с акцентом на травмирующем переживании проводили курируемые непрофессиональные консультанты, прошедшие соответствующую подготовку, а не медицинские работники, специализирующиеся на оказании услуг психолого-психиатрической помощи. Исследование показало, что в группе вмешательства выраженность симптомов, связанных с травмирующим воздействием, снизилась на 82%, а в группе обычного подхода – на 21%. В группе вмешательства функциональное состояние улучшилось на 89%, а в группе обычного подхода – на 68%. Когнитивно-поведенческая терапия с акцентом на травмирующем переживании оказалась значительно более эффективной, чем обычный подход. Эти результаты приобретают еще большее значение с учетом того, что в большинстве мест проживания, характеризующихся низким уровнем дохода, не хватает ресурсов ни для привлечения профессиональных психологов и психиатров, ни для обучения непрофессионалов сразу нескольким методикам работы с последствиями травмирующих воздействий⁷⁴.

97. В докладе, озаглавленном *Promising Programmes to Prevent and Respond to Child Sexual Abuse and Exploitation* («Перспективные программы по предотвращению сексуальных надругательств над детьми и их сексуальной эксплуатации»), подготовленном по заказу ЮНИСЕФ, также обращается внимание на то, что медицинские работники, специализирующиеся на оказании услуг психолого-психиатрической помощи, уделяют все больше внимания практике работы с последствиями жестокого обращения с детьми и травмирующих воздействий, основанной на фактических данных. В странах с высоким уровнем дохода когнитивно-поведенческая терапия с акцентом на травмирующем переживании, творческие методы терапии, десенсибилизация движением глаз, а также репроцессинг и консультирование признаются в качестве потенциальных моделей помощи детям и молодым людям, подвергшимся сексуальному насилию. Творческие методы терапии, такие как игра, танцы или музыка, предлагают детям альтернативу для исцеления и восстановления, и известны примеры использования этого подхода в странах с низким и средним уровнем дохода. Метаанализ игровой терапии для детей в странах с высоким уровнем дохода показал, что она оказывает положительное воздействие в различных формах, условиях, возрастных и гендерных группах, причем наиболее значительное воздействие достигается при использовании гуманистических, недирективных подходов к игровой терапии.

98. Совместная глобальная инициатива в области обучения *Know Violence in Childhood* («Знания о насилии в детстве») также выявила важные данные, которые могут послужить основой для принятия мер по предупреждению насилия, в том числе:

а) потенциал программ для родителей как в плане предотвращения, так и в плане снижения риска жестокого обращения с детьми, а также в качестве подхода к решению проблем уязвимости и рисков в домашней среде;

⁷⁴ См. ВОЗ и другие, *INSPIRE: семь стратегий по ликвидации насилия в отношении детей* (2016 год).

- b) возможности для усиления синергии между программами по борьбе с насилием над половым партнером и с жестоким обращением с детьми;
- c) важность скоординированных и многосекторальных мер реагирования для уменьшения вероятности разлучения детей с семьями;
- d) ценность инвестирования в изменение социальных норм и увязывание инициатив, направленных на прекращение насилия в отношении детей, с инициативами, направленными на искоренение насилия в отношении женщин;
- e) набор инструментов «хорошая школа», реализованный в Уганде, который продемонстрировал значительные позитивные результаты в изучении динамики насилия на различных уровнях, в различных группах заинтересованных сторон и обладает потенциалом успешного осуществления в более широких масштабах;
- f) эффективные изменения в специализированных учреждениях, которые могут способствовать снижению уровня насилия либо с помощью структурных и нормативных мер, либо путем изменений в политике, которые позволят предотвратить помещение детей в такие учреждения или ускорить их дальнейшее перемещение в среду семейного типа;
- g) стратегии создания жизнестойких сообществ, которые успешно снижают уровень насилия в городах и городских общинах с высоким уровнем убийств и бандитизма, особенно в странах Латинской Америки, Центральной Америки и Карибского бассейна;
- h) общинные инициативы, нацеленные на привлечение молодых людей, входящих в группу риска, к участию в повышении квалификации и профессиональной подготовке, а также к занятиям музыкой и творчеством⁷⁵.

99. Как отмечает ВОЗ, все больше фактов свидетельствует об эффективности и рентабельности вмешательств в целях поддержания психического здоровья и профилактики психических расстройств, особенно у детей и подростков⁷⁶. Сама ВОЗ осуществляет ряд инициатив, направленных на увеличение объема информации и фактических данных о психическом здоровье в целях укрепления систем охраны психического здоровья⁷⁷.

100. Комиссия журнала «Ланцет» по вопросам глобального психического здоровья и устойчивого развития определила ряд мер, которые она считает необходимыми для профилактики психических расстройств и расстройств на почве употребления психоактивных веществ, а также для обеспечения лечения и ухода в целях активизации процесса выздоровления⁷⁸. Она придает особое значение инновационным мерам, имеющим потенциал для более широкого применения, которые могут осуществляться либо в рамках обычной системы здравоохранения, либо на других платформах.

101. Профилактические вмешательства, направленные на охрану психического здоровья матери, взаимодействие матери и младенца, игру и стимуляцию, оказывают положительное долгосрочное воздействие как на младенцев, так и на матерей. Меры, направленные на поддержку раннего начала грудного вскармливания, тесного физического контакта с матерью и усиление реакции матери, способствуют укреплению привязанности. Такие программы, сосредоточенные на раннем взаимодействии между новорожденными и лицами, осуществляющими за ними уход, и в частности на повышении чуткости, также могут снижать риск жестокого обращения с детьми. Кроме того, просвещение родителей и многокомпонентные меры (которые обычно сочетают в себе поддержку семьи, дошкольное обучение, родительские навыки и уход за детьми) также демонстрируют многообещающую эффективность в деле предотвращения жестокого обращения с детьми и уменьшения

⁷⁵ См. Know Violence in Childhood, *Ending Violence in Childhood. Global Report 2017*.

⁷⁶ См. WHO, "Mental health action plan".

⁷⁷ См. www.who.int/mental_health/evidence/en/.

⁷⁸ См. Vikram Patel and others, "The Lancet Commission on global mental health and sustainable development".

числа проблем в области психического здоровья у детей, подвергающихся неблагоприятным условиям, и у детей, затронутых вооруженными конфликтами⁷⁹.

102. Метаанализ 193 исследований показал, что материнская депрессия в значительной степени связана с усилением интернализации и экстернализации психических расстройств у детей. Имеются убедительные доказательства эффективности вмешательств в случае психических расстройств у матерей с точки зрения уменьшения проблем интернализации и экстернализации, а также предотвращения возникновения психических расстройств у детей. Программы посещения молодых матерей и их младенцев на дому включают выявление и лечение материнской депрессии, в том числе психосоциальную поддержку в рамках обычного дородового и послеродового ухода⁸⁰.

103. Меры по обеспечению благополучия родителей и детей являются основными рычагами для ликвидации токсичного цикла передачи насилия, нищеты и психических заболеваний из поколения в поколение. Например, меры в области психосоциального стимулирования и оказания поддержки родителям детей ясельного возраста, имеющих задержку развития, привели к значительному улучшению функциональных способностей этих детей во взрослом возрасте и улучшению их положения на рынке труда в последующей жизни. В школах обучение жизненным умениям, направленное на развитие социальной и эмоциональной сферы, а также навыков решения проблем и преодоления трудностей, рассматривается как передовая практика формирования эмоциональных и социальных компетенций у детей всех возрастов⁸¹.

104. Что касается лечения, ухода и реабилитации в условиях нехватки ресурсов, то основной пакет мер, направленных на удовлетворение потребностей детей, мог бы включать программы обучения родительским навыкам, применение которых эффективно в случае наличия детей с нарушениями развития, поведенческими и эмоциональными проблемами. Модель реабилитации по месту жительства представляет собой правозащитный подход с опорой на преимущества ближайшего окружения и с участием инвалидов, членов семьи и добровольцев. Этот подход должен поддерживаться местными медицинскими работниками в целях содействия его интеграции в корпус основных услуг (когда это возможно) и учитывать местные специфические потребности и ресурсы. Данные, полученные в ходе осуществления программ реабилитации по месту жительства, в основном подтверждают их приемлемость и благоприятное воздействие⁸².

105. Позднее детство и подростковый возраст открывают дополнительные возможности для смягчения последствий неблагоприятного благополучия в раннем возрасте, повышая устойчивость к внешним воздействиям и уменьшая пагубные последствия условий, возникших в тот период. Семья, родители, сверстники, школа и община могут сформировать важнейшее ближайшее окружение, дающее ребенку защиту. Универсальные социально-эмоциональные учебные мероприятия в общинах и школах способствуют социальному и эмоциональному развитию детей, повышению успеваемости, сокращению масштабов поведения, сопряженного с повышенным риском, включая курение и подростковую беременность. Такие мероприятия могут проводиться сверстниками, учителями и консультантами в рамках молодежных или школьных учебных программ (например, программы HealthWise в Южной Африке). Наиболее эффективные мероприятия используют общешкольный подход, при котором социально-эмоциональное обучение поддерживается общей атмосферой в школах и физической и социальной средой, благоприятной для здоровья, с участием работников школ, учащихся, родителей и местной общины. Такие мероприятия воздействуют на детей непосредственно, поощряя веру в собственные силы и доверие, а также снижая такие факторы риска, как травля. Экономический анализ показывает, что социально-эмоциональные учебные мероприятия в школах являются эффективными с точки зрения затрат, что приводит к экономии средств за счет

⁷⁹ Ibid.

⁸⁰ Ibid.

⁸¹ Ibid.

⁸² Ibid.

улучшения результатов мер по охране здоровья и сокращения расходов на систему уголовного правосудия⁸³.

106. Суицидальные настроения и суицидальное поведение среди подростков являются одной из основных проблем общественного здравоохранения. Наиболее перспективные стратегии профилактики предлагают мультимодальные программы (такие как канадская программа Going Off, Growing Strong («Вырастая, крепнем»)), включая обучение учащихся навыкам в общинах и школах, выявление молодых людей, входящих в группу риска, обучение врачей первичной медико-санитарной помощи, обучение медиаграмотности и ограничение доступа к смертоносному оружию. Адресные или соответствующим образом обозначенные профилактические мероприятия ориентированы на молодых людей, у которых есть опыт, повышающий их уязвимость для психических расстройств, или которые проявляют субпороговые симптомы. Мероприятия, направленные на улучшение способности к преодолению трудностей и обеспечение устойчивости к внешним воздействиям, в том числе обучение когнитивным навыкам, способствуют профилактике тревожности, депрессии и предупреждению самоубийств⁸⁴.

107. Имеется значительный объем данных об эффективных клинических вмешательствах, ориентированных на людей с психическими расстройствами в чрезвычайных ситуациях гуманитарного характера. Руководящие принципы Межучрежденческого постоянного комитета в отношении психического здоровья и психосоциальной поддержки в условиях чрезвычайных ситуаций предусматривают укрепление жизнестойкости существующих общин, недопущение медиализации при бедствиях, упреждающее выявление случаев заболевания с направлением на соответствующие вмешательства, интеграцию в меры реагирования на чрезвычайные медицинские и социальные ситуации, а также активное содействие использованию услуг. Благодаря целому ряду психосоциальных мер психолого-психиатрическая и психосоциальная поддержка в настоящее время более тесно увязана с ситуациями оказания гуманитарной помощи и другими глобальными инициативами в области психического здоровья, чем ранее. Активная роль членов местных общин и местных органов власти на каждом этапе организации психолого-психиатрической помощи в этих ситуациях имеет существенное значение для успешной координации действий и укрепления местного потенциала и устойчивости. Скоординированные меры реагирования должны заложить основу устойчивой системы охраны психического здоровья⁸⁵.

Г. На пути к эффективным стратегиям, создающим новые возможности для охраны психического здоровья и благополучия детей

108. В усилиях по решению проблемы психического здоровья и насилия в отношении детей следует руководствоваться международными стандартами в области прав человека и рамочной программой устойчивого развития, но они также должны отражать современный подход к вопросам здравоохранения. Один из ключевых принципов этого подхода заключается в том, что хорошее психическое здоровье означает гораздо больше, чем отсутствие психических нарушений: это состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может справляться с нормальными жизненными нагрузками, продуктивно работать и способен вносить свой вклад в жизнь общества.

109. Реализация права детей, ставших жертвами и свидетелями насилия, на наивысший достижимый уровень психического здоровья требует комплексных и скоординированных действий. Необходимо применять межсекторальный подход, предусматривающий участие многих заинтересованных сторон, который охватывает как стратегию, так и меры по созданию условий, снижающих риски и уязвимость,

⁸³ Ibid.

⁸⁴ Ibid.

⁸⁵ Ibid.

а также развитие и укрепление услуг, направленных на оказание своевременной и всеобъемлющей психолого-психиатрической помощи людям, которые в ней нуждаются⁸⁶. Уже существуют важные рамочные программы, направляющие действия государств-членов в этой области, такие как Комплексный план действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013–2020 годы и Комиссия журнала «Ланцет» по вопросам глобального психического здоровья и устойчивого развития.

110. Отправной точкой является необходимость защиты и содействия обеспечению психического здоровья и благополучия каждого человека. Необходимо создать условия, которые позволят детям развиваться, процветать и реализовывать свой потенциал. Для этого необходимо рассмотреть социальные и экологические детерминанты, которые оказывают решающее воздействие на психическое здоровье в критические периоды индивидуального развития, особенно в детском и подростковом возрасте. Многие из Целей в области устойчивого развития напрямую касаются этих детерминантов, и прогресс в их достижении может способствовать укреплению психического здоровья и сокращению глобального бремени психических расстройств.

111. Профилактика требует сочетания универсальных и адресных мер, направленных на устранение барьеров и угроз для психического здоровья, особенно тех, которые возникают в раннем детстве. Они включают меры по борьбе со стигматизацией, дискриминацией и нарушениями прав человека, подрывающими психическое здоровье детей. Профилактика также требует применения конкретных мер по удовлетворению потребностей уязвимых групп населения на протяжении всей жизни таким образом, чтобы эти меры стали частью более широких стратегий укрепления здоровья. Кроме того, усилия по профилактике должны быть направлены на противодействие растущим угрозам для психического здоровья, возникающим в результате таких общемировых проблем, как изменение климата и растущее неравенство.

112. Службы охраны психического здоровья должны быть расширены в качестве одного из важнейших компонентов всеобщего медицинского обеспечения и должны быть полностью интегрированы с другими стратегиями в области здравоохранения и предупреждения насилия. Необходимо развивать комплексные услуги в области здравоохранения и социального обеспечения на уровне общин, которые обеспечивали бы непрерывность оказания помощи поставщиками услуг, эффективное сотрудничество между официальными и неофициальными поставщиками услуг и поощрение самопомощи. Детям и подросткам с психическими расстройствами следует предлагать психосоциальные и другие нелекарственные меры вмешательства, основанные на фактических данных, и оказывать такие услуги на базе общин, избегая помещения пациентов в специализированные учреждения и медикализации. Раннее вмешательство играет важнейшую роль.

113. Расширение прав и возможностей детей в плане их активного участия в принятии решений, касающихся вариантов ухода за ними, является одним из основополагающих компонентов правозащитного подхода к психическому здоровью. Взгляды и опыт детей, переживших психические расстройства и психосоциальные нарушения, должны определять структуру, порядок предоставления и оценку соответствующих услуг.

114. Крайне важно обеспечить наличие необходимой численности и справедливое распределение компетентных, чутких и обладающих соответствующей квалификацией медицинских работников, а также накопление знаний и навыков медицинскими работниками общего и специализированного профиля для оказания услуг, основанных на фактических данных, допустимых в культурном отношении и ориентированных на права человека. В этой области следует использовать новые возможности, в том числе те, которые открываются благодаря инновационным способам привлечения подготовленных лиц, не являющихся специалистами, и использования цифровых технологий для осуществления целого ряда вмешательств в области охраны психического здоровья.

⁸⁶ Ibid.

115. Для содействия обеспечению и защиты психического здоровья требуются значительные дополнительные инвестиции. Несмотря на то, что наличие дополнительных ресурсов имеет большое значение, существует также непосредственная возможность эффективного и действенного использования имеющихся ресурсов. Они могут включать, например, перераспределение бюджетных средств на цели охраны психического здоровья из крупных больниц в районные больницы и местные общинные службы; внедрение методов раннего вмешательства при возникающих психических расстройствах и перераспределение бюджетных средств, выделяемых на другие приоритетные области здравоохранения, в целях содействия интеграции психолого-психиатрической помощи в рамках существующих платформ оказания услуг.

116. Необходимо обеспечить дальнейший рост инвестиций в научные исследования и инновации. Дисбаланс, при котором большинство исследований проводится странами и в странах с высоким уровнем дохода, необходимо исправить, с тем чтобы страны с низким и средним уровнем дохода имели допустимые в культурном отношении и экономически эффективные стратегии реагирования на потребности и приоритеты в области психического здоровья. Важнейшая информация, необходимая для принятия эффективных мер, включает сведения о распространенности и характере проблем психического здоровья; об охвате стратегиями и правовыми нормами, мероприятиями и услугами; о результатах в области здравоохранения; и о социальных и экономических результатах. Эти данные должны представляться в разбивке по полу и возрасту и отражать различные потребности подгрупп населения, в том числе лиц, принадлежащих к различным географическим регионам и уязвимым группам населения.

117. Наконец, в преддверии десятилетия действий по достижению Целей в области устойчивого развития международное сообщество должно создать механизмы обеспечения устойчивого развития, контроля и подотчетности, с тем чтобы обеспечить принятие эффективных мер по укреплению всеобщего психического здоровья, предупреждению психических расстройств у детей, подвергающихся насилию, и других лиц, входящих в группу повышенного риска, а также лечению и уходу за теми, кто в этом нуждается.

V. Перспективы

118. Стратегия Специального представителя на данный период действия мандата была разработана ею после вступления в должность в июле 2019 года в рамках консультаций и на основе широкого участия. Новая стратегия включает три приоритетные области: а) информационно-пропагандистская деятельность и мобилизация всех ключевых заинтересованных сторон на глобальном, региональном и национальном уровнях в целях ускоренного осуществления задачи 16.2 Целей в области устойчивого развития и других соответствующих целей; б) обеспечение того, чтобы при осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года были учтены все формы насилия, с тем чтобы ни один ребенок не был забыт, и с) усиление роли детей с особым вниманием к наиболее уязвимым группам.

119. Эффективное сотрудничество между многочисленными субъектами в этой области имеет решающее значение. Жизнь детей не делится по темам согласно мандатам организаций, работающих в их интересах: дети часто подвергаются насилию одновременно в нескольких формах и разных ситуациях. Мобилизация партнерских связей на всех уровнях и вовлечение всех заинтересованных сторон имеет большое значение для привлечения необходимых ресурсов и активизации действий. Специальный представитель будет использовать основанный на широком участии и консультациях подход в целях содействия сотрудничеству и конструктивному диалогу со всеми соответствующими заинтересованными сторонами на национальном, региональном и международном уровнях в интересах эффективного реагирования на непрекращающиеся вспышки насилия, с которыми сталкиваются дети.

120. Наиболее важными партнерами в деле прекращения насилия являются сами дети. Активное и конструктивное участие детей в выявлении проблем, препятствующих устойчивому развитию, и путей их преодоления как реализует их право на участие, так и обеспечивает эффективный путь к ускорению прогресса. Специальный представитель будет продолжать тесное сотрудничество с организациями, возглавляемыми детьми и занимающимися проблемами детей, для того, чтобы ее мандат способствовал усилению роли детей и обеспечивал полноценный учет их мнений. Особое внимание будет уделяться охвату наиболее незаметных и уязвимых детей, с тем чтобы ни один ребенок не был забыт.
