Ярослав Радиш,
доктор наук з державного управління, професор

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ГРОМАДЯН — ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

"Кожна війна таїть загрозу не лише очевидних
і миттєвих наслідків. Страшне її відлуння"
Богдан Буткевич

В Національній академії державного управління при Президентові України (далі — НАДУ) з ініціативи кафедри управління охороною суспільного здоров'я відбувся черговий круглий стіл. На цей раз його метою стало обговорення проблеми і перспектив участі громадських та релігійних організацій в реалізації заходів соціально-психологічної реабілітації громадян України в сучасних умовах.

У роботі круглого столу взяли участь представники органів влади, керівники українських медичних, педагогічних та науково-дослідних установ, представники громадських об'єднань (далі — ГО), Церков, вищих навчальних закладів, керівники лікувально-профілактичних установ, представники центрів соціально-психологічної реабілітації населення, викладачі та аспіранти НАДУ.

Учасники круглого столу були одностайними в тому, що війна ламає людей. Презентуючи результати своїх досліджень та аналізуючи багатий практичний досвід роботи, вони підтвердили і розвинули думку народного депутата України, заступника голови комітету з питань охорони здоров'я Ірини Сисоєнко про те, що військові, які повернулися з війни дуже важко адаптуються до умов мирного життя. Хтось втрачає свій "життєвий стрижень", а хтось — психологічну рівновагу, проте здоровим з війни не повертається ніхто.

Доповідачі (проф. С.О. Телешун — НАДУ; О.О. Зарубінський — ГО "Український інститут дослідження екстремізму"; А.Б. Карачевський — ГО "Українська асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій") та модератор круглого столу (В.М. Князевич — НАДУ) акцентували увагу ще й на тому, що не тільки у військовослужбовців, але й в усього населення, включаючи й дітей, що пережило війну, спостерігаються ознаки посттравматичних стресових розладів. На підставі саме цього було зроблено висновок про те, що сьогодні в Україні потребує тих чи інших видів реабілітації велика кількість її громадян.

Як відомо, реабілітація — система медичних, психологічних і професійних заходів, спрямованих на попередження розвитку патологічних процесів, які призводять до втрати працездатності; ефективне і раннє повернення громадян до професійної діяльності. Виділяють наступні види реабілітації: медичну, психологічну, професійну та екстрену.

Як свідчить аналіз опрацьованих автором джерел літератури (Інтернетресурс) та значний практичний досвід з медичної реабілітації військовослужбовців і переселенців із зони бойових дій, в учасників круглого столу — керівників лікувально-профілактичних установ (В.І. Ященко — Чернігівська обласна психоневрологічна лікарня) та представників центрів соціально-психологічної реабілітації населення (Ю.О. Бондаренко — Київський християнський адвентиський медичний центр; А.М. Лахтадир — Києво-Святошинський центр соціально-психологічної реабілітації; І.А. Мартинюк — Київський міський центр соціальної, професійної та трудової реабілітації інвалідів), діяльність зазначених вище закладів дає можливість досягати високої ефективності у збереженні і відновленні здоров'я як військовослужбовців Збройних Сил — одного з найважливіших елементів національної безпеки України, так і цивільного населення нашої держави.

У засобах масової інформації останнім часом активно обговорюється недосконалість українського законодавства в галузі охорони здоров'я військовослужбовців. Дієвість і вади будь-яких законів виявляються лише в практичному застосуванні, тому й не дивно, що воєнні події в Україні ставлять на порядок денний щораз нові законодавчі виклики та проблеми.

На думку автора, позитивному вирішенню існуючих на сьогодні проблем у досліджуваній сфері значною мірою мають сприяти практичні рекомендації круглого столу "Охорона здоров'я учасників АТО", проведеного комітетом Верховної Ради України з питань охорони здоров'я у середині лютого.

Зокрема в Раді вирішили розробити законопроекти "Про реабілітацію" та "Про внесення змін до Закону України "Про курорти" (санаторії та профілакторії збираються використовувати для реабілітації військових). Наголошено й на тому, що розробляється проект Державної військово-медичної доктрини України, в якій повинні бути визначені головні напрями врегулювання діяльності з психологічної реабілітації постраждалих під час збройного конфлікту. На черзі — державна програма медико-психологічної реабілітації та комплексна державна програма з працевлаштування постраждалих учасників бойових дій і переселенців.

Цікавим у цьому контексті є повідомлення ЗМІ (Інтернетресурс) щодо проходження переселенцями з Донбасу спеціального тесту на емоційний стан, який проводить фонд "Ізоляція". Як стверджують представники фонду, результати тестування охочих переселенців будуть використані під час оцінки їх психологічного стану.

Як зазначалося вище, в роботі круглого столу Національної академії взяли активну участь і представники Церков.

Так, перший проректор Київської духовної академії і семінарії Української Православної Церкви протоієрей Сергій Ющик, який виступив

із доповіддю "Мир в душі кожного — запорука миру в суспільстві", позитивно оцінив офіційне запровадження в Збройних силах України служби військового духовенства.

У контексті викладеного вище, слід наголосити на тому, що Положення про службу військового духовенства (капеланську службу) у Збройних Силах України відповідно до наказу Міністерства оборони України № 40 від 27 січня 2015 року, який зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 лютого 2015 року за № 161/26606, пройшло міжвідомчі погодження та набуло чинності.

Зазначеним Положенням визначається порядок призначення, головні завдання, порядок діяльності, взаємодія, права і обов'язки підрозділів і посадових осіб з питань служби військового духовенства (капеланства), органів військового управління, військових священиків (капеланів), консультативно-дорадчого органу при Міністерстві оборони України.

Згідно з Положенням, військові священики (капелани) будуть належати до духовного персоналу Збройних Сил і користуватимуться всіма правами, що випливають з їхнього статусу. Відповідно до норм Міжнародного гуманітарного права вони не можуть застосовувати зброю.

У зв'язку із зазначеним вище, автор повністю поділяє думку відомого фахівця в галузі медичного права І.Я. Сенюти про те, що потребує невідкладного уточнення і статус медичного персоналу, який бере участь у воєнних діях. Мова йде про виважену нормопроектну роботу, яка буде передбачати низку заходів, зокрема:

1. Поетапне втілення концепції медичного нейтралітету крізь призму закріплення гарантій діяльності медичних працівників при виконанні професійних функцій (на зразок гарантій інших професійних спільнот: журналістів, адвокатів) в Основах законодавства України про охорону здоров'я. Ця гарантія може бути забезпечена, для прикладу, закріпленням кримінальної відповідальності за перешкоджання законній професійній діяльності медичних працівників (на зразок ст. 171 Кримінального кодексу України "Перешкоджання законній професійній діяльності журналістів");

2. Під пильний погляд нормотворців повинен підпасти спільний наказ МВС України та МОЗ України від 10.05.1993 р. № 307/105 "Про порядок обліку випадків звернення до закладів охорони здоров'я і міськрайлінорганів внутрішніх справ громадян з тілесними ушкодженнями кримінального характеру", який є контраверсійним. Цей підзаконний акт повинен бути доопрацьований обидвома відомствами, аби максимально закріпити гарантії для захисту прав людини.

Водночас вважаємо за необхідне зазначити, що жоден з Додаткових протоколів до Женевських конвенцій не забороняє інформувати про поранення під час збройних конфліктів, якщо внутрідержавним законодавством медичний персонал зобов'язаний таке інформування здійснювати.

Отож, ніхто не може бути покараний за здійснення лікування, але залишається можливість накладати санкції на осіб, які приховують інформацію у тих випадках, коли вони за законом зобов'язані таку інформацію надавати.

У міжнародному праві не має норми, яка б заборонила державам приймати законодавчі акти, які зобов'язують надавати інформацію, наприклад, про інфекційні хвороби. Хоча деякі держави приймають систему повної конфіденційності щодо медичних даних (Філіппіни тощо).

Україна обрала модель інформування, але, звичайно, з обов'язком при цьому неухильного дотримання прав людини.

Права людини у сфері охорони здоров'я, концепція медичного нейтралітету — це базові концепти системи охорони здоров'я. Необхідно розробити максимально ефективні механізми до їх імплементації та забезпечення з визначенням авангардного місця охорони здоров'я у суспільному і державному житті з точкою відліку Людина і її блага, зокрема найцінніші з них — життя і здоров'я.

Цікавим був виступ на тему "Роль церкви в соціально-психологічній адаптації людини в екстремальних умовах" і представника синодального відділу соціального служіння та благодійності Української Православної Церкви Київського Патріархату.

Доповідачка (Тетяна Калиниченко), зокрема, зупинилася на аналізі досвіду провідних країн світу, які стикалися з проблемою так званих "фронтових поколінь", який показує, що питання реабілітації постраждалих є комплексною проблемою, що лежить у площині компетенції держави та несе велику соціальну небезпеку.

За результатами роботи круглого столу його учасники ухвалили відповідні рекомендації, які після їх доопрацювання та узагальнення будуть запропоновані в якості складової державної стратегії соціально-психологічної реабілітації громадян України.