



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
19 July 2013
Russian
Original: English

Шестидесят восьмая сессия

Пункт 27(с) предварительной повестки дня*

Социальное развитие: последующая деятельность по итогам Международного года пожилых людей: вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения

Последующая деятельность по итогам Международного года пожилых людей: вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения

Доклад Генерального секретаря

Резюме

Настоящий доклад представляется во исполнение резолюций Генеральной Ассамблеи [67/143](#) и [67/139](#), озаглавленных, соответственно, «Последующая деятельность по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения» и «На пути к принятию всеобъемлющего и единого международно-правового документа о защите и поощрении прав и достоинства пожилых людей». В докладе рассматриваются три ключевых приоритетных участка работы по осуществлению Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года, а именно доступ к достойным рабочим местам и условиям занятости, жестокое обращение с пожилыми людьми и насилие в отношении них, а также пожилые люди и психическое здоровье, — с учетом результатов глобального этапа второго цикла обзора и оценки осуществления этого плана действий, проведенного во время пятидесят первой сессии Комиссии социального развития.

* A/68/150.



I. Введение

1. Настоящий доклад представляется во исполнение резолюций Генеральной Ассамблеи 67/143 и 67/139, озаглавленных, соответственно, «Последующая деятельность по итогам второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения» и «На пути к принятию всеобъемлющего и единого международно-правового документа о защите и поощрении прав и достоинства пожилых людей».

2. В докладе рассматриваются три ключевых приоритетных участка работы по осуществлению Мадридского международного плана действий по проблемам старения 2002 года¹, а именно доступ пожилых людей к достойным рабочим местам и условиям занятости, жестокое обращение с пожилыми людьми и насилие в отношении них, а также пожилые люди и психическое здоровье, — с учетом результатов глобального этапа второго цикла обзора и оценки осуществления этого плана действий, проведенного во время пятьдесят первой сессии Комиссии социального развития.

3. Настоящий доклад был подготовлен в преддверии четвертой рабочей сессии Рабочей группы открытого состава по проблемам старения, которая будет проведена 12–15 августа 2013 года; соответственно, в него не включена информация о рассмотрении предложений относительно международно-правового документа о поощрении и защите прав пожилых людей, представить которую Генеральная Ассамблея просила в своей резолюции 67/139, поскольку этот вопрос представляет собой один из пунктов повестки дня указанной сессии Рабочей группы.

4. Основными приоритетными областями для дальнейших действий, которые были определены государствами-членами в ходе второго цикла обзора и оценки, являются укрепление гарантий дохода, обеспечение здравоохранения и благосостояния и поощрение и защита прав пожилых людей. Конкретные области, требующие особого внимания, включают доступ к здравоохранению, борьбу с неинфекционными заболеваниями, услуги по уходу, подготовку специалистов, жилье и его доступность, а также предотвращение насилия в отношении пожилых людей и жестокого обращения с ними.

5. Многие государства-члены продолжают работать над обеспечением физического доступа к услугам по охране здоровья, учитывающим особые потребности пожилых людей, и их финансовой доступности, используя самые разные стратегические подходы. Однако проблемой во многих странах, прежде всего развивающихся, по-прежнему является нехватка медицинских работников, специализирующихся на охране здоровья пожилых людей.

6. В большинстве развитых стран уже осуществляются стратегии и программы по борьбе с распространением неинфекционных заболеваний и некоторых других расстройств здоровья, от которых страдает стареющее население. Некоторые развивающиеся страны, в частности те, в которых уже ощущаются последствия соответствующих демографических изменений, — например ряд стран Латинской Америки, — сегодня начинают видеть необходимость переориентации национальной политики в сфере здравоохранения.

¹ Доклад второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, Мадрид, 8–12 апреля 2002 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.02.IV.4), глава I, резолюция I, приложение I.

7. Еще одним стратегическим вопросом, приобретающим все большую актуальность как в развитых странах, так и во все большем числе развивающихся стран, прежде всего в Латинской Америке и Карибском бассейне и отдельных частях Азии, является уход за пожилыми людьми и оказание поддержки лицам, обеспечивающим такой уход. Многие государства-члены до настоящего времени рассматривали уход исключительно как частную, семейную функцию. Однако в результате изменения социально-экономических условий, а также увеличения числа пожилых людей правительства оказываются вынуждены пересмотреть такой подход.

8. В последние пять лет во многих регионах мира стали активно осуществляться программы и стратегии в сфере физического доступа и жилья, имеющие решающее значение для того, чтобы люди имели возможность состариться дома². Следует отметить также, что после первого цикла обзора и оценки Мадридского международного плана действий по проблемам старения была расширена программа Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), направленная на обустройство городской инфраструктуры с учетом потребностей пожилых людей.

9. В последние несколько лет большинство развитых стран целенаправленно прилагают усилия для расширения доступа пожилых людей к рынку труда. Кроме того, несколько развитых стран принимают меры для устранения препятствий, с которыми, несмотря на осуществляемые стратегии и принятые законы, по-прежнему сталкиваются пожилые люди, пытаясь устроиться на работу или сохранить свое рабочее место. В развивающихся же странах сложности и первоочередные задачи в сфере занятости по-прежнему таковы, что возможностей для учета потребностей пожилых людей практически не остается.

10. По результатам второго цикла обзора и оценки был сделан неожиданный вывод о том, что жестокое обращение с пожилыми людьми и насилие в отношении них — вопрос, которому не было уделено большого внимания во время первого цикла обзора и оценки, — становятся все более серьезной и актуальной проблемой для государств-членов во всех регионах мира, независимо от уровня их развития.

11. Еще одним важным результатом является информация о том, сколько государств-членов стали уделять больше внимания выявлению и устранению препятствий для участия пожилых людей в социальной, культурной и экономической жизни, а также различных форм дискриминации в отношении пожилых людей, будь то только из-за их возраста или из-за возраста в сочетании с другими признаками, такими как пол, этническая принадлежность, происхождение, инвалидность и сексуальная ориентация.

12. Национальные и региональные доклады свидетельствуют о том, что за последние пять лет удалось достичь дальнейшего прогресса в различных областях, прежде всего в развитых странах и в ряде развивающихся стран. Однако в целом во многих странах темпы осуществления Мадридского плана действий оставляют желать лучшего; в частности по причине нехватки финансовых

² Согласно определению Центра по борьбе с заболеваниями, возможность состариться дома — это возможность продолжать жить самостоятельной жизнью в своем доме и своей общине в безопасных и комфортных условиях вне зависимости от возраста, уровня дохода и физических возможностей, www.cdc.gov/healthyplaces/terminology.htm.

средств, людских ресурсов и политической воли существуют значительные расхождения между объявленной политикой и принимаемыми на практике мерами.

13. В настоящем докладе рассматриваются стратегии, программы и законодательная практика в трех конкретных областях, которые, как было определено по итогам региональных процессов обзора и оценки, имеют ключевое значение для содействия участию пожилых людей всех возрастов в жизни общества и их интеграций в него. В разделе II ниже рассматривается вопрос о доступе пожилых людей к достойным рабочим местам и условиям занятости. Раздел III посвящен проблеме жесткого обращения с пожилыми людьми и насилия в отношении них. В разделе IV речь идет о все более актуальной проблеме психических расстройств, от которых страдают пожилые люди. В разделе V содержатся выводы и рекомендации.

II. Доступ пожилых людей к достойным рабочим местам и условиям занятости

14. Для социальной интеграции пожилых людей труд и занятость имеют столь же важное значение, как и для других возрастных групп. Соответственно, право пожилых людей на труд следует поощрять и защищать наравне с соответствующим правом других категорий населения³. В развитых странах некоторые пожилые люди предпенсионного возраста стремятся продолжать работать и не торопятся уходить на пенсию. Другие продолжают работать до старости, поскольку их пенсии, которая обычно является их единственным или основным источником дохода, было бы не достаточно для покрытия всех их расходов или же ее размер тем больше, чем дольше они продолжают работать. В регионах с более низким уровнем развития пожилые люди могут продолжать до последнего зарабатывать на жизнь своим трудом.

Доля работающих в отдельных регионах в разбивке по признакам пола и возраста, 2012 год и изменение по сравнению с 2000 годом
(В процентах)

Регион	Лица 55–64 лет		Лица 65 лет и старше	
	2012 год	Изменение по сравнению с 2000 годом	2012 год	Изменение по сравнению с 2000 годом
Мужчины				
Африка	79	-2	53	-3
Азиатско-Тихоокеанский регион	78	0	39	-2
Центральная и Юго-Восточная Европа (страны, не входящие в Европейский союз)	58	6	15	-1
Развитые страны и Европа	67	6	16	1
Латинская Америка и Карибский бассейн	78	1	38	-2
Ближний Восток	61	-10	27	-15

³ См. A/67/188, раздел II.A.

Регион	Лица 55–64 лет		Лица 65 лет и старше	
	2012 год	Изменение по сравнению с 2000 годом	2012 год	Изменение по сравнению с 2000 годом
Женщины				
Африка	55	2	33	1
Азиатско-Тихоокеанский регион	39	1	14	1
Центральная и Юго-Восточная Европа (страны, не входящие в Европейский союз)	35	9	8	1
Развитые страны и Европа	51	12	8	2
Латинская Америка и Карибский бассейн	44	8	16	2
Ближний Восток	9	1	3	-1

Источник: Calculated from International Labour Organization, *Key Indicators of the Labour Market*, 7th edition, available from www.ilo.org/kilm.

15. По оценкам, в 2012 году доля работающих мужчин 55–64 лет была наибольшей в Африке, Азиатско-Тихоокеанском регионе и регионе Латинской Америки и Карибского бассейна, где она составляла 78 и 79 процентов; за ним следуют развитые страны и Европа, где доля таких мужчин составляла 67 процентов (см. таблицу 1). Доля мужчин 65 лет и старше в составе рабочей силы была существенно меньше: максимальный показатель составлял 53 процента в Африке, а минимальные — 16 процентов в развитых странах и Европе и 15 процентов в Центральной и Юго-Восточной Европе и Содружестве Независимых Государств. Эта разница демонстрирует обратное соотношение между работой в пожилом возрасте и долей пожилых лиц, получающих пенсию. Подавляющее большинство пожилых людей в развивающихся странах вообще не получают никакой пенсии и, соответственно, продолжают заниматься приносящими доход видами деятельности. Доля женщин в возрасте 55 лет и старше в составе рабочей силы была меньше соответствующей доли мужчин во всех регионах мира. При этом различие между развитыми и развивающимися странами было гораздо менее заметным: доля женщин 55–64 лет, участвующих в экономической деятельности, в Африке и Европе была примерно одинаковой и составляла, соответственно, 55 процентов и 51 процент.

16. Государства-члены все чаще признают экономические выгоды участия пожилых людей в составе рабочей силы для отдельных лиц, домашних хозяйств и общества в целом и принимают меры для поддержки и расширения их участия в экономической деятельности. По недавним оценкам, доля как мужчин, так и женщин в возрасте 55–64 лет на рынке труда в Европе, Австралии, Новой Зеландии и Северной Америке стабильно увеличивается. Однако в странах Азии и Латинской Америки соответствующие показатели остались почти неизменными, а на Ближнем Востоке доля мужчин в возрасте 55 лет и старше в составе рабочей силы заметно уменьшилась.

17. В развитых странах основная задача для правительств по-прежнему заключается в обеспечении финансовой жизнеспособности пенсионных систем в условиях существенного увеличения числа пожилых людей и пенсионеров, дальнейшего увеличения продолжительности пенсионного периода жизни по причине увеличения общей продолжительности жизни, а также уменьшения

доли — а иногда и числа — молодых работников. Ряд государств-членов внесли изменения в национальное законодательство о занятости и пенсионном обеспечении с целью увеличить продолжительность периода трудовой деятельности. Еще несколько стран приняли законодательство о прогрессивном повышении пенсионного возраста. Так, в Дании в 2011 году был введен в действие закон, в соответствии с которым официальный пенсионный возраст будет повышен с 65 до 67 лет в период 2019–2022 годов, на пять лет раньше, чем это изначально планировалось сделать в рамках реформы системы социального обеспечения, утвержденной в 2006 году. Законы о прогрессивном повышении пенсионного возраста как для мужчин, так и для женщин приняли такие страны, как Австралия, Греция, Республика Корея, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Турция и Франция. Еще ряд стран, в том числе, например, Чешская Республика, отменили или планируют отменить ограничения на одновременное получение пенсии и дохода от трудовой деятельности.

18. В менее развитых странах для лиц, занятых в формальном секторе экономики, с давних пор установлен относительно низкий возраст обязательного выхода на пенсию, часто составляющий 50–55 лет и обычно более низкий для женщин, чем для мужчин. Однако большинство пожилых лиц, продолжающих работать, заняты в неформальном сельскохозяйственном секторе, и результаты второго цикла обзора и оценки подтвердили, что в целом пожилые люди по-прежнему лишены доступа к микрофинансированию именно из-за своего возраста и что пожилые женщины находятся в особо тяжелом положении, поскольку из-за дискриминационных законов о собственности и наследовании они часто остаются без какого-либо имущества.

19. Исторически сложилось так, что одним из основных препятствий для участия пожилых лиц в экономической деятельности является предвзятое отношение к ним работодателей⁴. Ряд стран принимают меры для борьбы с таким предубеждением, обеспечивая финансовые стимулы — в виде налоговых льгот или кредитования — для работодателей, нанимающих, удерживающих или повторно нанимающих пожилых работников. Во Франции в 2010 году был принят закон, предусматривающий субсидирование компаний, нанимающих кандидатов в возрасте 55 лет и старше на период шесть месяцев и более. Некоторые страны, как, например, Япония в 2008 году, приняли новое законодательство или внесли поправки в уже действующие законы с целью предусмотреть возможности для гибкой организации рабочего времени пожилыми работниками, включая частичную занятость и гибкий график работы. Гибкая организация рабочего времени позволяет создать более благоприятные условия работы для пожилых людей, дает им возможность выбирать наиболее подходящий вариант из нескольких имеющихся и помогает им более плавно перейти от трудовой деятельности к выходу на пенсию.

20. По имеющимся данным, меры, направленные на сохранение пожилых людей в составе рабочей силы, привели к существенному сокращению долгосрочной безработицы среди лиц 55 лет и старше в таких странах, как Австрия, Германия и Франция. При этом следует отметить, что в таких странах, как Ирландия, Испания, Соединенные Штаты Америки и Швеция, уровень долго-

⁴ Organization for Economic Cooperation and Development, *Live Longer, Work Longer* (Paris, OECD Publishing, 2006).

срочной безработицы среди лиц 55 лет и старше в период 2005–2012 годов увеличился на 7–25 процентных пунктов из-за общей экономической ситуации⁵.

21. Ряд развитых стран приняли законы, запрещающие дискриминацию по возрастному признаку, с целью обеспечить защиту пожилых трудящихся при устройстве на работу и удержании рабочих мест, а также в плане доступа к возможностям профессиональной подготовки. Давним примером такого законодательства является Закон Соединенных Штатов о дискриминации по признаку возраста в сфере занятости, принятый в 1967 году. В Европе общий запрет на дискриминацию в сфере занятости и труда по признакам религии или убеждений, инвалидности, возраста и сексуальной ориентации установлен в директиве Европейского союза 2000/78/ЕС.

22. На практике такие законы о запрете на дискриминацию привели к разным результатам в сфере занятости и судебной сфере в разных странах. Оценка транспонирования и выполнения директивы 2000/78/ЕС Европейского союза, проведенная недавно сетью организаций гражданского общества⁶, показала, что во многих странах эта директива играет важную роль в изменении предвзятого отношения многих работодателей к пожилым людям на рынке труда. Однако этот обзор показал также, что дискриминация при наборе и удержании пожилых работников не только сохраняется, но и усугубилась по причине экономического кризиса. Кроме того, было констатировано, что случаи дискриминации сложно доказать, используя действующие национальные стандарты, и что санкции за соответствующие нарушения минимальны. Европейские организации гражданского общества все чаще ставят под сомнение правомерность национальных нормативных положений, допускающих применение разных критериев в отношении лиц разного возраста, и существующих исключений из общего запрета на дискриминацию в сфере занятости по признаку возраста.

III. Жестокое обращение с пожилыми людьми и насилие в отношении них

23. Результаты проведенного в 2012 году второго цикла обзора и оценки осуществления Мадридского плана действий показали, что проблема жестокого обращения с пожилыми людьми и насилия в отношении них становится все более актуальной для государств-членов во всех регионах мира, независимо от уровня их развития. Оценки, проведенные Экономической и социальной комиссией для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО)⁷ и Экономической комиссией для Африки (ЭКА)⁸, показали, что соответствующие регионы серьезно отстают в плане разработки и осуществления программ, стратегий и законодательства, направленных на борьбу с отсутствием заботы о пожилых людях, жестоким обращением с ними и насилием в отношении них. В регионе Европейской экономической комиссии (ЕЭК) предупреждение жестокого обращения и насилия было включено в число приоритетных направлений деятельности в рамках

⁵ Organization for Economic Cooperation and Development, review of policies to improve labour market prospects for older workers, 2012.

⁶ AGE Platform Europe, Brussels, 2013.

⁷ E/ESCAP/MIPAA/IGM.1/1.

⁸ Available from www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Review_and_Appraisal/ECARReport.pdf.

следующего этапа осуществления Плана⁹. Что касается региона Экономической комиссии для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК), то было отмечено, что, хотя здесь уже принят ряд стратегий, программ и законов, направленных на борьбу с жестоким обращением с пожилыми людьми и насилием в отношении них, следует продолжать усилия в этом направлении¹⁰.

24. Имеется мало информации о фактических масштабах жестокого обращения с пожилыми людьми, равно как и о том, какую роль в таких случаях играют их зависимость от других людей, изоляция и предубеждение против них, и что можно сделать для предотвращения такого жестокого обращения. Ряд обследований, проведенных в 2009 и 2010 годах совместно несколькими неправительственными организациями и исследователями в Австрии, Германии, Греции, Ирландии, Италии, Нидерландах, Польше, Португалии, Словакии и Чешской Республике, показали, что ни на национальном уровне, ни между странами не существует общего понимания того, что именно следует расценивать как жестокое обращение с пожилыми людьми¹¹. Согласно докладу о результатах обследований, такое положение дел обусловлено как различиями в культурных представлениях о том, что представляет собой жестокое обращение, так и отсутствием международных рамок, в которых были бы закреплены признанные виды жестокого обращения с пожилыми людьми.

25. По данным многонационального обследования масштабов и характера ненадлежащего обращения с пожилыми людьми, проведенного в рамках проекта по изучению этой проблемы в Европе (проект «Абуэль») государствами-членами Европейского союза в сотрудничестве с неправительственными организациями в Германии, Греции, Испании, Италии, Литве, Португалии и Швеции, показатель распространенности эмоционального насилия составляет 19,4 процента, жестокого физического обращения — 2,7 процента, сексуального насилия — 0,7 процента и финансовой эксплуатации — 3,8 процента¹².

26. Было констатировано, что дискриминация по признаку возраста является одновременно причиной и следствием жестокого обращения с пожилыми людьми, а также во многом объясняет, почему общество не торопится признать существование этой проблемы и, в некоторых случаях, принять меры для борьбы с ней. Дискриминация по признаку возраста включает негативное и предвзятое отношение к пожилым людям, часто приводящее к отрицательным последствиям. Дискриминационное отношение к пожилым может быть причиной того, почему вопросы, касающиеся их положения, часто не включаются в стратегии и программы по борьбе с насилием, будь то насилие в семье, насилие в отношении женщин или насилие на уровне общин. Например, в ряде стран Африки и Азии органы власти практически не принимают мер для борьбы с жестоким обращением и насилием, от которых страдают пожилые женщины, обвиняемые родными и соседями в колдовстве¹³.

⁹ www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Review_and_Appraisal/ECEReport.pdf.

¹⁰ www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Review_and_Appraisal/CR_Carta_ENG.pdf.

¹¹ European Reference Framework Online for the Prevention of Elder Abuse and Neglect, “Synopsis to the background and position paper of the European Project”, available from www.preventelderabuse.eu (accessed on 10 June 2013).

¹² World Health Organization, Regional Office for Europe, *European Report on Preventing Elder Maltreatment* (World Health Organization, 2011), p. 13. See also www.abuel.org.

¹³ HelpAge International, “Using the law to tackle accusations of witchcraft: HelpAge

27. Было признано, что важным шагом в борьбе со всеми формами жестокого обращения является повышение осведомленности всех заинтересованных сторон, включая общественность, специалистов-практиков и самих пожилых людей. Так, в период 2009–2012 годов правительство Австрии издало три брошюры, посвященные основным аспектам проблемы ненадлежащего обращения с пожилыми людьми: в брошюре под названием «Как распознать насилие. Вопросы и ответы о насилии в отношении пожилых людей», изданной в 2009 году, рассматриваются наиболее распространенные формы насилия в отношении пожилых людей и ситуации, в которых оно может иметь место, включая финансовую эксплуатацию, ограничение свободного волеизъявления, манипуляции при составлении завещания, отсутствие заботы, эмоциональную жестокость и физическое насилие. В 2010 году была издана брошюра под названием «Как распознать насилие. Вопросы и ответы о старческом слабоумии и насилии», посвященная сложностям, которые старческое слабоумие причиняет страдающим от него людям и людям, живущим и взаимодействующим с ними. Третья брошюра, изданная в 2012 году под названием «Как распознать насилие. Обращение с пожилыми людьми в учреждениях», посвящена проблеме ненадлежащего обращения в социальных и медицинских учреждениях и со стороны их работников. Аналогичную кампанию, направленную на повышение осведомленности о насилии в отношении пожилых, провело в 2009–2010 годах министерство социального развития Южной Африки.

28. Одной из важнейших мер предотвращения насилия является подготовка персонала, работающего с пожилыми людьми и/или обеспечивающего уход за ними. В то время как жестокое обращение с пожилыми людьми или отказ заботиться о них со стороны отдельного лица или лиц часто являются намеренными, ненадлежащее обращение может также быть результатом системных проблем, таких как нехватка персонала в больницах и учреждениях по уходу, или неосознания того, что работа таких учреждений организована таким образом, что приводит к жестокому обращению и неуважению человеческого достоинства пожилых людей. Поэтому так важно проводить подготовку, повышая осведомленность профильных специалистов и управленцев об индивидуальных и системных факторах, способствующих ненадлежащему обращению, а также информируя их о способах борьбы с насилием в отношении пожилых. Так, в Ирландии Национальный центр по защите пожилых людей проводит подготовку тысяч работников систем здравоохранения и социального обеспечения по вопросам, касающимся насилия в отношении пожилых людей.

29. Поскольку многие пожилые люди, нуждающиеся в уходе, продолжают проживать со своими родственниками, правительства некоторых стран принимают меры для информирования самих пожилых людей и оказывают поддержку лицам, ухаживающим за ними на неформальной основе, с целью предотвращения ситуаций, которые могут приводить к жестокому обращению. Национальный центр по проблеме жестокого обращения с пожилыми людьми Управления Соединенных Штатов по проблемам старения издал на нескольких языках двухстраничный информационный бюллетень под названием «Как защитить себя от жестокого обращения, невнимания и эксплуатации», содержащий список того, что следует и не следует делать, и информацию о том, куда можно обратиться за помощью. Некоторые страны организуют подготовку и

International's position", available from www.helppage.org.

поддержку для лиц, ухаживающих за своими престарелыми родственниками. В Японии такая подготовка проводится с 2006 года в соответствии с положениями Закона о предотвращении жестокого обращения с пожилыми людьми, оказании поддержки лицам, заботящимся о пожилых людях, и других связанных с этим вопросах. Кроме того, в ряде странах стали создаваться центры дневного ухода за пожилыми и налаживается выплата субсидий для подмены лиц, ухаживающих за пожилыми людьми на неформальной основе, на время их отдыха.

30. Информация, полученная благодаря проведению консультаций с общественностью по вопросам поощрения и защиты прав человека пожилых людей в начале 2013 года Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека в соответствии с резолюцией 21/23 Совета по правам человека, свидетельствует о том, что государства-члены применяют самые различные правовые и стратегические подходы для предотвращения жестокого обращения с пожилыми людьми и их защиты¹⁴. Ряд стран, включая Гану, Кипр, Малави и Намибию, сообщили, что такая защита предусмотрена в соответствии с положениями национальных законов о борьбе с насилием и о семье, хотя такие законы часто не содержат положений, касающихся непосредственно пожилых людей. В других странах, включая, например, Албанию, Румынию и Украину, есть законы о социальной защите, но защита от жестокого обращения законодательно не предусмотрена. Малайзия в 2012 году внесла поправки в Закон о домашнем насилии с целью включить в него насилие в отношении пожилых людей и психологическое и эмоциональное насилие, а Кения включила новое положение о защите пожилых людей в свою Конституцию. Венгрия внесла поправки в уголовный кодекс, ужесточив наказание за жестокое обращение с пожилыми людьми.

31. Еще ряд стран в целях защиты пожилых людей от насилия и жестокого обращения приняли национальные законы, предусматривающие уголовную ответственность за соответствующие преступления. Так, Закон Китайской Народной Республики о защите прав и интересов пожилых людей, принятый в 1996 году, запрещает ненадлежащее обращение с пожилыми людьми и включает положения об уголовной ответственности лиц, не оказывающих поддержку своим пожилым родственникам и не обеспечивающим уход за ними. В Индии Закон 2007 года об оказании поддержки родителям и пожилым гражданам и уходе за ними предусматривает уголовную ответственность за оставление пожилых людей. В Непале Закон 2006 года о пожилых гражданах предусматривает уголовное наказание для работников учреждений по уходу и других учреждений за жестокое обращение с пожилыми людьми.

32. В Южной Африке принятый в 2006 году Закон о пожилых лицах направлен на борьбу с жестоким обращением с ними и предусматривает порядок подачи жалоб на такое жестокое обращение. В Соединенных Штатах также был принят ряд законов, касающихся этой проблемы, включая Закон 2009 года о пожилых людях, ставших жертвами жестокого обращения, предусматривающий уголовную ответственность за жестокое обращение с пожилыми людьми, оказание помощи жертвам и соответствующую подготовку работников судебных и правоохранительных органов.

¹⁴ См. A/HRC.24/25.

IV. Пожилые люди и психическое здоровье

33. В связи с увеличением продолжительности жизни и, соответственно, ростом абсолютной численности пожилых людей увеличиваются и показатели распространенности психических расстройств, от которых особенно часто страдают пожилые люди, включая, в частности, старческое слабоумие и болезнь Альцгеймера. Болезнь Альцгеймера и старческое слабоумие — это прогрессирующие дегенеративные расстройства, приводящие к потере памяти, нарушению способностей к логическому мышлению и коммуникации и перепадам в поведении и настроении, которые постепенно подрывают способность принимать участие в экономической деятельности и жизни общества. На поздних стадиях этих заболеваний страдающие от них пожилые люди нуждаются в серьезной медицинской помощи, интенсивном долгосрочном уходе и патронажной поддержке.

34. В Соединенных Штатах от болезни Альцгеймера и сопровождающего ее старческого слабоумия страдают почти 40 процентов людей в возрасте 85 лет и старше. Кроме того, поскольку женщины живут намного дольше мужчин, они составляют почти две трети всех американцев, страдающих от болезни Альцгеймера. По данным Международной федерации ассоциаций по борьбе с болезнью Альцгеймера, в ближайшие 20 лет численность лиц со старческим слабоумием увеличится почти вдвое: с 36 млн. пожилых людей повсюду в мире в 2010 году до 115 млн. в 2050 году¹⁵. Сегодня 58 процентов всех лиц, страдающих от старческого слабоумия, живут в странах с низким и средним уровнем дохода, и к 2050 году эта цифра может достичь 71 процента¹⁶.

35. Потребности пожилых людей в услугах по охране психического здоровья были включены международным сообществом в число основных проблемных областей в Мадридском международном плане действий по проблемам старения. ВОЗ включила старческое слабоумие в утвержденную в 2008 году Программу по заполнению пробелов в области охраны психического здоровья, основная цель которой заключается в расширении спектра услуг, оказываемых населению, в странах с низким и средним уровнем дохода. Эта программа действий предусматривает простые шаги для выявления специалистами лиц, страдающих от старческого слабоумия и оказания поддержки им и их семьям¹⁷.

36. Проведенный в 2012 году второй цикл обзора и оценки Мадридского плана показал, что, хотя проблема психического здоровья пожилых людей вызывает все большую обеспокоенность, в большинстве государств-членов ей не уделяется приоритетного внимания при разработке и осуществлении стратегий. Ряд стран в регионе ЕЭК расширили спектр услуг, оказываемых лицам, страдающим от болезни Альцгеймера и старческого слабоумия. Однако обеспече-

¹⁵ Вместе с тем недавние исследования показывают, что на распространенность старческого слабоумия влияет такой фактор, как «эффект когорты», и что в Англии в последние 20 лет соответствующие показатели снижаются. See Fiona E. Matthews and others “A two-decade comparison of prevalence of dementia in individuals aged 65 years and older from three geographical areas of England: results of the Cognitive Function and Ageing Study I and II”, *The Lancet*, Early Online Publication, 17 July 2013.

¹⁶ Ассоциация по борьбе с болезнью Альцгеймера, «Всемирный отчет о проблеме болезни Альцгеймера 2010; глобальное экономическое влияние деменции».

¹⁷ World Health Organization Mental Health Gap Action Plan (mhGAP), 2008. www.who.int/mental_health/mhgap/en/.

ние доступа к приемлемым в ценовом отношении услугам по-прежнему является сложной задачей¹⁸. В регионах ЭКЛАК и ЭСКАТО растет осознание того, что стратегии в сфере здравоохранения должны обязательно включать вопросы, касающиеся психического здоровья¹⁹, но разработка соответствующих мер и программ только началась. В других регионах вопросам психического здоровья в целом и психического здоровья пожилых людей в частности не уделяется достаточного внимания, и поэтому мер и программ в этой области почти нет.

37. Ряд развитых стран уже приняли либо национальные планы действий, как, например, Норвегия, Республика Корея и Франция, либо планы на уровне административно-территориальных единиц, как, например, Австралия и Соединенные Штаты. Некоторые другие государства разработали целенаправленные программы для решения конкретных задач — как, например, обеспечение ухода в Нидерландах.

38. Любой национальный план должен включать многоаспектную стратегию, которая, согласно рекомендациям ВОЗ, должна предусматривать повышение осведомленности, своевременную диагностику для обеспечения доступа к медикаментозному лечению, позволяющему замедлить развитие симптомов или облегчить их, обязательство обеспечивать лечение надлежащего качества, непрерывное оказание помощи и услуг, оказание поддержки семьям, ухаживающим за пожилыми родственниками, с тем чтобы они понимали, что это за заболевание, и могли соответствующим образом заботиться о пожилых людях, подготовку кадров, профилактику и научно-исследовательскую работу¹⁷.

39. Колоссальное значение во многих отношениях имеет повышение осведомленности на всех уровнях и особенно среди самих пожилых людей. Лица, страдающие старческим слабоумием, и их семьи часто опасаются общественного осуждения, что препятствует диагностике этого заболевания на ранней стадии. По оценкам Международной федерации ассоциаций по борьбе с болезнью Альцгеймера, страх стигматизации во многом объясняет разрыв между оценочными показателями и фактической численностью диагностированных случаев и приводит к тому, что официальный диагноз ставится лишь менее 50 процентам людей, страдающих от старческого слабоумия²⁰. Страх и стигматизация являются следствием неверных представлений о старческом слабоумии, его причинах и возможном поведении страдающих от него людей. Активное обсуждение проблемы старческого слабоумия началось только с появлением методов его лечения и медикаментов 10–15 лет назад. Вместе с тем во многих странах семьи людей, страдающих старческим слабоумием, по-прежнему прячут или оставляют их, либо же такие люди обвиняются в колдовстве²¹.

40. Если учитывать, что общемировые годовые расходы на охрану психического здоровья населения составляют от менее 2 долларов на пациента в год в странах с высоким уровнем дохода до менее 25 центов в странах с низким уровнем дохода, то становится очевидно, что увеличение численности населе-

¹⁸ E/CN.5/2013/6, пункт 31.

¹⁹ Там же, пункт 72.

²⁰ *World Alzheimer Report 2012; Overcoming the Stigma of Dementia*, p. 7.

²¹ <http://www.Irinnews.org/report/93961/ghana-reintegrating-the-nation-s-witches> (13 October 2011) <http://guardian.co.uk/commentisfree/bellef/2010/dec/31/ghana-witches-burned-alive-women>.

ния, страдающего болезнью Альцгеймера и старческим слабоумием, представляет собой все более серьезную проблему для систем здравоохранения. Кроме того, почти половина населения мира живет в странах, где на 200 000 или больше человек приходится лишь один психиатр. Результаты обследования по проблеме старческого слабоумия, проведенного ВОЗ в 30 странах, включая страны как с высоким, так и с низким уровнем дохода, показывают, что в странах с низким и средним уровнем дохода часто нет эффективного законодательства по защите прав пожилых людей, страдающих старческим слабоумием. Такое законодательство, как правило, регулирует вопросы право- и дееспособности и защиты от всех видов физического насилия и финансовой эксплуатации²².

41. Одним из примеров такого законодательства является Закон Соединенного Королевства о психической дееспособности, принятый в 2005 году и обеспечивающий основу для содействия принятию решений людьми, нуждающимися в поддержке в этом отношении, и их защиты. В его основу положено стремление расширить возможности для принятия лицами с ограниченной дееспособностью максимального числа решений, в том числе, при необходимости, с соответствующей помощью, и обеспечить, чтобы все принимаемые ими решения отвечали их интересам и как можно меньше ограничивали их права и свободы. Для содействия осуществлению этого закона были приняты правила и нормы для людей, обеспечивающих уход за взрослыми лицами с ограниченными возможностями психики или принимающих решения от их имени. Закон о психической дееспособности включает стандарты в отношении лишения свободы, призванные защитить лиц, содержащихся в учреждениях по уходу и больницах, от лишения их свободы без надлежащим образом оформленного разрешения. Эти стандарты предусматривают назначение законного представителя для защиты интересов соответствующего лица, возможность подать в опекунский суд жалобу в случае незаконного лишения свободы и регулярный обзор и мониторинг дел отдельных лиц. Однако на практике применение этих стандартов оказалось сопряжено с трудностями из-за неопределенности в отношении того, что следует расценивать как «лишение свободы», особенно в условиях, когда соответствующее лицо получает уход на дому, а также из-за отсутствия последовательности в применении этих стандартов разными государственными органами²³.

42. С началом развития болезни Альцгеймера или старческого слабоумия возрастает риск финансовой эксплуатации, физического насилия, нарушений прав человека, свобод и достоинства лиц, проходящих лечение и получающих уход. Например, попытки отслеживать и контролировать перемещение лиц со старческим слабоумием иногда включают ограничение свободы передвижения при помощи физических средств и фармацевтических препаратов, что может влечь за собой обвинения в физическом насилии. Кроме того, отсутствие необходимой поддержки и подготовки для лиц, обеспечивающих уход за такими больными как на формальной, так и на неформальной основе, также может

²² World Health Organization and Alzheimer's Disease International, *Dementia: A public health priority* (WHO, 2012), table 3.3.

²³ Информация, представленная в марте 2013 года Комиссией Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии по вопросам равноправия и прав человека в рамках проведенных Организацией Объединенных Наций консультаций по правам человека пожилых лиц.

приводить к повышенному риску жесткого обращения, пусть даже непреднамеренного.

43. В недавно принятом ВОЗ Комплексном плане действий в области психического здоровья на 2013–2020 годы²⁴ государства-члены включили в число приоритетных задач оказание на первичном уровне комплексной, интегрированной и чутко реагирующей на изменения медико-санитарной и социальной помощи. Учитывая масштабы нарушений прав лиц с психическими расстройствами и дискриминации в их отношении, в Плане особо подчеркнута необходимость расширения прав и возможностей таких лиц и применения основанного на правах человека подхода при разработке программ и стратегий в этой области.

V. Выводы и рекомендации

44. Основные выводы, сделанные по итогам второго цикла обзора и оценки осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения, свидетельствуют о растущем понимании необходимости признания и решения проблем социально-экономической изоляции, дискриминации по признаку возраста и общего негативного отношения, от которых страдают пожилые люди. В связи с этим многие государства-члены начали принимать более систематические меры по борьбе с дискриминацией по признаку возраста, и некоторые из них разработали программы действий по обеспечению равенства людей всех возрастов. В рамках таких усилий эти страны рассматривают возможность принятия руководящих принципов, на которые опирались бы меры по содействию равенству людей всех возрастов и улучшению положения пожилых людей и которые использовались бы для оценки и совершенствования имеющихся и будущих нормативных положений, стратегий и практики. Наиболее часто упоминается о таких принципах, как равенство, равноправие и недискриминация, уважение достоинства, независимость и личная неприкосновенность, а также экономическая безопасность.

45. Второй цикл обзора и оценки показал, что существуют значительные региональные различия в подходах государств-членов к повышению эффективности защиты прав человека пожилых людей. В целом европейские страны и ряд других развитых стран отдают предпочтение подходу, предусматривающему системную интеграцию вопросов, касающихся старения и пожилых людей, в действующее законодательство, а страны Южной и Центральной Америки и ряд африканских стран чаще идут по пути принятия отдельного имеющего обязательную юридическую силу документа, касающегося конкретно пожилых людей, о чем свидетельствует разработка проекта соответствующей конвенции в рамках Организации американских государств и проекта протокола Африканского союза к Африканской хартии прав человека и народов, касающегося прав пожилых людей в Африке.

46. Необходимость таких мер в значительной степени объясняется тем, что сегодня, спустя 10 лет после принятия Плана действий, предвзятое отношение к пожилым людям и практические проявления дискриминации в отношении

²⁴ Резолюция WHA66/8 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 27 мая 2013 года, приложение.

них со стороны лиц и учреждений — то, что многие называют «дискриминация по признаку возраста», — продолжают подрывать их роль в обществе.

Рекомендации

47. Генеральная Ассамблея может пожелать рекомендовать государствам-членам:

а) принять руководящие принципы, на которые опирались бы стратегии по содействию равенству людей всех возрастов и улучшению положения пожилых людей, и систематически проводить обзор существующих видов практики и положений, дискриминационных по отношению к пожилым людям, внося в них поправки;

б) обмениваться накопленным на национальном уровне опытом разработки и осуществления стратегий и программ, направленных на поощрение и защиту прав человека пожилых людей, в рамках Рабочей группы открытого состава по проблемам старения;

в) обеспечить, чтобы социальная интеграция пожилых людей и поощрение и защита их прав были неотъемлемой составной частью программ развития на национальном и глобальном уровнях.