

# Вопрос выживания

## НЕЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД НАСИЛИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ОРУЖИЯ

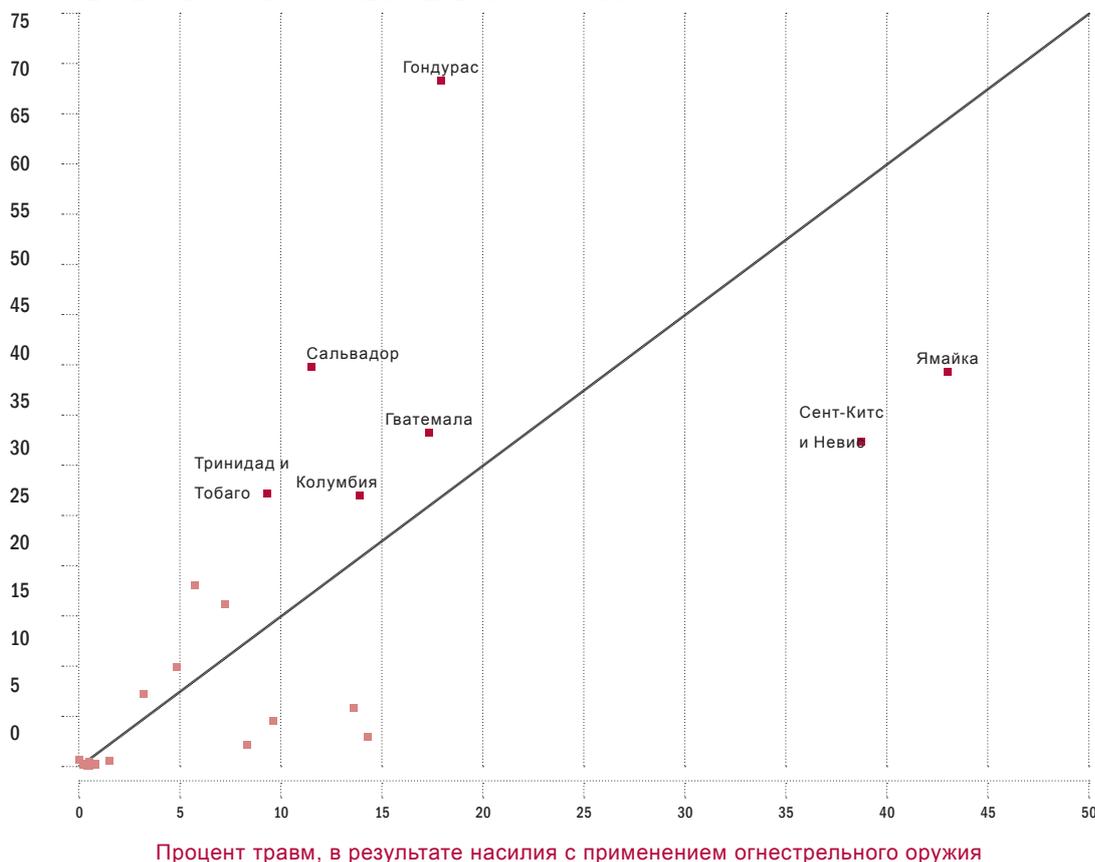
Насилие с применением огнестрельного оружия не всегда заканчивается летальным исходом, и все же информация о переживших такие инциденты, о самих инцидентах, а также степени распространения насилия с применением огнестрельного оружия относительно невелика. В этой главе анализируются доступные данные, и обращается особое внимание на межличностные нападения, совершенные в неконфликтных ситуациях. В ней рассматривается статистика, связанная с несмертельным огнестрельным оружием, в странах, в которых собранные данные являются относительно надежными и в которых отражена информация, получаемая из учреждений здравоохранения, правоохранительных органов и обзоров виктимизации. В ней также подчеркивается необходимость совершенствования мониторинга происшествий и тенденций.

Основные выводы этой главы заключаются в следующем:

- Во всем мире, по крайней мере, два миллиона человек - а, вероятно, и больше - живут с травмами, полученными в течение последнего десятилетия в неконфликтных ситуациях с применением огнестрельного оружия.
- Такие травмы влекут за собой значительные прямые и косвенные затраты, например, расходы, понесенные во время лечения, восстановления и утраты трудоспособности.
- Имеющиеся данные позволяют предположить, что жертвы пулевых ранений в странах с более низким общим уровнем насилия с применением огнестрельного оружия, имеют больше шансов на выживание после получения травм.
- Надежные данные о насилии с применением несмертельного огнестрельного оружия по-прежнему сравнительно редки, и собранные данные часто не соответствуют стандартным протоколам их кодирования, ограничивая возможность их сравнения.

Рисунок 3.8: Несмертельные огнестрельные ранения и убийства из огнестрельного оружия в 26 странах, последний отчетный год.

### КОЛИЧЕСТВО УБИЙСТВ ИЗ ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ОРУЖИЯ



Источник: Обзор стрелкового оружия (2011 г.); УНП ООН (2011б)

В этой главе на материале из примерно 28 стран и территорий, анализируются данные о предумышленном насилии и нападениях, а также данные общенациональных оценок «летальности», т. е. числа случаев с летальным исходом, поделенного на общее число летальных и нелетальных случаев. Если бы каждый выстрел заканчивался смертельным исходом (коэффициент смертности 100 процентов), то в живых не осталось бы никого. Напротив, низкие коэффициенты смертности указывают на большее число выживших после огнестрельных ранений.

Данные свидетельствуют о том, что чем выше в стране процент убийств с использованием огнестрельного оружия, тем выше там коэффициент смертности касательно всего вооруженного насилия. В таких странах, как Бразилия, Колумбия и Мексика, которые демонстрируют высокий уровень убийств из огнестрельного оружия, зафиксирован коэффициент смертности около 70 процентов. Предполагаемый среднемировой показатель смертности от травм, умышленно причинённых из огнестрельного оружия вне зон конфликтов, составляет 48 процентов, или примерно одну несмертельную травму на каждую смертельную.

Как показано на рисунке 3.8, между инцидентами с использованием огнестрельного оружия, заканчивающимися летальным исходом и несмертельными огнестрельными ранениями существует корреляция.

**По оценкам, от 500 до 750 тысяч человек получают ранения из огнестрельного оружия каждый год.**

Тяжесть огнестрельных травм, а также вероятность смерти или необратимых увечий, зависит от технических характеристик используемых боеприпасов, места повреждения в теле, а также доступности услуг, оказываемых скорой помощью и травматологическими пунктами, особенно в сельской местности и в областях с низким уровнем доходов, где только малая часть пациентов имеет возможность добраться до больницы, используя услуги скорой помощи.

Выжившие после ранения из огнестрельного оружия сталкиваются с прямыми и косвенными затратами, связанными с их опытом виктимизации. Прямые медицинские расходы на лечение огнестрельных ранений, в том числе на госпитализацию, диагностику, хирургию и препараты крови, являются существенными и нередко превышают расходы на лечение других травм и использование скорой медицинской помощи.

Данные о травмах обычно выявляются в связи с использованием медицинских услуг, оказываемых в тех местах, которые удачно расположены с тем, чтобы охватить определённое число пациентов, лечащихся там от повреждений, связанных с применением огнестрельного оружия. Тем не менее, даже относительно современные системы могут быть ненадёжными с точки зрения ограничений в репрезентативности, охвате и кодировании. Например, редко закодирована информация о типе используемого огнестрельного оружия (пистолет, винтовка или ружье). На рисунке 3.10 сравнивается информация относительно типа огнестрельного оружия, используемого в случаях со смертельным исходом и несмертельными травмами в Соединённых Штатах. Иллюстрация показывает, что около трех четвертей смертельных травм, причинённых от использования огнестрельного оружия, связаны с выстрелами из пистолетов, в то время как виды оружия, используемые при несмертельных травмах, в основном неизвестны, так как эта информация доступна не на регулярной основе или является закодированной.

Согласно первоначальному исследованию, проведенному проектом «Обзор стрелкового оружия», некоторые данные касательно видов травм, собраны примерно в 60 странах, однако подавляющее большинство предоставляют мало или не предоставляют никаких данных о случаях несмертельного насилия, кроме того, они не в состоянии представлять данные в разбивке по типу оружия и не указывают причин. Среди наиболее значимых препятствий для лучшего контроля фигурируют отсутствие полноты и стандартизации, нерепрезентативная выборка, а также проблема ввода данных и компьютеризации. Такие препятствия иногда особенно сложно преодолеть в районах, где насилие является широко распространенным, и где наблюдения, вследствие этого, более всего необходимы.

**Очень немногие страны имеют всесторонние системы сбора данных для учёта огнестрельных ранений.**

В идеале, травмы из огнестрельного оружия должны документироваться на базе больничных систем регистрации, в рамках систем сбора данных, касающихся любых травм. Система международной классификации заболеваний Всемирной организации здравоохранения предоставляет универсальные схемы кодирования насилия, связанного с несмертельным оружием, но их применение не носит повсеместный характер. Действительно, в то время как простые формы и анкеты для учёта травматизма были разработаны на основе принципов Всемирной организации здравоохранения, во многих системах наблюдения по-прежнему не хватает компонента несмертельности.■

**Рисунок 3.10: Несмертельные огнестрельные ранения, лечатся в больницах неотложной помощи и жертвы убийств в Соединённых Штатах; по типу оружия, январь 2006 - декабрь 2008 года**

