



Весна-лето, 2002  
сборник XIII,  
номер 4  
Издается  
на английском,  
арабском, испанском,  
русском и украинском  
языках  
(ISSN #1080-3092)

### В ЭТОМ ВЫПУСКЕ:

- 1 ТЕМА ВЫПУСКА:**  
Уязвимость наших детей
- 6 Основные факторы**  
риска для здоровья  
детей
- 7 НОВОСТИ ЧЕРНОБЫЛЯ**  
Йоддефицитные  
заболевания (ИДЗ)  
в мире
- 9 Стойкие органические**  
загрязнители (СОЗ)
- 10 ДОБРЫЕ ВЕСТИ**
- 11 Спид на Украине**  
распространяется  
среди населения,  
не относящегося  
к группам риска
- 13 Ущемление интересов**  
пожилых людей:  
выявление практики  
ущемления интересов  
пожилых людей и  
борьба с ней в  
глобальном контексте
- 17 Алкоголизм и Украина**

*«Наши граждане не могут считать себя процветающими людьми, если под угрозой находится даже воздух, которым они дышат, вода, которую они пьют, пища, которую они едят, и ресурсы, от которых они зависят. Мы можем продолжать расточительно тратить воду, выбрасывать в воздух двуокись углерода и уничтожать биологические виды. Но мы можем и начать действовать уже сейчас, чтобы защитить нашу планету».*

Мадлен Олбрайт  
бывший Постоянный  
представитель США при ООН



Всемирный  
экологический вестник  
издается  
на переработанной  
бумаге

# Всемирный экологический вестник

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

ЗНАНИЯ ОТКРЫВАЮТ НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ. ОБРАЗОВАНИЕ ПРИНОСИТ НОВЫЕ ЗНАНИЯ.

## ТЕМА ВЫПУСКА:

### УЯЗВИМОСТЬ НАШИХ ДЕТЕЙ

*«Ребенок, находящийся в опасности, не может ждать»*

Кофи Аннан  
Генеральный секретарь  
Организации Объединенных  
Наций

Дети, живущие сегодня в США, пользуются благами многих научных достижений, которыми ознаменовался XX век. Побеждена натуральная оспа, иммунизация защищает детей от полиомиелита, антибиотики «лечат» болезни, ранее считавшиеся неизлечимыми. В таком же благоприятном положении находятся и дети, живущие в других странах

с развитой экономикой.

Совсем другая ситуация (за весьма редкими исключениями) сохраняется в развивающихся странах. По данным Мирового института ресурсов в наименее развитых странах (НРС) каждый пятый ребенок умирает, не достигнув пятилетнего возраста, главным образом из-за экологического воздействия на здоровье, которого можно было избежать. Это означает, что ежегодно от поддающихся профилактике детских заболеваний умирает примерно 11 млн. детей. Сотни миллионов других детей и взрослых болеют и превращаются в инвалидов, теряя в качестве жизни и лишаясь надежд на будущее.

Пока лишь немногие люди осознают наличие связи между состоянием окружающей среды и здоровьем населения, особенно детей. Слова «окружающая среда» ассоциируются у большинства с такими явлениями, как вырубка тропических лесов, загрязнение нефтью морской среды на Аляске или угроза выживанию китов или панд. В нашем представлении окружающая среда обычно является чем-то «внешним», чем можно наслаждаться, что можно сохранять или побеждать, но никак не составным элементом нашей повседневной жизни и фактором здоровья человека.

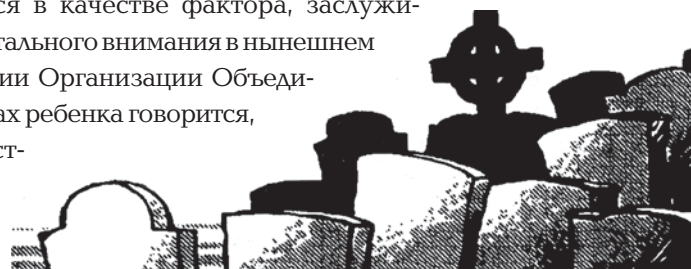
Отрадно, что экологические риски для здоровья ребенка все шире признаются в качестве фактора, заслуживающего самого пристального внимания в нынешнем столетии. В Конвенции Организации Объединенных Наций о правах ребенка говорится, что «государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее сов-

ременными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья». Тот факт, что Конвенцию подписали 198 стран, в том числе все государства-члены Организации Объединенных Наций, за исключением США и Сомали, внушает определенный оптимизм.

### Поощрение экологического здоровья

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет экологическое здоровье следующим образом:

«Экологическое здоровье включает прямые патологические последствия действия химических веществ, радиации и некоторых биологических агентов, а



ИСТОЧНИК: World Press Review

## Недоедание и детская смертность

Даже при умеренной форме недоедания риск преждевременной смерти увеличивается. По оценке ВОЗ, в развивающихся странах с недостаточным весом связано более половины всех случаев смерти детей.



Источник: Доклад ЮНИСЕФ о положении детей в мире, 1998 год.

также последствия (зачастую косвенные) для здоровья и благополучия человека широкого спектра элементов материальной, психологической, социальной и эстетической среды, включая жилье, особенности городской застройки, землепользование и транспорт».

Для решения задачи защиты экологического здоровья детей необходимо ограждать их от воздействия токсинов и микроорганизмов, содержащихся в воде, воздухе, пище, почве и предметах, с которыми дети вступают в контакт. Это воздействие может происходить в обыденной жизни — в результате преднамеренного или непреднамеренного контакта, — а также в чрезвычайных ситуациях. Непосредственное окружение детей часто характеризуется наличием разнообразных рисков для здоровья, обусловленных отсутствием доступа к чистой и безопасной питьевой воде, неадекватной санитарией, нехваткой диетологически сбалансированных продуктов питания и неадекватностью систем удаления отходов.

Кроме того, на здоровье детей влияют более общие экологические явления, обусловленные изменением климата, присутствием стойких органических загрязнителей, деградацией озонового слоя и уменьшением разнообразия естественных видов флоры и планктона. В числе косвенных последствий этих явлений для здоровья человека называют снижение иммунитета и уменьшение эффективности вакцин.

### Экологические угрозы здоровью человека

Экологические угрозы здоровью делятся на две широкие категории. Первая — это отсутствие досту-

па к базовым экологическим ресурсам, среди которых основными являются чистая вода в достаточном количестве, продукты питания, жилье, топливо и воздух. Ко второй широкой категории относятся различные виды воздействия на человека факторов риска, связанных с окружающей средой. В их числе — биологические агенты-микроорганизмы, такие, как бактерии, вирусы и паразиты, которые виновны в широком распространении в мире инфекционных заболеваний. Биологические агенты вызывают, в частности, такие заболевания, как диарея, острые респираторные заболевания (ОРЗ), малярия, различные формы язвенной болезни и рака. Во вторую категорию входят также находящиеся в окружающей среде ядохимикаты и опасные физические явления. Некоторые загрязнители, например пестициды и промышленные растворители, имеют антропогенное происхождение. Другие агенты, в том числе мышьяк или ультрафиолетовое (УФ) излучение, имеют природное происхождение, хотя сила их воздействия может увеличиваться в связи с деятельностью человека. Эти факторы могут подрывать здоровье различным образом: способствуя развитию раковых опухолей или врожденных дефектов или подавляя иммунитет, что делает людей в большей степени подверженными целому спектру других медицинских факторов риска.

За последние несколько лет ученые с достаточной достоверностью осознали, что локальные, региональные и глобальные экологические изменения могут усугублять медицинские экологические проблемы, обусловленные воздействием обеих вышеупомянутых категорий. Промышленные проекты, такие, как строительство дамб и дорог, могут быть сопряжены с вынужденным переселением жителей, например, в связи с изменением методов ведения сельского хозяйства, ухудшением питания населения и расширением распространенности инфекционных заболеваний. В глобальных масштабах потепление климата в результате накопления парниковых газов грозит вывести определенные площади из сельскохозяйственного оборота или даже сделать их непригодными для жизни человека, а также увеличить численность насекомых и животных, являющихся переносчиками различных заболеваний.

Мы, граждане этой планеты, должны испытывать обеспокоенность не только в связи с сегодняшними медицинскими экологическими угрозами, серьезность которых не вызывает сомнений, но и из-за масштабов, в которых деятельность человека меняет окружающую среду, поскольку эти изменения в свою очередь определяют состояние здоровья человечества. Разумеется, экологические изменения представляют

собой неизбежное следствие экономического развития, обусловленного законным стремлением человека к повышению качества жизни. Движимые этим стремлением, люди превращают леса и луга в сельскохозяйственные угодья, усадьбы и торговые центры; в качестве энергоносителей и на продажу добывают из недр полезные ископаемые; реки перегораживаются плотинами и направляются по новому руслу. В воздух, воду и почву сбрасываются загрязняющие вещества. Меняется сам облик нашей планеты.

Несомненно, блага экономического развития невозможно переоценить. За последние несколько десятилетий экономический рост и социальный прогресс привели к небывалому росту благосостояния населения и улучшению его здоровья во многих регионах мира. В течение последних 25 лет общемировой показатель валового внутреннего продукта (ВВП) на душу населения вырос с 2257 долл. США до 3168 долл. США; ожидаемая продолжительность жизни возросла с 57,9 лет до 65,6 лет. Вместе с тем экономическое развитие привело к таким незапланированным последствиям, как деградация окружающей среды и увеличение факторов риска для здоровья человека. Если последствия экономического роста, особенно быстрого роста, характерного в настоящее время для многих регионов мира, не будут прогнозироваться заблаговременно, экологические угрозы здоровью человека будут несомненно нарастать, подрывая очевидные завоевания процесса развития.

### Особая уязвимость детей

Центральной темой важнейшего доклада Национальной академии наук США за 1993 год стало обоснование концепции, согласно которой дети — это вовсе не «маленькие взрослые». Впрочем, на уровне обыденного сознания этот факт уже давно известен многим родителям, учителям и другим людям во всем мире. Отличие младенцев и детей от взрослых объясняется тем, что физиологически они растут и развиваются. Поэтому экологические факторы воздействуют на детей по-другому, чем на взрослых. Незрелый организм ребенка неспособен обезвреживать определенные вредные токсичные соединения. Кроме того, сам характер поведения ребенка, отличающийся повышенным любопытством и физической активностью, подвергает его повышенному риску. Явление повышенной уязвимости детей перед экологическими угрозами подробно описано в научной литературе. Еще 10 лет тому назад Всемирная организация здравоохранения рекомендовала «учитывать особенности младенческого и детского орга-

*"Права человека невозможно обеспечить в условиях деградировавшей или загрязненной окружающей среды. Самое основополагающее право — право на жизнь находится под угрозой в связи с почвенной деградацией и обезлесением, воздействием на население ядохимикатов, опасных отходов и загрязненной питьевой воды... Пришло время признать, что люди, загрязняющие или уничтожающие природную среду, не только совершают преступление против природы, но и нарушают права человека".*

Клаус Топфер  
Исполнительный директор ЮНЕП  
57-я сессия Комиссии по правам человека,  
Женева, 2001 год.

низма при оценке медицинских рисков, связанных с химическими веществами».

- **Повышенная восприимчивость.** На единицу веса тела ребенок вдыхает больше воздуха, выпивает больше воды и поглощает больше пищи, чем взрослый. Более высокий коэффициент поглощения означает, что дети получают более высокие дозы загрязняющих веществ, присутствующих в воздухе, воде или продуктах питания. Кроме того, младенцы имеют относительно большую площадь поверхности кожи, чем взрослые, что увеличивает потенциальный объем проникающих через кожу определенных соединений.

- **Разница в объемах потребления.** В США дети в возрасте до 5 лет поглощают в 3-5 раз больше пищи на единицу веса тела, чем среднестатистический взрослый американец. Среднестатистический годовалый младенец выпивает в 21 раз больше яблочного сока и в 11 раз виноградного сока и съедает в 2—7,5 раза больше винограда, бананов, яблок, груш, моркови и капусты-брокколи, чем среднестатистический взрослый. Младенцы и дети выпивают ежедневно в 2,5 с лишним раза больше воды на единицу веса тела, чем взрослые. Младенец, потребляющий только питательные смеси, ежедневно поглощает количество воды, равное примерно 1/7 своего собственного веса, что применительно к взрослому мужчине, весящему около 70 кг, означало бы примерно 11 литров безалкогольных напитков. В состоянии покоя младенец вдыхает на единицу веса в два раза больше воздуха, чем взрослый. Среднестатистический новорожденный весит в 20 раз меньше среднестатистического мужчины, однако площадь поверхности кожи младенца лишь в восемь раз меньше, чем у мужчины. Таким образом, общая площадь кожи, открытой для проникновения химических веществ (во время купания или

игры на пыльной или грязной земле) в 2,5 раза больше на единицу веса тела у младенца, чем у взрослого.

- **Детское поведение.** Типичные особенности детского поведения также увеличивают уязвимость детей к воздействию ядовитых веществ, содержащихся в окружающей среде. Познавая мир, младенцы часто тянут в рот различные предметы. Эта особенность, а также привычка детей держать во рту пальцы увеличивает количество веществ, поглощаемых ребенком вместе с частичками почвы или бытовой пылью, находящейся на полах и ковровых покрытиях и мелких предметах. Признав это обстоятельство, Агентство США по охране окружающей среды (ЭПА) недавно предложило исходить из того допущения, что дети в возрасте от трех до пяти лет кладут пальцы в рот в среднем полтора раза в час. По мере взросления детей их бескрайнее любопытство и бестрашие еще больше увеличивают их уязвимость к воздействию опасных факторов окружающей среды. Повышенная физическая активность толкает ребенка на познавательные эксперименты без учета их возможных последствий. В состоянии покоя дети дышат чаще, чем взрослые, а в состоянии физической активности — еще чаще.

Часто дети играют на земле или на полу. В отличие от детей взрослые обычно дышат на высоте в 1,6 — 1,85 м над уровнем пола/земли. Через дыхательные пути и через кожу дети поглощают больше химикатов, находящихся на полу, коврах, траве и земле. Кроме того, более тяжелые химические вещества, например свинец и твердые частички, обычно оседают и накапливаются в воздухе на уровне поверхности земли.

- **Повышенная уязвимость.** Младенцы и дети отличаются от взрослых не только размером, но и относительной незрелостью своих биохимических и физиологических функций. Для детского возраста характерно быстрое физическое и умственное развитие. Соответственно, некоторые органы могут пострадать в момент соприкосновения с вредными веществами из окружающей среды именно в силу недоразвитости своих функций. Организм ребенка обеспечивает впитывание, обмен и выведение веществ не так, как взрослый организм.

- **Быстрый рост и развитие.** Особенно чувствителен к воздействию ядовитых веществ из окружающей среды организм плода. Например, химические вещества, не отразившиеся на состоянии здоровья вступившей с ними в контакт беременной женщины, могут неблагоприятно сказаться на развитии ее ребенка. Известен случай, когда дети женщин из штата Мичиган, потреблявших 2-3 раза в месяц рыбу, зара-

женную полихлордифенилами (ПХД), на протяжении шести лет до беременности, рождались с недовесом, страдали от недостаточной памяти в возрасте от семи месяцев до четырех лет и дефицита когнитивных функций в одиннадцать лет. В Ираке у женщин, которые во время беременности ели продукты из зерна, обработанного ртутью для предупреждения грибковых заболеваний растений, дети рождались с серьезными дефектами развития и умственными недостатками.

Младенец набирает вес быстрее в течение первых 4-6 месяцев после рождения, чем в любой другой период своей жизни. Обычно в течение первых пяти — шести месяцев жизни вес тела младенца удваивается, и к концу первого года жизни дети весят в три раза больше, чем при рождении.

Рост компонентов центральной нервной системы (головной мозг) и развитие иммунной системы (вилочковая железа) также является самым быстрым в первые шесть лет жизни. Хотя в шесть лет вес нормального ребенка достигает лишь примерно 30 процентов веса взрослого, вилочковая железа ребенка примерно сравнивается по размерам с тимусом взрослого, а его мозг достигает примерно 80 процентов величины мозга взрослого человека.

Многие органы при рождении являются недоразвитыми и продолжают развиваться в предстоящие годы. Нервная система, легкие, иммунная система и половые органы интенсивно растут и развиваются в течение внутриутробного периода и в младенческом и раннем детском возрасте. Так, развитие половых органов завершается лишь с достижением половой зрелости, процесс миелинизации, т.е. образование защитного миелинового слоя нервных волокон головного мозга завершается лишь в подростковом возрасте, а количество альвеолярных мешочков в легких, где происходит всасывание в кровь атмосферного кислорода, продолжает увеличиваться вплоть до начала подросткового возраста.

- **Отличия в функциях всасывания, обмена веществ и выделения.** У младенца и ребенка каналы всасывания, обмена веществ и выделения химических соединений несколько отличаются от аналогичных каналов в организме взрослого. В ряде случаев дети являются более уязвимыми к воздействию поступающих извне веществ в связи с более высокими темпами их всасывания или более низкими темпами их выведения. В других случаях наблюдается обратная закономерность. Через пищеварительный тракт ребенка всасывается около 50 процентов свинца, тогда как у взрослых этот показатель достигает лишь при-



мерно 10 — 15 процентов. Удаление большинства химических веществ из организма происходит в основном через почки. Способность почки новорожденного к фильтрации в десятки раз меньше, чем у взрослого, и полное развитие этой функции завершается лишь в годовалом возрасте.

Полученные недавно данные молекулярно-эпидемиологических исследований указывают на то, что в организме младенцев и детей удерживается большее количество некоторых экологических токсинов. В рамках проведенного в Польше обследования новорожденных и их матерей измерялись уровни повреждения ДНК под воздействием полициклического ароматического углеводорода (ПАУ). Среди новорожденных, подвергшихся внутриутробному воздействию ПАУ, повреждения ДНК были сопоставимы по своему уровню с повреждениями ДНК их матерей, хотя расчетная доза вещества, полученного плодом, была примерно в 10 раз меньше, чем доза, полученная матерями. Аналогичным образом, при обследовании детей в возрасте до двух лет было установлено более высокое содержание ПАУ в моче, чем у их матерей. В рамках другого исследования была предпринята попытка замерять уровни содержания ПХД в организмах людей, проживающих в индейской резервации на берегах реки, истоки которой загрязнены промышленными отходами. ПХД были обнаружены в грудном молоке и моче женщин, которые ели выловленную в реке рыбу. Содержание ПХД в моче грудных младенцев в 10 раз превысило содержание ПХД в моче их матерей.

- **Большая продолжительность предстоящей жизни.** Предстоящая жизнь детей как правило продолжительнее, чем у взрослых. По этой причине у них имеется больше времени для развития хронических заболеваний, спровоцированных вредным воздействием окружающей среды в раннем возрасте. Для развития многих болезней, провоцируемых вредными химикатами, требуются десятилетия. Контакт с определенными канцерогенами или токсинами в раннем возрасте с большей вероятностью приведет к фактическому заболеванию, чем такой же контакт в более зрелом возрасте.

#### **Масштабы угрозы, стоящей перед детьми**

Приведенные ниже факты и цифры подтверждают масштабы этой проблемы в развивающихся странах:

- Загрязнение воды в Узбекистане привело к существенному увеличению количества врожденных дефектов и осложнений во время беременности;

- Воздействием пестицидов в Центральном Судане объясняется 22 процента мертворождений в стационарах;

- Эпидемиологи связывают 21 процент всех заболеваний женщин и детей в Украине с загрязнением воздуха;

- Радиоактивное загрязнение в Челябинске предположительно привело к увеличению заболеваемости раком и распространению врожденных дефектов на 20 процентов с лишним;

- В Гватемале остатки пестицидов в грудном молоке предположительно в 250 раз превышают норму их содержания в коровьем молоке;

- Почти треть общемирового количества заболеваний объясняется экологическими факторами. Более 40 процентов случаев заболеваний приходится на детей в возрасте до пяти лет, хотя они составляют лишь 12 процентов мирового народонаселения;

- Загрязнение воздуха в результате неэффективного сжигания ископаемого топлива для обогрева и приготовления пищи провоцирует респираторные инфекции, на которые приходится до 20 процентов смертности детей в возрасте до пяти лет;

- Отсутствие доступа к безопасной питьевой воде, неадекватная санитария и гигиена являются основными причинами диарейных заболеваний, которые ежегодно уносят жизни около 2 млн. детей в возрасте до пяти лет;

- Около 120 млн. детей в мире работают полный рабочий день, причем 70 процентов из них — в опасных экологических условиях.

#### **Будущие меры по охране здоровья детей**

В июле 1999 года Департамент по защите окружающей среды ВОЗ учредил Целевую группу по защите экологического здоровья детей. Эта мера была принята в связи с ростом обеспокоенности со стороны «восьмерки» и других государств. 3 — 7 марта 2002 года в Бангкоке прошла международная конференция по экологическим угрозам здоровью детей. Как заявила председательствовавшая на конференции принцесса Чулабхорн Маниол (Таиланд), «дети — это будущее всех стран, однако они особо уязвимы к воздействию экологических рисков. Мы обязаны защитить их здоровье и право на развитие, обеспечив безопасность окружающей среды».

**ИСТОЧНИК:** World Health Organization: United Nations Environment Programme Global Environmental Outlook 2000; The U.S. Environmental Protection Agency; World Resource Institute; INCHES: Environmental Health Perspectives; Gallon Environmental Letter; Natural Resources Defense Council; National Institutes of Health; Bioscience

## Основные факторы риска для здоровья детей

Агентство США по охране окружающей среды официально определило и активно исследует 11 прямых угроз для здоровья детей. Самым распространенным диагнозом при госпитализации детей в США является астма.

**1. Отравление свинцом** — главная экологическая угроза здоровью детей младшего возраста. По данным центров по борьбе с заболеваниями и их профилактике (ЦБЗП) свинцовому отравлению подвергаются 1,7 млн. детей в возрасте до пяти лет. Хотя продажа краски на основе свинца давно запрещена, детям, живущим в давно построенных домах, угрожают содержащиеся свинец частички старой краски на стенах и в составе пыли. Более 80 процентов американских домов, построенных до 1978 года, не очищены от свинца. Отравление ребенка свинцом приводит к ослаблению умственных способностей, в том числе способностей к чтению и усвоению новой информации, ослаблению слуха, снижению внимательности, гиперактивности, антиобщественному поведению и другим патологическим состояниям.

**2. Пестициды** входят в состав бытовых химикатов и продуктов питания. Их особая опасность для детей связана, в частности, с тем, что дети потребляют больше, чем взрослые, продуктов без кулинарной обработки. Некоторые пестициды способны вызывать рак, повреждения центральной нервной системы или респираторные заболевания. Ежегодно более 100 тыс. детей получают отравления в результате случайного прямого попадания в организм пестицидов.

**3. Астма.** Смертность от астмы в период с 1980 по 1993 год среди детей и молодежи увеличилась, по данным ЦБЗП на целых 118 процентов. Более 25 процентов детей в США живут в районах, в которых качество воздуха не соответствует национальным нормам.

**4. Загрязнение** питьевой воды угрожает детям, особенно младенцам, которые потребляют больше жидкости на единицу веса и являются более уязвимыми к последствиям микробного загрязнения. В прошлом году 30 млн. американцев пользовались питьевой водой из систем, работающих с нарушением как минимум одной нормы общественного здравоохранения, причем около 13 млн. американцев пользуются водопроводами, в которых вода вообще не фильтруется. В 1993 году в Милуоки сотни тысяч жителей тяжело заболели, а 100 человек, включая детей, умерли в результате микробного заражения питьевой воды.

**5. Загрязнение** водоемов наносит ущерб детям не только тогда, когда они плавают в озерах и ручьях, но и когда они едят некоторые виды пресноводной рыбы. Ежегодно в летнее время сотни пляжей закрываются из-за загрязнения канализационными и другими отходами. На всей территории США на берегах тысяч рек, озер и ручьев стоят предупреждающие знаки, оповещающие о том, что беременным женщинам, детям и другим людям с нарушениями иммунной системы нельзя есть пойманную в них рыбу. 73 процента предупредительных знаков, поставленных в период с января по сентябрь 1994 года, были связаны с отравлением ртутью. Попадание в организм значительных доз метиловой ртути во время беременности и нескольких первых месяцев жизни может нанести непоправимый ущерб нервной системе ребенка.

**6. Сброс токсичных отходов** — это бич целых районов и угроза для здоровья населения в целом, особенно детей. Каждый четвертый американец, в том числе 10 млн. детей

в возрасте до 12 лет, живет в пределах четырех миль от свалок с токсичными отходами, а в городах угроза исходит от тысяч заброшенных промышленных объектов.

**7. Полихлордифенилы (ПХД)** были запрещены Агентством по охране окружающей среды в 1977 году по причине их канцерогенности; тем не менее 20 лет спустя этот токсичный химикат по-прежнему присутствует в окружающей среде, часто встречаясь в рыбе. Дети матерей, в организм которых во время беременности имелось высокое содержание ПХД, страдают от отставания умственного и физического развития.

**8.** Вдыхание табачного дыма из окружающей атмосферы ("вторичное курение") наносит детям огромный вред. В рамках проведенного недавно ЦБЗП исследования было установлено, что дети, живущие в одном помещении с курильщиками, чаще, чем другие дети, пропускают занятия в школе, из-за болезни проводят дни в постели и освобождаются от занятий физкультурой и спортом, главным образом по причине острых и хронических респираторных заболеваний.

**9. Избыточное облучение ультрафиолетовыми солнечными лучами** во время игр на свежем воздухе может наносить ущерб коже ребенка. По оценке Американской академии дерматологии до 80 процентов времени облучения потенциально вредными ультрафиолетовыми лучами на протяжении жизни человека приходится на возрастной интервал до 18 лет. Полученные в детстве солнечные ожоги повышают вероятность развития злокачественной меланомы, которая является самой опасной для жизни формой рака кожи. В прошлом году по оценкам в США раком кожи заболел 1 млн. человек.

**10. Потенциальное воздействие пестицидов и промышленных химикатов** на эндокринную систему. В последние годы потенциальное воздействие синтетических химикатов на гормональную систему человека привлекает повышенное внимание ученых и общественности. Эти химикаты, называемые "вредителями эндокринной системы", могут серьезно угрожать здоровью детей. Несмотря на отсутствие неопровержимых научных доказательств, имеющиеся данные указывают на то, что целый ряд химических веществ, включая органохлорные пестициды, такие, как ДДТ, и другие химикаты, например, ПХД, могут вызывать эндокринные нарушения в организме диких и лабораторных животных. Поскольку даже незначительного количества этих химикатов достаточно для блокирования или мутации гормонов репродуктивной и щитовидной желез, вероятность врожденных дефектов и нарушений нормального роста и развития детей повышается. "Эндокринные вредители" могут также играть важную роль в процессе развития раковых заболеваний репродуктивной системы.

**11. Потенциальное воздействие загрязнения воздуха твердыми частичками.** Данные эпидемиологических исследований указывают на то, что воздействие на организм человека содержащихся в воздухе твердых частичек, например в виде пыли или дыма, даже в количествах, не достигающих предельных величин действующих национальных стандартов качества атмосферного воздуха, может иметь неблагоприятные последствия для здоровья населения. Согласно этим данным, уязвимую к воздействию твердых частичек группу населения составляют дети, причем как здоровые, так и страдающие респираторными заболеваниями.

## НОВОСТИ ЧЕРНОБЫЛЯ

### Йододефицитные заболевания (ЙДЗ) в мире

Председатель Фонда изучения последствий радиоактивного облучения, Нагасаки, Япония, врач Сигенобу Нагатаки заметил, что "после Чернобыльской аварии в Беларуси и Украине увеличилась распространенность рака щитовидной железы у детей, в то время как в России этот показатель не увеличился. Это позволяет предположить, что причиной роста заболеваемости этим видом рака является Чернобыльская катастрофа. Тем не менее следует искать и другие возможные причины".

Поскольку в этом районе Восточной Европы, особенно в Карпатских горах, население по-прежнему страдает от нехватки йода, последствия Чернобыльской аварии ощущаются здесь с особой силой, что выражается в существенном росте заболеваемости раком щитовидной железы с начала 90-х годов. Тема настоящей статьи — йододефицит, увеличивающий вероятность психических расстройств и реально угрожающий 740 млн. человек, т.е. 13 процентам мирового народонаселения.

Большинство исследований, посвященных роли йода в окружающей среде, было связано с ядерной энергетикой и угрозой, исходящей от попадающих в окружающую среду радионуклидов йода. После Чернобыльской катастрофы радионуклид йода I-131 беспрепятственно проходил с продуктами питания в организм людей, где он концентрировался в щитовидной железе и, вероятно, провоцировал образование в ней раковой опухоли. Исследования в данной области позволили существенно расширить представления о миграции йода в окружающей среде.

В Повестке дня, принятой Всемирной встречей на высшем уровне в интересах детей 1990 года, было сформулировано решение государств добиться ликвидации йододефицитных расстройств здоровья, которые серьезно угрожают здоровью населения в 130 странах. ЙДЗ являются наиболее рас-

пространенной в мире причиной дефектов головного мозга. ЙДЗ препятствуют умственному развитию детей еще до их рождения. Серьезная йодная недостаточность во время беременности может приводить к мертворождениям, выкидышам и врожденным аномалиям, таким, как кретинизм, который является неизлечимой формой умственной отсталости. Менее острым, хотя и существенным последствием ЙДЗ является такое нарушение интеллектуальных функций, которое снижает умственные способности, что проявляется в быту, в школе и на работе.

Одним из наилучших и наименее дорогостоящих методов профилактики ЙДЗ является включение в рацион йодированной столовой соли (стоимость — 0,5 долл. США в год). С помощью внедрения йодированной соли во всех странах мира можно добиться полного искоренения ЙДЗ. В тех районах, где была внедрена йодированная соль, достигнуты впечатляющие результаты. За последнее десятилетие количество стран, реализующих программы йодизации соли, удвоилось — с 46 до 93. Сегодня 68 процентов из 5 млрд. человек, живущих в странах с ЙДЗ, имеют доступ к йодированной соли. Результатом этого прогресса является уменьшение общемировых показателей распространенности умственной отсталости, кретинизма и зоба.

**ИСТОЧНИКИ:** ВОЗ, Доклад о состоянии здоровья в мире за 2001 год; International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders (ICCIDD) Journal, Vol. 15, #2, May 1999

#### ДАННЫЕ О ЙОДОДЕФИЦИТЕ В МИРЕ

Население, живущее под угрозой йододефицита	2,2 млрд. чел.
Общий коэффициент заболеваемости зобом:	13 процентов
Доля населения, использующего йодированную соль	68 процентов



Врожденный кретинизм (гипотиреоз, болезнь Фатге) — результат йододефицита.



## Десятая Международная конференция ВИТ по вопросам здоровья и окружающей среды Центральные учреждения ООН, Нью-Йорк, 25-27 апреля 2001 года

(Выступления, опубликованные в предыдущем выпуске,  
можно заказать, связавшись с нами по электронной или обычной почте )



Заседание 25 апреля. Координационная группа (слева направо): д-р Христина Дурбак, Уильям Ром, Аднен Амин, Дэвид Кортен



Представители ВИТ (слева направо) Мохаммед эль-Банна, д-р Христина Дурбак, д-р Клодия Стросс, Каролин Комитта, Венди Каледон, Алан Джоджеган



Звезда кино и ТВ Генри Винкель выступает на рабочем завтраке 26 апреля.



Исполнительный директор Фонда "Дети Чернобыля" Надия Маткивска и член Правления ВИТ Роланд де Сильва, рабочий завтрак 26 апреля



Молодежный лагерь "Талгар" в Казахстане получает помощь ВИТ.

Вице-президент Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца Джанет Дэвидсон, 26 апреля



Постоянный представитель Беларуси при ООН Посол Сергей Линг, 26 апреля



Президент компании "Уолден медиа" Кэри Гранат выступает на рабочем завтраке 27 апреля



## Стойкие органические загрязнители (СОЗ)

Стойкие органические загрязнители (СОЗ) — это химические вещества, не разлагающиеся или медленно разлагающиеся в естественных условиях. К ним относится группа исключительно стойких синтетических соединений, применяемых в сельском хозяйстве в качестве пестицидов, используемых в промышленности или образующихся самопроизвольно в качестве побочных продуктов сгорания или промышленных процессов. Их наличие в окружающей среде признается в качестве проблемы во всем мире из-за их устойчивости, способности мигрировать в самых неожиданных направлениях далеко от мест своего происхождения и накапливаться в тканях большинства живых организмов, отравляя людей, животных и растения.

СОЗ являются токсичными веществами даже в крайне малых концентрациях; благодаря своей способности занимать межклеточные пространства они являются причиной многих патологических состояний и процессов. Ежегодно в окружающую среду попадают тысячи новых соединений, хотя лишь некоторые из них проходят проверку на токсичность. В связи с глобализацией эти вещества все более и более широко применяются во всех областях жизни современного общества: в сельском хозяйстве, в пищевой промышленности, при производстве упаковочных материалов, в медицине, при производстве детских игрушек и т.д.

Сегодня СОЗ воспринимаются как одна из наиболее актуальных угроз здоровью населения и состоянию окружающей среды. Собраны достоверные доказательства, связывающие конкретные виды СОЗ с образованием раковых и других опухолей; невролого-психиатрическими расстройствами, включая понижение способностей к учебе и нежелательные изменения характера; расстройствами иммунной системы; репродуктивным дефицитом и расстройствами половой функции; сокращением лактационного периода у кормящих матерей; и такими заболеваниями как эндометриоз, диабет и пр.

Особую обеспокоенность вызывает концентрация этих веществ в тканях человеческого организма и материнском молоке. СОЗ попадают в орга-

низм развивающегося плода через плаценту, а младенца — с грудным молоком. Даже в сверхнизких концентрациях (триллионные части) СОЗ способны нанести необратимый урон головному мозгу и репродуктивным органам ребенка.

### СОЗ

Хотя необходимость в дополнительных исследованиях не вызывает сомнений, угрозы со стороны СОЗ для здоровья человека достаточно очевидны для того, чтобы добиваться принятия скорейших и эффективных мер. Ставки слишком высоки, и действовать нужно решительно и без промедлений.

**На международном уровне признается необходимость немедленных глобальных мер в связи со следующими 12 СОЗ:**

#### Пестициды

алдрин  
хлордан  
ДДТ  
диелдрин  
эндрин  
гептахлор  
мирекс  
токсафен

#### Промышленные химикаты

гексахлорбензин  
(также применяется в качестве пестицида)  
ПХД (полихлордифенил)

#### Случайные побочные продукты

диоксины  
фураны

**Источник:** UNEP for Life on Earth—Persistent Organic Pollutants (POPs), a Serious Threat to Human Health and Environment, 2000, e-mail: pops@unep.ch

### ОБЪЯВЛЕНИЕ

**Одиннадцатая Международная конференция ВИТ по вопросам здоровья и окружающей среды: глобальные партнеры в поисках глобальных решений** состоится 25 и 26 апреля 2002 года в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке. Тема Конференции — **"Процессы в организме ребенка, обуславливающие болезни взрослого"**. С обновляемой информацией о порядке регистрации можно ознакомиться на нашем веб-узле по адресу: [www.worldinfo.org/](http://www.worldinfo.org/)



## ДОБРЫЕ ВЕСТИ

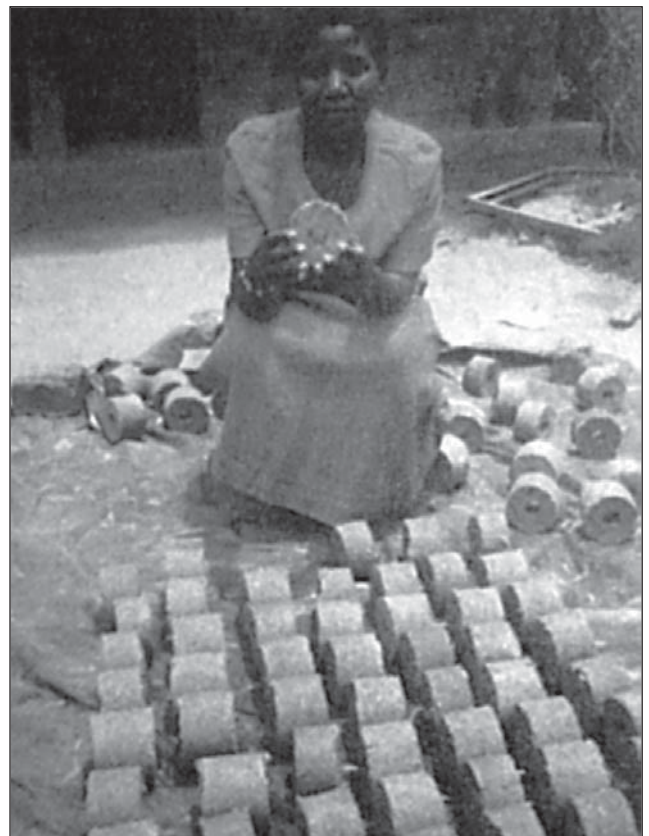
• 30 октября 2001 года вступила в силу Орхусская конвенция. Хотя официально она называется Конвенцией о доступе к информации, участии населения в принятии решений и доступе к правосудию в экологических вопросах, обычно ее именуют по месту ее принятия в 1998 году в датском городе Орхусе 39 странами и Европейским сообществом. Орхусская конвенция одновременно представляет собой международно-правовой документ, закрепляющий некоторые нормы экологического права, и своего рода статут по вопросам свободы информации. В Конвенции признаются права граждан на информацию, участие и правосудие и предусматривается усиление ответственности органов власти за проведение природоохранной политики. Трехуровневая структура Конвенции нацелена на решение следующих задач: 1) обеспечение более широкого доступа общественности к экологической информации, имеющейся в распоряжении государственных органов; 2) предоставление населению возможностей для выражения своих мнений и сомнений по экологическим вопросам и обеспечение учета позиции общественности в процессе принятия решений; 3) предоставление общественности доступа к средствам правовой защиты в случае нарушения ее прав на информацию и участие, а в некоторых случаях — возможности опротестовывать нарушения экологического права более общего характера. Концепция Конвенции была разработана на основе Принципа 10 Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию 1992 года.

**Источник:** Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП), Найроби, 6 ноября 2001 года.

• Завершена подготовка текста Конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата и элементы постановляющей части Киотского протокола, что открыло для государств возможность ратифицировать Протокол и обеспечить его вступление в силу. На встрече в Марракеше, Марокко, была также принята Марракешская декларация министров, которую планируется официально утвердить на Всемирной встрече на высшем уровне по вопросам устойчивого развития в Йоханнесбурге в сентябре 2002 года. В Декларации подчеркивается роль мер по борьбе с изменением климата с точки зрения устойчивого развития и содержится призыв к наращиванию потенциала, техническому новаторству и взаимодействию с механизмами выполнения конвенций по биологическому разнообразию и опустыниванию. В окончательном варианте Киотских правил уточняется по-

рядок измерения выбросов и их сокращения, регламент зачета двуокиси углерода, всасываемого "углеродными воронками", порядок функционирования системы торговли правами на выбросы и стандарты для проверки выполнения взятых странами обязательств. Кроме того, участники конференции избрали 15 членов Исполнительного совета так называемого "Механизма чистого развития" (МЧР). МЧР уполномочен содействовать устойчивому развитию путем стимулирования инвестиций в такие проекты в развивающихся странах, которые уменьшают объем выбросов парниковых газов или позволяют обходиться без них. Предоставляющие такие инвестиции развитые страны будут получать за это дополнительные "очки" в зачет выполнения Киотского протокола, разрешающие им выбрасывать столько загрязнителей, сколько их не будет выброшено благодаря профинансированным ими проектам. Киотский протокол вступит в силу в качестве обязательного для государств документа после его ратификации как минимум 55 участниками Конвенции. До настоящего времени его ратифицировали 40 стран.

**Источник:** United Nations Framework Convention on Climate Change Secretariat Press Release, [www.unfccc.int](http://www.unfccc.int).



Использование топливных брикетов может способствовать уменьшению масштабов вырубки деревьев в целях заготовки топливной древесины. Брикеты изготавливаются из сельскохозяйственных отходов, которые прессуются с помощью простого ручного механизма.

**Источник:** Choices, UNDP, Апрель 1998.

## СПИД НА УКРАИНЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ, НЕ ОТНОСЯЩЕГОСЯ К ГРУППАМ РИСКА

*В то время, как многие промышленно развитые страны добиваются заметных успехов в борьбе со СПИДом, в менее развитых регионах мира и в странах с переходной экономикой количество зараженных неуклонно увеличивается. Руководитель Российского центра профилактики и борьбы со СПИДом предупреждает, что в течение ближайших 10 лет от СПИДа могут погибнуть миллион россиян. На недавней пресс-конференции в Москве он заявил, что "распространенность ВИЧ в России позволяет сделать вывод о полномасштабной эпидемии".*

*Международное сообщество с тревогой следит за тем, как СПИД распространяется и в других странах бывшего СССР и Восточной Европы. Вниманию читателей предлагается статья американского журналиста Йена Фишера, опубликованная 23 января 2002 года в газете "Нью-Йорк таймс". Редакция приносит извинения за возможные искажения написания имен упомянутых в статье лиц, которые приводятся в обратном переводе с английского языка.*

**Одесса, Украина** — Никто, кроме узкого круга друзей, даже мать, не знает о том, что Ирена заражена ВИЧ. Она говорит, что сказать — "только обострить ситуацию". Появятся нелестные догадки, так как всем известны каналы, по которым СПИД распространяется по Украине. В этой стране проблема СПИДа приобрела самые широкие масштабы в регионе, где эпидемия развивается с вызывающей тревогу скоростью.

"Люди будут думать, что я наркоманка или проститутка", — говорит Ирен, которая просила не разглашать ее фамилию.

Нет, она — ни наркоманка, ни проститутка, и это обстоятельство знаменует собой наступление того самого периода в короткой истории СПИДа на Украине, о котором давно с тревогой предупреждали специалисты. До 1994 года было выявлено всего 187 случаев и о распространении болезни было практически ничего не известно. По мере параллельного развития процессов социальной либерализации и экономического обнищания, начавшихся после распада Советского Союза, СПИД стал распространяться именно среди наркоманов и проституток.

Хотя доля инфицированного населения в Украине по-прежнему меньше, чем в Африке, в настоящее время ВИЧ заражены, по оценкам, уже 300-400 тыс. человек. Таким образом, Украина стала первой в Европе страной, в которой ВИЧ заражен 1 процент взрослого населения. Впрочем, резкий скачок числа инфицированных отмечен практически во всех странах Восточной Европы и Центральной Азии.

В целом по региону количество больных в 15 раз больше, чем оно было 3 года тому назад, причем, по данным ООН, заражение происходит главным образом через внутривенные инъекции.

В одной только России в 2001 году ВИЧ заразились не менее 75 тыс. человек, в основном через многоцветные иглы для внутривенных инъекций. Исполнительный директор Программы ООН по борьбе со СПИДом д-р Питер Пайот недавно предупредил, что в странах бывшего СССР "уже грядет" еще более широкомасштабная эпидемия.

Пока что болезнь распространяется среди маргинальных элементов, с которыми Ирен, работающая в штате организации по оказанию помощи людям, больным ВИЧ, имеет дело каждый день. Она живет в Одессе — украинском портовом городе, который является очагом эпидемии и одновременно эпицентром усилий борющихся с ее распространением украинских активистов.

Медленно, но верно ВИЧ охватывает другие категории населения. Например, Ирен — тридцативосьмилетняя мать, экономист по образованию, говорит, что заразилась ВИЧ от мужа-наркомана, умершего от СПИДа год назад. Все больше обычных людей, таких, как Ирен, заражаются половым путем, не занимаясь проституцией и не пользуясь многоцветными иглами. Анализы выявляют ВИЧ у все большего количества беременных женщин, все чаще болезнь передается новорожденным.

"Происходит сдвиг в сторону охвата населения в целом", — говорит Андрей Цима, возглавляющий Объединенную программу ООН по ВИЧ/СПИДу на Украине. "Это не вызывает сомнений".

По мнению официальных лиц в системе здравоохранения, хотя этот сдвиг тревожен сам по себе,



он происходит в период общего роста количества инфекционных заболеваний в стране и на фоне неспособности крайне ограниченного в финансовых средствах правительства обуздать их распространение, несмотря на относительно прогрессивную политику.

Руководители системы здравоохранения — как в украинских административных органах, так и в Организации Объединенных Наций, — утверждают, что именно сейчас, когда болезнь начинает распространяться среди населения в целом, наступил момент для массивованных инвестиций с целью пресечь дальнейшее расползание эпидемии.

Идея состоит в том, чтобы сосредоточить основное внимание на группах риска, являющихся "резервуаром" заболевания, в именно наркоманах, употребляющих шприцы для внутривенных инъекций, и молодежи, зачастую пополняющей их ряды из-за безработицы, обусловленной вялыми в целом темпами экономического роста. Для осуществления этой идеи ООН мобилизует 30-50 млн. долл. США, предназначенных для финансирования широкодиапазонной трехлетней программы по борьбе со СПИДом.

"Если будет достаточно денег", — говорит директор государственного центра по профилактике СПИДа Алла Щербинская, "то, я думаю, мы сможем остановить эпидемию в ближайшие пять лет".

"Разумеется", — добавляет она, "нам не удастся полностью ликвидировать ее. Но мы в силах остановить ее распространение".

В целом, в вопросах, связанных со СПИДом, Украина считается одной из самых передовых стран региона: президент Леонид Кучма входит в число тех немногих лидеров, которые открыто говорят на эту тему. Он официально объявил 2002 год Годом борьбы со СПИДом.

Вместе с тем, если уж Украина считается лучшей, то это совсем не льстит остальным странам этого бедного и изолированного региона. Печальным символом его невзгод воспринимаются два тела, лежащие во дворе государственной больницы, где лечатся больные СПИДом. Эти двое умерли от СПИДа, а единственный катафалк сломался.

"Подавляющее зрелище", — говорит активист борьбы со СПИДом Сергей Федоров. "У государства нет денег не только на осуществление эффективной программы борьбы со СПИДом, но даже и на то, чтобы отвозить покойников на кладбище".

По его словам, в стране, где о СПИДе пока известно достаточно мало, такие картины могут только усилить чувство безысходности.

"Люди думают, что для заболевшего СПИДом следующий этап — смерть", — говорит он.

Г-н Федоров — внешне пышущий здоровьем двадцативосьмилетний красавец — редкость в этой стране, где в целом к больным СПИДом относятся предубежденно. В прошлом он был наркоманом и пользовался шприцами для внутривенных инъекций. Два года тому назад он решился открыто объявить о том, что тоже заражен ВИЧ.

Далеко не все, включая его мать, одобрили это решение. Однако другие активисты и работники системы здравоохранения отмечают, что его частые выступления на радио и телевидении как бы "очеловечивают" лицо болезни. Постепенно растет информированность населения. Он считает, что теперь, когда ВИЧ заражаются не только наркоманы, понимание этого явления расширится еще больше.

"Мы находимся на своего рода начальном этапе процесса осознания людьми того, что СПИД угрожает каждому", — говорит он. "Впрочем, это только начало".

Постепенно меняются взгляды людей, работающих практически без государственной поддержки в рамках групп по борьбе со СПИДом в Одессе над созданием широкой сети доступных населению услуг. Основные усилия направляются на просвещение наркоманов и проституток — далеко не самых популярных социальных групп, причем используемые ими методы вызывают те же споры, что и здесь, в США.

"Когда мне впервые сказали, что для прекращения распространения ВИЧ мы должны раздавать шприцы наркоманам, для меня это был настоящий шок", — рассказывает майор Татьяна Семикоп, проработавшая в одесских правоохранительных органах 17 лет. "Как же я, офицер милиции, могу раздавать шприцы?"

Г-жа Семикоп, которая вот уже пять лет также возглавляет крупную организацию по борьбе со СПИДом "Вера, Надежда, Любовь", говорит, что ее взгляды изменились, когда она убедилась в эффективности этой методики. Хотя ее организация и другие группы по-прежнему уделяют основное внимание работе с наркоманами и проститутками, они начали расширять круг своих интересов. По ее оценке, сейчас в 60 процентах случаев ВИЧ передается половым путем.

## УЩЕМЛЕНИЕ ИНТЕРЕСОВ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ: выявление практики ущемления интересов пожилых людей и борьба с ней в глобальном контексте

Комиссия социального развития ООН, действующая в качестве подготовительного комитета второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения, на своей первой сессии просила Генерального секретаря ООН представить на основе имеющихся исследований, информации и документации доклад об ущемлении интересов пожилых людей. Доклад послужит вкладом в обсуждение вопроса о разработке Международной стратегии действий по проблемам старения 2002 года, которая должна быть принята второй Всемирной ассамблеей по проблемам старения в Мадриде в апреле 2002 года. Настоящий доклад подготовлен во исполнение этой просьбы.

### **Ущемление интересов пожилых людей: проблема прав человека**

Явление ущемления интересов пожилых людей обратило на себя внимание общественности в начале 80-х годов. Осознанию того, что ущемление интересов пожилых людей является одной из проблем прав человека, способствовало повышение внимания к вопросам прав человека и расширение информированности о правах престарелых.

Во Всеобщей декларации прав человека закреплены основные права всех людей в гражданской, политической, социальной, экономической и культурной областях. Этот документ являет собой этическую основу широкого спектра международно-правовых документов. Права пожилых людей были перечислены в Международном плане действий по проблемам старения, принятом на первой Всемирной ассамблее по проблемам старения в Вене в 1982 году. Кроме того, в Принципах Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей<sup>3</sup> были подробно изложены их права в плане независимости, участия, ухода, реализации внутреннего потенциала и достоинства. В 1995 году в своем общем замечании № 6 об осуществлении Международного пакта в экономических, социальных и культурных правах Комитет по экономическим, социальным и культурным правам обратил внимание государств-членов на положение пожилых людей, что позволило государствам-участникам более полно учитывать свои обязанности перед пожилыми людьми в процессе осуществления положений Пакта.

На конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций принимались также обязательства и руководящие принципы, в которых особое внимание было уделено улучшению осуществления прав пожилых людей. В числе этих документов можно привести Копенгагенскую декларацию и Программу действий Всемирной встречи на высшем уровне по вопросам социального развития 1995 года, Пекинскую декларацию и Платформу

действий, принятые на четвертой Всемирной конференции по положению женщин 1995 года, Дальнейшие инициативы в интересах социального развития, принятые на двадцать четвертой специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, и Декларацию тысячелетия Организации Объединенных Наций, принятую на Саммите тысячелетия Организации Объединенных Наций в 2000 году.

### **Определения**

В отсутствие общепризнанного универсального определения существующие определения явления ущемления интересов пожилых людей отражают различия между существующим в различных обществах восприятием того, какие формы межличностного и общественного поведения являются приемлемыми, а какие — нет. Одно из принятых во многих странах определений явления ущемления интересов пожилых людей сформулировано следующим образом: *"Однократное или многократное действие или бездействие в рамках любых взаимоотношений, характеризующихся доверием, в результате чего пожилому человеку наносится ущерб или эмоциональная травма"*. Такой подход к определению ущемления интересов пожилых людей стал весьма популярным за последние 20 лет.

Одна из классификаций, которая часто применяется при изучении практики ущемления интересов пожилых людей, предполагает подразделение этого явления на четыре категории: а) физическое воздействие; б) нанесение эмоциональной травмы; в) финансовая эксплуатация; и д) отсутствие ухода.

**Физическое воздействие** — это как однократные действия, которые могут повторяться, так и продолжительное воздействие. Продолжительное воздействие включает незаконное ограничение свободы или движения, которое причиняет боль или телесные повреждения. Последствия физического воздействия включают физиологические симптомы грубого обращения и видимые психические проявления, такие, как ограниченная подвижность, дезориентация во времени или пространстве и другие аномалии поведения.

**Нанесение эмоциональной или психической травмы**, или хроническая вербальная агрессия, включает употребление слов и видов поведения, унижающих пожилых людей, обидных и оскорбляющих их личность, достоинство и самосознание. Этот вид ущемлений характеризуется а) неуважением к частной жизни и собственности пожилых людей; б) невниманием к их пожеланиям; в) отказом в доступе к людям, имеющим для них важное значение; и д) неудовлетворением медицинских и социальных нужд

престарелых. Нанесение эмоциональной травмы может подтверждаться выраженными психическими симптомами, в том числе страхом, неспособностью принимать самостоятельные решения, апатией, уходом в себя и депрессией.

**Финансовая эксплуатация**, или материальное ущемление, включает а) незаконное или ненадлежащее использование или неправомерное присвоение имущества и/или финансовых средств престарелого лица; б) принуждение престарелого к изменению завещания или других юридических документов; в) отказ в праве доступа к личным средствам или контроле над ними; и д) финансовое жульничество и мошеннические махинации.

**Отсутствие ухода** является бездействием в удовлетворении потребностей другого лица, которое выражается в а) непредоставлении ему надлежащего питания, чистой одежды, безопасного и удобного жилого помещения, качественного медицинского обслуживания и средств личной гигиены; б) лишении лица социальных контактов; в) непредоставлении престарелым специальных медицинских аппаратов и средств, если таковые необходимы; и д) непредотвращении физического ущерба и необеспечении необходимого надзора. Лицо, ответственное за уход, может не предоставлять необходимые его элементы в связи с отсутствием информации, навыков, заинтересованности или ресурсов. Об отсутствии ухода свидетельствует целый спектр физиологических симптомов плохого самочувствия, например бледность, обветренные губы, недостаточный вес, грязная одежда, дрожь, отсутствие вспомогательных приспособлений и устройств, негигиеничное состояние тела, недержание мочи или кала, открытое поражение кожи или слизистой оболочки рта, ухудшение физиологического и психического состояния. Отсутствие ухода может также быть связано с необоснованным ограничением свободы и необоснованно масированным применением лекарственных средств.

Другие типы ущемления интересов подпадают под вышеупомянутые категории или рассматриваются как варианты этих категорий. Они включают:

**Половое насилие**, т.е. принуждение к половой связи в диапазоне от изнасилования до непристойного нападения и сексуальных домогательств со стороны лица, ответственного за уход. Половое насилие имеет особенно тяжелые последствия для тех жертв, которые не могут полноценно выражать свои мысли или в силу физиологических недостатков и/или условий окружающей среды не способны к самозащите. Половое насилие обычно включается в категорию физического воздействия.

**Дурное обращение со стороны супруга** может включать в себя физическое, эмоциональное или половое насилие, финансовую эксплуатацию и отсутствие ухода в течение долгосрочного или краткосрочного совместного проживания.

**Злоупотребление лекарственными средствами** означает неправильное использование лекарственных и рецептурных средств, как преднамеренное, так и случайное, выражающееся в непредоставлении

необходимых лекарственных средств или назначении лекарственных средств в дозах, оказывающих седативное воздействие или наносящих физический ущерб пожилым людям.

В научной литературе по этой тематике выделяются также следующие конкретные формы ущемления интересов:

**Оставление без помощи** или неисполнение обязанностей по уходу за престарелыми со стороны лиц, ответственных или взявших на себя обязательства по уходу за ними.

**Неуважение**, которое ощущают пожилые люди, подвергаясь неуважительному, унижительному или оскорбительному отношению.

**Системное ущемление интересов** — это маргинализация престарелых в спецучреждениях или в рамках социальной и экономической политики и ее осуществления, которая ведет к несправедливому распределению ресурсов и дискриминации в области предоставления услуг.

**Экономическое насилие**, имеющее целью обеспечение контроля за активами другого физического лица, в некоторых случаях может усугубляться существованием экономических, социальных и политических структур, обеспечивающих безнаказанность за такое насилие и косвенно стимулирующих его. Престарелые подвергаются опасности стать жертвами экономического насилия в связи с физической слабостью или отсутствием возможности противостоять насилию. В тех случаях, когда они обладают активами, имеющими значение для благополучия домашнего хозяйства, например пенсионные поступления или право собственности на дом, на них может оказываться давление, имеющее целью вынудить их уступить свои права на эти активы. Имеются данные о случаях изнасилования как средства оказания на женщин давления с целью вынудить их отказаться от своих активов, а также о случаях экспроприации имущества и изгнания вдов из дома, где проживает семья.

**Социальное или бытовое насилие** в отношении престарелых имеет место в условиях распада общественных связей между пожилыми людьми и их семьями или разлада внутри семьи. На масштабы этого явления влияют социокультурные нормы, определяющие приемлемость тех или иных форм поведения, примат семейных ценностей и отношение к престарелым в обществе.

**Насилие в общине** влияет на положение престарелых, сея в обществе страх, увеличивающий их общее ощущение собственной уязвимости, а также в форме прямого насилия. Насильственные преступления, в том числе простые нападения, грабежи, изнасилования, вандализм, делинквентность, насилие, связанное с наркотиками, и "войны" между бандами, могут оказывать влияние на жизнь домашних хозяйств и общин, препятствуя доступу их членов к базовым услугам, медицинскому обслуживанию и общению, а также нанося им непосредственный ущерб.

**Политическое насилие** и вооруженные конфликты влияют на положение престарелых как прямо, так и вынуждая их к переселению. Особые нужды пере-



мещенных престарелых лиц редко учитываются в планах оказания гуманитарной помощи. В лагерях беженцев престарелые оказываются под угрозой маргинализации в плане распределения продовольствия и медицинского обслуживания.

**Насилие, связанное с ВИЧ/СПИДом**, характерно для стран, пострадавших от этой пандемии, где на престарелых женщин как правило возлагается бремя по уходу за умирающими родственниками и осиротевшими детьми. Клеймо позора, связанное с ВИЧ/СПИДом, может обуславливать социальную изоляцию членов пострадавших домашних хозяйств.

### **Жертвы и агрессоры**

Как правило, виновниками насилия и ущемления интересов пожилых людей являются члены их семей, друзья и знакомые. Тем не менее ущемлять интересы пожилых людей могут и посторонние люди, выбирающие их в качестве своих жертв, коммерческие организации, обманывающие престарелых клиентов, и лица, которые "при исполнении своих служебных обязанностей" ущемляют интересы пожилых людей или оставляют их без ухода. Описаны случаи, когда нарушители находились с жертвой в отношениях эмоциональной или финансовой зависимости. Ущемление интересов пожилых людей изучается как в условиях спецучреждения, так и на дому.

**Ущемление интересов в институциональных условиях** в различных формах ассоциируется с долгосрочным нахождением пожилых людей в специальных учреждениях. В более развитых районах мира в таких учреждениях проживает от 4 до 7 процентов пожилых людей. Помимо обычных домов призревания, пожилых и страдающих расстройствами здоровья родственников оставляют на длительные сроки в больничных палатах или домах для престарелых неимущих и инвалидов.

Упущения в системе здравоохранения, в том числе низкая квалификация и чрезмерная рабочая нагрузка персонала, низкий профессиональный уровень управления на местах, характеризующийся такими недостатками, как избыточная регламентация или навязчивая опека, а также не надлежащее техническое состояние жилого фонда, могут осложнять взаимоотношения между персоналом и жильцами, что может приводить к ущемлению интересов, пренебрежительному отношению и попыткам использовать уязвимое положение престарелых в корыстных целях. В психиатрических/гериатрических стационарах отмечены случаи насилия в отношении пациентов и насилия со стороны пациентов в отношении персонала.

**Ущемление интересов в быту** — это ущемление интересов пожилых людей со стороны членов семьи, зачастую со стороны основного опекуна. Широко признается, что ущемление интересов в быту в основном скрывается, трудно поддается изобличению и совершенно неадекватно регистрируется.

В условиях стремительных социальных перемен, включая изменение на бытовом уровне традиционных норм уважения и устоявшейся практики ухода,

насилие в быту в отношении пожилых людей может приобретать явные формы. Указывается, что такое насилие обусловлено социально-экономической напряженностью в домашних хозяйствах со скудными ресурсами, в которых пожилые члены семьи воспринимаются как обуза для других ее членов, обеспечивающих их непосредственную поддержку.

Исследования указывают на то, что в странах, находящихся в процессе социального и экономического перехода, бедность, безработица и агрессивное поведение молодежи, обусловленные политическими и экономическими переменами, способствуют повышению риска физического и психологического ущемления интересов пожилых людей. Такие же экономические перемены чреваты сокращением объема предоставляемых услуг в области здравоохранения и социального страхования и ухудшением жилищных условий.

### **Принятие мер в связи с проблемой ущемления интересов пожилых людей**

В более развитых районах мира для борьбы с различными формами ущемления интересов пожилых людей были разработаны разнообразные меры, включая программы информирования общественности, принятие нового законодательства, решения судебных органов и корректировочные и профилактические программы. Аналогичные меры, хотя и не в столь широких масштабах, что объясняется ограниченностью ресурсов, осуществляются и в некоторых менее развитых странах.

В ряде стран в рамках показательных проектов были созданы национальные телефонные "линии помощи", персонал которых помогает информировать звонящих о проблеме ущемления интересов пожилых людей и имеющихся ресурсах и направляет их в учреждения, которые могут оказать им помощь. Кроме того, программы информирования и просвещения также предлагают различные неправительственные организации.

В некоторых странах осознание наличия проблемы ущемления интересов пожилых людей и необходимости изменения социальной политики привело к принятию нового законодательства, введению уголовной ответственности за ущемление интересов пожилых людей и увеличению наказаний за определенные преступления, направленные против пожилых людей. В некоторых случаях были разработаны нормы и стратегии, призванные дополнить государственные законы и ввести в действие системы обеспечения их исполнения. В других странах до настоящего времени практически отсутствует законодательство, разработанное непосредственно для защиты пожилых людей от ущемления их интересов.

Механизмы защиты пожилых людей также могут включать хартии прав и обязанностей жителей стационаров для престарелых и контракты между жителями и учреждениями, предоставляющими уход или обслуживание. Службы и структуры защиты, такие, как комиссии по делам престарелых, обеспечивают помощь в рассмотрении жалоб.

Корректировка в условиях спецучреждений включает задействование официальных механизмов реагирования, предназначенных для рассмотрения жалоб на ущемление интересов жителей и отсутствие ухода за ними, таких, как официальные запросы и создание комиссий по расследованию. В некоторых ситуациях предусматривается обязательная сертификация лиц, предоставляющих услуги, введение стандартов ухода и требований по комплектованию штатов, а также проведение периодических инспекций стационаров для престарелых, хотя на практике реализация этих мер не всегда отличается высоким качеством. Важную роль в информировании общественности и лиц, ответственных за формирование политики, об условиях жизни в спецучреждениях для престарелых играет информационно-пропагандистская деятельность.

Другими механизмами, привлекающими внимание руководства к вопросам ухода за престарелыми, являются жилсоветы, семейные комитеты и программы омбудсменов. Замечено, что успех корректировочных программ в спецучреждениях для престарелых зависит от стремления руководства обеспечивать высокое качество ухода, надлежащие условия работы персонала и его творческий подход к решению проблем. Важную роль может сыграть использование при найме персонала критериев, позволяющих отсеивать кандидатов, за которыми ранее были замечены случаи ущемления интересов престарелых, и подбирать кандидатов, сострадающих престарелым и умеющих справляться со стрессом и урегулировать конфликты.

В некоторых общинах корректировочные мероприятия включают предоставление жертвам временного жилья и соответствующих социальных услуг. Активную роль в поддержке престарелых жертв играют также добровольческие организации, сети, создаваемые по месту жительства, общинные группы поддержки, религиозные организации и программы поддержки семьи. Такая помощь может включать, в частности, предоставление на официальной основе услуг на дому, организацию для престарелых дневных центров досуга и кратковременных программ отдыха. В некоторых местах для оказания помощи в не терпящих отлагательства ситуациях созданы дома призора и приюты для людей, оказавшихся в безвыходном положении.

### **Выводы и последствия для политики**

Агрессивное поведение и практика в отношении пожилых людей могут рассматриваться как нарушение их основополагающих прав, гарантированных в международных пактах и закрепленных в Принципах Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей. Обзор имеющейся информации позволяет сделать вывод о наличии опасности нарушения прав пожилых людей в различных экономических, институциональных, общинных и семейных ситуациях.

С глобальной проблемой ущемления интересов пожилых людей можно будет успешно бороться только

тогда, когда базовые нужды и права людей будут удовлетворяться и соблюдаться на протяжении всей жизни. Ущемление прав в пожилом возрасте бывает связано с неудачей человека в достижении такого экономического положения, которое позволило бы ему достойно вступить в преклонный возраст, и отсутствием возможностей для приобретения такого достатка.

Если лица всех возрастов получают возможность пользоваться благами социально-экономического развития, нацеленного на устранение структурных причин нищеты, то такое развитие приведет и к повышению уровня физической и эмоциональной безопасности пожилых людей, укреплению у них ощущения собственного благополучия и уменьшению риска подвергнуться насилию, лишиться ухода, стать жертвой эксплуатации и остаться без помощи. Тем не менее во всех условиях осознание обществом необходимости рассмотрения того, насколько адекватно обеспечивается защита прав пожилых людей, и проведение расследований ущемляющих их интересы видов практики могут явить собой первые шаги в направлении формирования политики нулевой терпимости к ущемлению интересов пожилых людей.

В целом наблюдается тенденция к уменьшению распространенности практики помещения пожилых людей в стационары для престарелых, и эта тенденция поддерживается как по принципиальным соображениям, так и в целях поощрения организации ухода в семье при содействии коммунальных служб. Соответственно, следует ожидать, что процент пожилых людей, помещаемых в стационары, где существуют объективные условия для ущемления их интересов и где они рискуют подвергнуться этой практике, будет оставаться на низком уровне. По мере расширения практики ухода за пожилыми людьми в общине и семье, а также в свете ожидаемого прироста численности населения старшего возраста следует, впрочем, ожидать также роста распространенности практики ущемления интересов пожилых людей в целом. В тех местах, где информированность о наличии этой проблемы расширяется, следует также ожидать увеличения количества регистрируемых случаев.

### **Примечания**

С полным списком справочной литературы можно ознакомиться, обратившись в секретариат второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Ниже приводятся некоторые документы, которые использовались при подготовке настоящего доклада.

1. Экономический и Социальный Совет ООН, E/2001/71.
2. Международный план действий по проблемам старения, Вена, 26 июля - 6 августа 1982 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.82.I.16).
3. Резолюция 46/91 Генеральной Ассамблеи, приложение.
4. Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1996 год, Добавление № 2 (E/1996/22), приложение IV.
5. Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, 6-12 марта 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № 96.V.8), глава I, резолюция 1, приложения I и II.
6. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4-15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.13), глава I, резолюция 1, приложения I и II.
7. Резолюция S-24/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.
8. Резолюция 55/2 Генеральной Ассамблеи.

## АЛКОГОЛИЗМ И УКРАИНА

Спиртные напитки, прежде всего вино, брага, были изобретены человеком еще в древние времена для получения удовольствия, создания настроения радости и веселья. Формула алкоголя /этанола/, составляющего спиртной напиток:  $C_2H_5OH$ , а простого алкоголя /метилового или деревянного/:  $CN_3ON$ . Однако опасность спиртных напитков заключается в том, что человек быстро привыкает к ним, втягивается в их употребление и может стать алкоголиком. При неумеренном употреблении алкоголь губит и уничтожает человека, портит его жизнь и приводит к печальному концу.

Алкоголизм или попросту пьянство является хроническим заболеванием, обусловленным бесконтрольным и систематическим употреблением спиртных напитков, которое проявляется в физической и психической зависимости от алкоголя, психической и социальной деградации, патологии внутренних органов, обмена веществ, центральной и периферической нервной системы. Алкоголизм приводит к психозам и оказывает отрицательное влияние на наследственность.

Алкоголь сам по себе является опасной жидкостью, если не соблюдать осторожность, которая может взять любого человека "за горло", если он не будет держать себя в норме и контролировать, чтобы не перейти границу, за которой нет остановки.

Спиртные напитки чаще всего употребляются в странах, выращивающих виноград, в северных странах, а также в тех странах, где нет должного государственного контроля над выращиванием, производством и употреблением спиртного. Западные путешественники и наблюдатели отмечали, что пьянство было чрезвычайно распространено в районах Российской империи: самой России, Польше, Украине, Литве.

Киевский князь Владимир в X веке после Р.Х. на смену идолопоклонству ввел христианство. Из древних летописей известно, что до этого к нему обращались представители мусульманства с предложением ввести их религию в стране. Но Владимир отказался, заявив, что мусульманство установило строгий запрет на употребление спиртных напитков, а христианство более предпочтительно, так как не предусматривает таких строгостей. Но, конечно, не только и не столько этот аргумент сыграл свою роль в распространении христианства в нашей стране.

Украинские и российские авторы отмечают, что в таких странах, как Франция, Италия, Испания, Португалия, количество употребляемых спиртных

напитков на душу населения в несколько раз выше, чем в Украине. Однако как бы то ни было, мы не можем пройти мимо того, что в Украине применение спиртных напитков и алкоголизм являются достаточно устойчивым явлением. И если в таких странах, как, например, Франция, есть культура употребления спиртного в привязке к физиологии человека, о чем свидетельствуют названия "аперитив", "дигестив" и др., то на Украине такие понятия мало кому известны.

Ряд факторов оказывают отрицательное влияние на распространение этого пагубного явления в нашем обществе. По данным Министерства здравоохранения Украины и Госкомстата в нашей стране зарегистрировано 800 тысяч человек с алкогольной зависимостью. Однако реальное их число оценивается в 3 миллиона, и это количество неуклонно увеличивается. Отмечается высокий процент смертности алкоголиков. В нетрезвом состоянии совершается значительное количество преступлений, большинство дорожно-транспортных происшествий.

В соответствии с уголовным законодательством нетрезвое состояние в период совершения преступлений являетсяотягчающим обстоятельством, но это не останавливает лиц, совершающих уголовно-наказуемые деяния. Акциз, введенный государством на спиртные напитки и табачные изделия, связанный с повышением цен на них, не остановил людей от его употребления. Наоборот, он способствует обнищанию лиц, постоянно употребляющих спиртное.

В новом Уголовном кодексе Украины имеется статья 204, которая предусматривает наказание за незаконное приобретение, хранение с целью сбыта и сбыт подакцизных товаров /алкоголя, табачных изделий/, однако такая мера не останавливает ни продавцов, ни покупателей спиртного.

В сельской местности повсеместно распространено самогонование, но должная борьба с этим не ведется.

В городах в огромных количествах возникают киоски, будки, павильоны со спиртным, которые продают свою продукцию как днем так и ночью. Многие из них расположены возле учебных заведений — школ, интернатов, чем пользуются школьники, которым без всяких ограничений продают спиртное. Особенно пагубно влияет на молодежь распространение спиртных напитков в развлекательных учреждениях, где спиртное продают без учета его количества и возраста ребят.



## АЛКОГОЛИЗМ КАК ПРИЧИНА ТЕРАТОГЕНА



Дети тяжелых алкоголиков



Дети умеренных алкоголиков

Недобросовестные чиновники выдают патенты и разрешения на такие торговые точки, руководствуясь, прежде всего, своими меркантильными интересами и способствуя повсеместному распространению и применению алкоголя. На широкую ногу поставлена контрабанда спиртного, а фальсификация спиртных напитков стала весьма распространенным явлением, наносящим вред здоровью людей.

Некоторые фирмы по торговле недвижимостью содействуют спаиванию людей, а затем обманным

путем забирают у спившихся людей их квартиры, выгоняя их на улицу, где они пополняют ряды бездомных БОМЖЕЙ/ лиц без определенного местожительства/.

Местные органы власти не бьют тревогу в связи с существующим неблагоприятным положением, хотя ситуация постоянно ухудшается. Правоохранительные органы /милиция, прокуратура, суды/ слабо борются с алкогольным наступлением.

Продолжение на стр. 20

*World Information Transfer is a Non-Profit, Non-Governmental Organization in Consultative Status with the United Nations, Promoting Health and Environmental Literacy.*

World Information Transfer

## BOARD OF DIRECTORS

Dr. Christine K. Durbak

*Chair*

Roland A. DeSilva

*Vice Chair*

Dr. Claudia Strauss

*Secretary*

Carolyn Comitta

*Treasurer*

Dr. Sophie Balk

Dr. Mohammed ElBanna

Dr. Ruth Etzel

Dr. Bernard D. Goldstein

Amb. Nina Kovalska

Dr. Michel Loots

Farouk Mawlawi

Jonathan Otto

Dr. William Rom

Dr. Alex Swistel

Dr. Luz Maritza Tennessee

Jay Walker

## "Ворлд информейшн трансфер (ВИТ)": КОНЦЕПЦИЯ и ПОДХОД

*"Мы не унаследовали мир от предков, ... а заняли его в долг у наших детей." - Кашмирская поговорка*

"Ворлд информейшн трансфер (ВИТ)" — это некоммерческая неправительственная организация, имеющая консультативный статус при ООН и занимающаяся вопросами охраны окружающей среды и распространением экологической грамотности.

ВИТ была основана в 1997 году под впечатлением от Чернобыльской катастрофы и в связи с насущной необходимостью предоставления мировым лидерам и широкой общественности точной и стимулирующей принятие практических мер информации об ухудшении состоянии окружающей среды и его последствиях для здоровья человека.

ВИТ выполняет эти задачи с помощью следующих видов деятельности:

1. Издание "Всемирного экологического вестника" - ежеквартального дайджеста по важнейшим вопросам здоровья и окружающей среды. В числе подписчиков "Вестника", который издается на пяти языках, - лидеры мирового общественного мнения, дипломаты, специалисты, научные работники, видные деятели искусства, государственные руководители. В развивающихся странах "Вестник" распространяется бесплатно.

2. Проведение в Центральном учреждении ООН в Нью-Йорке, начиная с 1992 года, ежегодной научно-практической конференции по проблемам здоровья и окружающей среды: глобальные партнеры в поисках глобальных решений. Ведущие специалисты по вопросам экологической медицины из разных стран мира делятся своими открытиями и выводами и обсуждают возможные решения с руководителями государственных ведомств, представителями деловых кругов и средств массовой информации.

3. Начиная с 1995 года ВИТ направляет гуманитарную помощь в районы, пострадавшие от экологической деградации. Аппаратура, оборудование, предметы снабжения поступают в школы, больницы, детские дома, а также передаются местным гуманитарным учреждениям в районах, зараженных в результате Чернобыльской катастрофы. За прошедший период эти программы были существенно расширены.

4. ВИТ создает и поддерживает Центры по проблемам здоровья и окружающей среды, которые распространяют в своих регионах поступающую из штаб-квартиры ВИТ в Нью-Йорке научно-практическую информацию по указанному профилю. Задача Центров - обеспечивать постоянное наблюдение за состоянием окружающей среды, проводить исследования, вести учебно-методическую работу и инициировать осуществление корректировочных программ. Первый Центр был открыт в Киеве в 1992 году, а затем перенесен во Львов. Второй Центр открылся в Бейруте в 1997 году.

5. ВИТ издает и распространяет компакт-диски "Образовательного проекта развития" в развитых странах.

Региональные представительства ВИТ имеются в Австралии, Австрии, Германии, Гондурасе, Египте, Израиле, Индии, Иране, Канаде, Китае, Колумбии, Ливане, Нигерии, Нидерландах, Пакистане, Российской Федерации, Украине и Филиппинах.

ВИТ входит в Исполнительный совет Конференции неправительственных организаций, имеющих консультативный статус при ООН.

## World Information Transfer WORLD ECOLOGY REPORT

World Information Transfer, Inc.

ISSN # 1080-3092

451 Park Avenue South, 6th Floor

New York, NY 10016

Telephone: (212)686-1996

Fax: (212)686-2172

E-mail: [wit@igc.org](mailto:wit@igc.org)

Electronic edition available on:

<http://www.worldinfo.org>

*Founder &*

*Editor-in-Chief:* Dr. Christine K. Durbak

*Managing Editor:* Frances Vieta

*Contributing Editors:* Dora Rak

Dr. Mark Robson

Dr. Claudia Strauss

Dr. Ihor Lushkin

*Circulation Manager:* Carolyn T. Comitta

*Language Editors:* Dima Jawad-Arabic

Jose Morey - Spanish

Oleh Kubiv - Russian

Liliya Fezhora - Ukrainian

*Consultant:* Dr. Andrew Tooziak

*Video Production:* Alan Geoghegan

*WIT Regional Director-North America:*

**Carolyn T. Comitta**

18 West Chestnut Street

West Chester, PA 19380

Tel: (610) 696-5896

Fax: (610) 450-5804

*WIT Regional Directors-Eastern Europe:*

**Taras Boychuk/Roma Hawryliuk**

K. Levyckoho lla, # 15

Lviv, Ukraine

Tel/Fax: (380) 322 76-40-59

E-Mail: [rrh@mail.lviv.ua](mailto:rrh@mail.lviv.ua)

*WIT Regional Directors-Western Europe*

**Dr. Mirhel Loots**

Oosterveldlaan 196

B-2610 Antwerp, Belgium

Tel: 52-5-448-05-54

Fax: 52-5-449-75-74

E-Mail: [mloots@humaninfo.org](mailto:mloots@humaninfo.org)

*WIT Regional Director - Latin America*

**Carmen Camacho Rodrigues**

Apdo No. 15-3000, Heredia, Costa Rica

Tel: (506) 260-8655

Fax: (506) 237-7586

*WIT Regional Director-Middle East:*

**Farouk Mawlawi**

Bir Hassan

United Nations Street

Al-Salam Building

Beirut, Lebanon

Tel: (961) 1-855575; (961) 5-505854

E-Mail: [frnawlawi@inco.com.lb](mailto:frnawlawi@inco.com.lb)

*WIT Regional Director - Africa*

**Dr. Mohammed ElBanna**

74 Sawra St. Heliopolis, 11341

Cairo, Egypt

tel: (202) 368-2817

fax: (202) 365-0429

e-mail: [mbanna@starnet.com.eg](mailto:mbanna@starnet.com.eg)

## ЧЛЕНСТВО В ВИТ

Физические и юридические лица могут стать членами ВИТ и получать ежегодно четыре выпуска "Всемирного экологического вестника" на английском, русском или украинском языках, уплатив членский взнос в размере:

для промышленно развитых стран	\$ 25
для стран с переходной экономикой	\$ 1
для развивающихся стран	бесплатно
для студентов	бесплатно

Заполните эту карточку и вместе с чеком пошлите по адресу ВИТ:

**World Ecology Report, 451 Park Avenue South,  
6<sup>th</sup> floor, New York, NY 10016, USA**

Имя \_\_\_\_\_

Организация \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Страна \_\_\_\_\_

Количество экземпляров \_\_\_\_\_

Обновление членства \_\_\_\_\_

**Начало на стр. 18**

Верховная Рада Украины пока еще не приняла необходимых законодательных актов и упускает этот важный вопрос их своего поля зрения, что является весьма печальным фактом.

Торговля алкоголем приносит колоссальные прибыли, поэтому не все заинтересованы в борьбе с этим явлением. Отменены ЛТП /лечебно-трудовые профилактории/, которые как-никак способствовали пресечению и лечению алкоголизма. Зато повсеместно "хлынули" и оперируют лже-целители от алкогольной зависимости, реклама которых поставлена на широкую ногу в печати и по телевидению. Так называемые "вытрезвители" изжили себя, так как они только собирают пьяных граждан и помещают их на сутки, взыскивая за содержание определенную сумму денег.

А что же дальше? Основными причинами этого явления в нашей стране является отсутствие уверенности в завтрашнем дне, постоянной работы, достойного заработка, достаточной социальной обеспеченности населения.

Необходимо создать правовую базу, регулиующую вопросы распространения и употребления спиртных напитков и контроля над ними.

Нет общественных организаций, занимающихся борьбой с алкоголизмом, излечением больных этим недугом, недопущением распространения этой опасности, зато по телевидению прерываются передачи и включается лозунг: "ПИВО КАК ОБРАЗ ЖИЗНИ" с соответствующей рекламой, ежедневно давящий на психику человека.

Необходимо создание общественных и благотворительных организаций, оказывающих материальную помощь в борьбе с этим злом.

Коньячный король Морис Хеннеси выступил недавно с программой "Коньяк в течении всего дня", предлагая выпивать 30 граммов этого напитка за завтраком, 50 — за вторым завтраком и 100 граммов — за обедом. А вечером можно потреблять сколько душе угодно. Мы думаем, что Украина не должна перенимать такой опыт опьянения людей, тем более, что такая реклама направлена на увеличение доходов алкогольной продукции, а о здоровье наверное не подумали.

Мы считаем, что на Украине пора бить тревогу против алкогольного опьянения и для этого привлечь все трезвые силы общества.

Академик И.В.ЛУКШИН

"Человечество - часть природы, и все другие ее части, помимо человечества, также имеют неотъемлемое право на существование"

Ее Королевское Величество  
Королева Иордании Нур



### КАК ВЫ МОЖЕТЕ ПОМОЧЬ

ВИТ — это некоммерческая международная неправительственная организация, имеющая официальный консультативный статус при ООН. Ее цель — содействовать росту экологической образованности среди заинтересованных лидеров и граждан во всем мире. Вы можете помочь в нашей важной работе своими письмами, своим временем или своими денежными взносами.

## ВСЕМИРНЫЙ ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК

г. Львов, ул. Костя Левицкого 11а/15

тел/факс: 0322-76-40-39

эл.почта: [amc@gal.ukrpack.net](mailto:amc@gal.ukrpack.net)

[www.worldinfo.org](http://www.worldinfo.org)

Руководитель организации: д-р **Кристина К. Дурбак**

Заместитель: **Клодия Стросс**

Главный редактор: **Тарас Бойчук**