



Розділ 7.
**Психічне
здоров'я
і права людини**

“Усі фізичні особи, які страждають на психічні розлади, мають право на суспільну інтеграцію, яка походить від права на охорону здоров'я та інших прав людини. Суспільна інтеграція сприяє утвердженню їх людської гідності, самостійності, рівності та активній участі в суспільному житті. Вона допомагає уникнути примусової госпіталізації... [а] також є важливою стратегією у подоланні стигми і дискримінації...”

З доповіді Пола Ханта, спеціального доповідача ООН щодо права на найвищий досяжний рівень здоров'я, лютий 2005 р.

Зміст

Вступ	7-1
Права людини і психіатрична допомога:	
загальна характеристика	7-2
Поняття психічного розладу	7-2
Порушення прав людини у сфері надання психіатричної допомоги	7-2
Правозахисний підхід у психіатрії	7-4
Статистичні відомості	7-6
Діяльність Інституту відкритого суспільства у сфері надання психіатричної допомоги і прав людини	7-8
Міжнародні та регіональні стандарти з прав людини в сфері надання психіатричної допомоги	7-9
Загальна характеристика	7-9
Як працювати з таблицями	7-9
Таблиця скорочень	7-10
Таблиця 1. Психічні розлади і право на свободу та особисту недоторканність	7-11
Таблиця 2. Психічні розлади і право на фізичну недоторканність	7-13
Таблиця 3. Психічні розлади і право на невтручання в особисте життя	7-15
Таблиця 4. Психічні розлади і свобода від катувань та іншого жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання	7-17
Таблиця 5. Психічні розлади і право на життя	7-19
Таблиця 6. Психічні розлади і право на найвищий досяжний рівень здоров'я	7-20
Таблиця 7. Психічні розлади і право на людську гідність	7-22
Таблиця 8. Психічні розлади і право на недискримінацію та рівність	7-24
Таблиця 9. Психічні розлади і право на самостійне життя	7-26
Таблиця 10. Психічні розлади і право на освіту	7-28
Таблиця 11. Психічні розлади і право на працю	7-30

Захист прав людини при наданні психіатричної допомоги	7-32
Вступ	7-32
Дотримання прав людини: випадки з практики	7-32
Приклад 1. Судовий процес щодо захисту прав людини, визнаної в установленому законом порядку недієздатною, якій загрожує примусова госпіталізація до психіатричного закладу	7-34
Приклад 2. Адвокація виконання Конвенції ООН про права інвалідів у Хорватії	7-36
Приклад 3. Адвокація на загальноєвропейському рівні щодо сприяння забезпеченню прав інвалідів на самостійне життя	7-38
Приклад 4. Створення соціального житла на місцевому рівні в Сербії	7-40
Рекомендовані джерела	7-42
Загальні матеріали щодо психіатричної допомоги і прав людини	7-42
Міжнародні стандарти: ООН	7-42
Міжнародні стандарти: регіональні	7-43
Міжнародні стандарти: міжнародні медичні організації	7-44
Національне законодавство	7-45
Книжкові видання	7-46
Статті, доповіді й інші документи	7-50
Періодичні видання	7-56
Веб-сайти	7-58
Пошукові системи	7-61
Методичні матеріали	7-63
Глосарій	7-64

Вступ

Цей розділ дає змогу ознайомитися з ключовими питаннями, пов'язаними з охороною здоров'я та правами людей, які страждають на психічні розлади (людей з проблемами психічного здоров'я та/або інтелектуального розвитку). Розділ 1 “Права людини в сфері охорони здоров'я” також частково розкриває права людей, які страждають на психічні розлади.

Фізичні особи, що страждають на психічні розлади, стикаються з великою кількістю порушень прав людини, серед яких, незаконне примусове утримання у психіатричному закладі, стигма і дискримінація, а також недоступність освіти і працевлаштування. У цьому розділі висвітлено порушення прав людини, що найчастіше трапляються у психіатричних закладах, а також продемонстровано важливість розробки і запровадження нових видів надання психіатричної допомоги, які стануть альтернативою госпіталізації особи до психіатричного закладу та за яких послуги і підтримка, що відповідають потребам осіб, які страждають на психічні розлади, стануть доступними за місцем проживання цих осіб.

Розділ складається з шести підрозділів:

- ▶ Права людини і психіатрична допомога: загальна характеристика
- ▶ **Діяльність** Інституту відкритого суспільства у сфері надання психіатричної допомоги і прав людини
- ▶ Міжнародні та регіональні **стандарти** з прав людини у сфері надання психіатричної допомоги
- ▶ **Захист прав людини** при наданні психіатричної допомоги
- ▶ Рекомендовані джерела
- ▶ **Глосарій.**

Розміщений в останньому підрозділі Глосарій стане у нагоді при з'ясуванні змісту ключових термінів зі сфери надання психіатричної допомоги.

Права людини і психіатрична допомога: загальна характеристика

Поняття психічного розладу

Термін “психічний розлад” є загальним і використовується для позначення розладів психічної діяльності та/або відхилень в інтелектуальному розвитку, на які може страждати фізична особа.

- ▶ **Розлади психічної діяльності** (також вживається термін “психічне захворювання”): термін, що позначає психічні та емоційні стани й діагнози людини, як-от: тривожність, депресія і шизофренія, що впливають на самопочуття та поведінку людини.
- ▶ **Відхилення в інтелектуальному розвитку** (також вживаються терміни “низька здатність до навчання”, “інвалідність внаслідок порушень розвитку”, “затримка розумового розвитку”): термін, що позначає хронічний стан людини, який виникає з моменту народження або проявляється в осіб віком до 18 років, та характеризується зниженням інтелектуальних здібностей і труднощами у навчальній та пізнавальній діяльності.

Хоча деяким фізичним особам одночасно виставляють обидва діагнози — як розладу психічної діяльності, так і відхилення в інтелектуальному розвитку, між ними існує велика різниця. У багатьох країнах обидві ці групи людей зіштовхуються з подібними проблемами і порушеннями прав людини, як-от: незаконна примусова госпіталізація, стигма, соціальне відторгнення та обмеження доступу до навчання і працевлаштування. Пол Хант, спеціальний доповідач ООН щодо права на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я (“спеціальний доповідач з права людини на здоров'я”), охарактеризував фізичних осіб, які страждають на психічні розлади, як “одну з маргінальних і найбільш уразливих груп у всіх країнах світу”¹.

Порушення прав людини у сфері надання психіатричної допомоги

Незаконна примусова госпіталізація

Поширеним в усьому світі порушенням прав дітей і повнолітніх фізичних осіб, які страждають на психічні розлади, є їх необґрунтована госпіталізація до таких психіатричних закладів тривалого перебування, як психіатричні лікарні, соціальні будинки-інтернати і притулки, в яких не забезпечено навіть дотримання основних прав людини. Умови перебування у таких установах, як правило, є неприйнятними, а пацієнти в них ризикують стати жертвами жорстокого поводження або недбалості чи відсутності належного догляду.

¹ E/CN.4/2005/51, 11.02.2005 р., Доповідь спеціального доповідача ООН щодо права на найвищий досяжний рівень здоров'я Пола Ханта, ст. 7.

Невиправдана сегрегація фізичних осіб, які страждають на психічні розлади, у психіатричних закладах тривалого перебування вже сама по собі є порушенням прав людини. Вона вкрай обмежує можливість реалізації окремих прав і свобод людини і громадянина, зокрема прав на освіту, працю, а також вільний вибір місця та осіб для спільного проживання. Окрім того, інституціоналізація посилює стигму та упередження до осіб, які страждають на психічні розлади, а також формує неправильне уявлення про них як таких, що нездатні та негідні брати активну участь у суспільному житті².

У державах Центральної та Східної Європи, а також у державах — колишніх республіках СРСР психіатричні заклади тривалого перебування часто розташовані у віддаленій, сільській місцевості. Це означає, що пацієнти таких закладів рідко, якщо й взагалі коли-небудь, приймають відвідувачів і мають обмежений або не мають взагалі жодного зв'язку із зовнішнім світом, в окремих випадках до кінця свого життя. У багатьох звітах відзначається, що у цих психіатричних закладах виявлені кричущі порушення прав людини, — від недостатнього харчування, опалення та одягу до сексуального насильства і варварських методів лікування, як-от: використання електро-конвульсивної терапії у немодифікованій формі (без застосування анестезії або м'язових релаксантів), ліжок-кліток, примусової стерилізації³.

Навіть держави — члени Європейського Союзу продовжують створювати нові заклади для людей із психічними розладами, попри загальноєвропейську політику, спрямовану на соціальну інтеграцію осіб, які страждають на психічні розлади.

Соціальне відчуження

Через гостру нестачу альтернативних служб з надання допомоги особам, які страждають на психічні розлади, за місцем проживання, в багатьох країнах ці люди, навіть якщо вони не утримуються у стаціонарних психіатричних закладах тривалого перебування, є соціально відчуженими. Така ситуація є можливою тому, що вони отримують у невеликому обсязі або взагалі не отримують підтримки з метою сприяння їх активній участі у суспільному житті. Усталеність соціального упередженого ставлення до осіб, які страждають на психічні розлади, також перешкоджає їх соціальній інтеграції: дуже часто таких осіб їхні родичі утримують вдома, можливо, у такий спосіб захистити їх від потенційних образ і знущань або уникнути осоромлення своєї родини.

² Див. рішення Верховного Суду Сполучених Штатів Америки у справі Олмстеда [*Olmsted v. LC 527 US 581 (1999)*].

³ Див., наприклад, Міжнародна амністія (2003) “Болгарія подалі від очей суспільства: систематична дискримінація осіб, які страждають на психічні розлади” (“Bulgaria Far from the Eyes of Society: Systematic Discrimination against People with Mental Disabilities”), Міжнародна амністія, Лондон, та Центр адвокації щодо проблем з психічним здоров'ям (London, Amnesty International and Mental Disability Advocacy Center (MDAC) (2003), “Ліжка-клітки, нелюдське та принизливе поведіння у чотирьох країнах — кандидатах на вступ до ЄС” (Cage Beds, Inhuman and Degrading Treatment in Four Accession Countries), Будапешт.

Зловживання опікою

Як Організація Об'єднаних Націй⁴, так і Рада Європи⁵ висловили своє занепокоєння з приводу серйозних порушень прав людини, пов'язаних з опікою. Опіка передбачає призначення судом особи (опікуна), уповноваженого приймати рішення від імені та в інтересах особи, яка визнана нездатною, самостійно здійснювати права і виконувати обов'язки ("підопічного"). У багатьох країнах опікун має значні за обсягом повноваження і контроль за багатьма аспектами життя свого підопічного. Для прикладу, нерідко трапляються випадки, коли підопічний не може реалізувати жодних прав, зокрема права на шлюб, на працю, активне виборче право. Як правило, опікуни зловживають своїми правами, забираючи у підопічного майно чи примусово поміщуючи підопічного в інтернат закритого типу.

Освіта і зайнятість

Особи, які страждають на психічні розлади, зіштовхуються з суттєвими перешкодами щодо реалізації права на освіту і права на працю. У країнах Центральної та Східної Європи і в колишніх республіках СРСР тисячі дітей, які страждають на психічні розлади, не допускаються до системи загальної середньої освіти лише на підставі їхнього діагнозу і незалежно від здібностей. А діти, що страждають на психічні розлади і перебувають на лікуванні у спеціалізованих закладах, часто не отримують жодної освіти. Відсутність навчання призводить до матеріальної залежності, бідності та соціального відчуження протягом усього життя.

Не маючи можливості здобути освіту, особи, що страждають на психічні розлади, мають проблеми із працевлаштуванням чи з тим, щоби зайнятися якимось видом діяльності, що вкрай необхідно для забезпечення кожній людині відчуття особистої гідності, незалежності та суспільної інтеграції. Ще однією перешкодою на шляху до працевлаштування таких осіб є існування стигми щодо психічних розладів серед населення. Роботодавці часто відмовляють у працевлаштуванні або забезпеченні необхідних умов праці особам, які страждають на психічні розлади.

Правозахисний підхід у психіатрії

В останні роки спостерігається тенденція до підвищення обізнаності про необхідність охорони і захисту прав інвалідів (у тому числі осіб, які страждають на психічні розлади). Виявом цієї тенденції стало прийняття

⁴ "Досягнення у напрямі повного визнання та реалізації прав осіб, що страждають на психічні розлади" (*Progress of efforts to ensure the full recognition and enjoyment of the human rights of persons with disabilities*): Доповідь Генерального секретаря на засіданні Генеральної Асамблеї ООН, А/58/181, липень 2003 р., параграфи 20 & 21 ("the UN Report"), на веб-сайті <http://www.un.org/esa/socdev/enable/disa58181e.htm>.

⁵ Управління Комісара з прав людини Ради Європи, Охорона і захист прав осіб, що страждають на психічні розлади (*The Protection and Promotion of the Human Rights of Persons with Mental Disabilities*), Висновки, CommDH(2003)1, лютий 2003 р., на веб-сайті http://www.coe.int/T/E/Commissioner_H.R./Communication_Unit/CommDH%282003%291_E%20.doc.

Генеральною Асамблеєю ООН у грудні 2006 р. Конвенції про права інвалідів. Цей міжнародно-правовий акт присвячений правам осіб, які мають “тривалі фізичні, психічні, розумові або сенсорні відхилення,” у ньому передбачено прагнення “забезпечити повне й рівне здійснення основоположних прав і свобод людини і громадянина усіма особами, визнаними інвалідами у встановленому законом порядку, а також сприяти повазі їхньої невід’ємної особистої гідності”⁶. Конвенція про права інвалідів набула чинності 3 травня 2008 р.^{7*}

Крім того, в Конвенції про права інвалідів зазначено, що всі інваліди мають право жити в суспільстві як рівноправні громадяни. Зокрема, ст. 19 закріплює “рівне право усіх інвалідів на самостійний спосіб життя і включення до місцевої громади”. У ній визначено: *“рівне право всіх інвалідів жити у звичайних місцях проживання, коли варіанти вибору є рівними з іншими людьми, і вживають ефективних і належних заходів для того, щоб сприяти повній реалізації інвалідами цього права та повному включенню й залученню їх до місцевої спільноти”*.

Крім того, держави – учасниці Конвенції про права інвалідів повинні забезпечити, щоб:

- ▶ інваліди мали можливість вибирати на рівні з іншими людьми своє місце проживання й те, де й з ким проживати, і не бути зобов’язані проживати в якихось визначених житлових умовах;
- ▶ інваліди мали доступ до різного роду послуг, що надаються вдома, за місцем проживання, та інших допоміжних послуг на базі місцевої спільноти, зокрема персональної допомоги, необхідної для підтримки життя в місцевій спільноті й уключення до неї, а також для недопущення ізоляції або сегрегації від місцевої спільноти;
- ▶ послуги та об’єкти колективного користування, призначені для населення в цілому, були рівною мірою доступні для інвалідів і відповідали їхнім потребам.

Спеціальний доповідач ООН щодо права на найвищий досяжний рівень здоров’я підкреслив важливість розвитку місцевих допоміжних служб, “що сприятиме охороні здоров’я, повазі до особистої гідності та ресоціалізації”, як альтернативи утримання інвалідів в інтернатах⁸. Він наголосив на тому, що особи, які страждають на психічні розлади, мають право на “соціальну інтеграцію”:

⁶ Див. ст. 1.

⁷ Станом на 23 липня 2008 р. Конвенцію ратифікували 30 держав. Оновлену інформацію див. на веб-сайті: <http://www.un.org/disabilities/>.

⁸ E/CN.4/2005/51, 11.02.2005 р., Доповідь спеціального доповідача ООН щодо права на найвищий досяжний рівень здоров’я Пола Ханта, § 43.

* В Україні ратифіковано Конвенцію про права інвалідів і Факультативний протокол до неї Законом України від 16 грудня 2009 р.

“Як похідне від права на охорону здоров'я та інших основоположних прав людини право на інтеграцію до місцевої громади мають усі без винятку особи, які страждають на психічні розлади. Інтеграція в місцеву громаду сприяє повазі до їх особистої гідності, самостійності та залученню до суспільного життя.

Це допомагає попереджати випадки необґрунтованої госпіталізації, що порушує права осіб, які страждають на психічні розлади, та запобігає шкоді здоров'ю таких осіб в умовах їх ізоляції і сегрегації. Інтеграція у місцеву громаду також є важливою стратегією у подоланні стигми та дискримінації щодо осіб, які страждають на психічні розлади””.

Спеціальний доповідач ООН щодо права на найвищий досяжний рівень здоров'я підкреслив, що навіть у країнах з вкрай обмеженими ресурсами є можливість вжити заходів щодо захисту прав осіб, які страждають на психічні розлади, а саме:

- ▶ включити до навчальних програм професійної підготовки медичних працівників усіх спеціальностей питання діагностики, лікування та догляду за особами, які страждають на психічні розлади;
- ▶ підтримувати громадські заходи, спрямовані на боротьбу зі стигмою і дискримінацією осіб, що страждають на психічні розлади;
- ▶ розробити сучасну державну політику та місцеві програми з питань охорони психічного здоров'я;
- ▶ підтримувати створення організацій громадянського суспільства з числа пацієнтів, яким надавалась психіатрична допомога, та членів їхніх сімей;
- ▶ зменшувати кількість психіатричних закладів і, наскільки можливо, сприяти розширенню практики надання психіатричної допомоги за місцем проживання.

Статистичні відомості

- ▶ Загалом проблеми психічного здоров'я є дуже поширеними:
 - **кожна четверта людина** протягом життя має проблеми з психічним здоров'ям¹⁰;
 - **у кожній четвертій сім'ї** є хоча б один родич, який страждає на психічне захворювання¹¹;

⁹ Доповідь 11.02.2005 р. на сесії Генеральної Асамблеї ООН, E/CN.4/2005/51, на веб-сайті <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/108/93/PDF/G0510893.pdf?OpenElement>.

¹⁰ “Психічне здоров'я: нове розуміння, нова надія” (Mental Health: New Understanding, New Hope) / Всесвітня організація охорони здоров'я. Доповідь про стан здоров'я у світі, 2001 р.

¹¹ Там само.

- проблеми з психічним здоров'ям трапляються у майже **10% дорослого населення**¹².
- ▶ На лікуванні у психіатричних закладах перебувають велика кількість дітей та повнолітніх осіб:
 - за підрахунками ЮНІСЕФ, у країнах Центральної та Східної Європи і СНД щонайменше 317 000 дітей, які страждають на психічні розлади, живуть в інтернатах, нерідко протягом усього життя¹³.
 - загалом у Європі понад 1,2 млн інвалідів проживають у спеціалізованих закладах, розрахованих на 30 і більше осіб¹⁴.
- ▶ У психіатричних закладах довготривалого стаціонарного перебування порушення прав людини і громадянина є надзвичайно поширеним явищем. Дослідження спеціалізованих закладів Франції, Угорщини, Польщі та Румунії, проведене 2004 р., показало таке:
 - життя пацієнтів, які перебувають у психіатричних закладах, часто можна охарактеризувати як **години бездіяльності, нудьги та ізоляції**;
 - спілкування пацієнтів з сім'єю, друзями та громадськістю є вкрай обмеженим, а чисельність медичного персоналу переважно є недостатньою для належного забезпечення абілітаційних і терапевтичних послуг;
 - існує практика утримання пацієнтів у ліжку протягом цілого дня або **застосування ліжок-кліток для обмеження пересування і рухів людини**¹⁵.

¹² “Психічне здоров'я: нове розуміння, нова надія” (Mental Health: New Understanding, New Hope) / Всесвітня організація охорони здоров'я. Доповідь про стан здоров'я у світі, 2001 р.

¹³ Центр досліджень “Інносенті” ЮНІСЕФ (UNICEF Innocenti Centre). Погляд “Інносенті”: діти та інвалідність у перехідний період у країнах ЦСЄ/СНД та Прибалтики (Innocenti Insight, Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States), 2005, на веб-сайті www.unicef.org.ceeis/Disability-eng.pdf.

¹⁴ Mansell J, Knapp M, Beadle-Brown J, Beecham J (2007). Деінституціоналізація та життя у суспільстві: підсумки і витрати: Звіт про європейське дослідження (Deinstitutionalization and community living – outcomes and costs; report of a European Study). Том 2. Основний звіт. Кентебері: Тізард Центр, Кентський університет.

¹⁵ Freyhoff G, Parker C, Coue M, Grieg N (2004). Залучені до суспільства. Результати та рекомендації Європейської ініціативи досліджень з організації допоміжних служб у місцевих громадах для осіб, що страждають на психічні розлади (Included in Society, Results and Recommendations of the European Research Initiative on Community-based Residential Alternatives for Disabled People). Брюссель, 2004 р.

Діяльність Інституту відкритого суспільства у сфері надання психіатричної допомоги і прав людини

Ініціатива “Психічне здоров'я” ІВС (Mental Health Initiative) має на меті забезпечити особам, які страждають на психічні розлади, можливість бути рівноправними громадянами та брати участь у суспільному житті на основі поваги до їхніх прав. Діяльність цієї Ініціативи спрямована на припинення невиправданої та незаконної госпіталізації до психіатричних закладів осіб, які страждають на психічні розлади, їх утримання в закладах закритого типу, а також на розвиток моделі допомоги за місцем проживання як альтернативи закладам стаціонарного типу. Ініціатива співпрацює з Програмою ІВС “Права людини й управління проектами” (OSI's Human Rights and Governance Grants Program (HRGGP)) та Ініціативою “Право і здоров'я” (Law and Health Initiative (LHI)) у межах проектів, присвячених проблемам психічного здоров'я людини. До проектів, підтриманих Ініціативою “Психічне здоров'я”, належать такі:

- ▶ **Розвиток системи надання психіатричної допомоги на рівні місцевої громади як альтернативи примусової госпіталізації до стаціонарних психіатричних закладів.**
У грудні 2006 р. між Ініціативою “Психічне здоров'я” та Міністерством праці, зайнятості та соціальної політики Сербії підписано Меморандум про взаєморозуміння з метою реалізації державної політики щодо сприяння деінституціоналізації у сфері надання психіатричної допомоги шляхом розвитку системи надання останньої за місцем проживання.
- ▶ **Організація надання допомоги сім'ям з метою запобігання інституціоналізації.**
Між Ініціативою “Психічне здоров'я” та організацією “Середовище перебування людей” (“Habitat for Humanity”) укладено договір про партнерство з метою забезпечення належних умов проживання та створення допоміжних служб сприяння догляду вдома для киргизьких родин з тим, аби попередити розпад сімей та інституціоналізацію їхніх членів – осіб, які страждають на психічні розлади.
- ▶ **Забезпечення навчання дітей, що страждають на психічні розлади, в загальноосвітніх закладах.**
В Азербайджані та Грузії Ініціатива “Психічне здоров'я” тісно співпрацює з міністерствами освіти над реформуванням дискримінаційної системи освіти для дітей, що страждають на психічні розлади, маючи на меті включення їх у систему освіти в загальноосвітніх школах.

Детальнішу інформацію про роботу Ініціативи “Психічне здоров'я” можна знайти на веб-сайті Ініціативи: www.osmhi.org

Міжнародні та регіональні стандарти з прав людини у сфері надання психіатричної допомоги

Загальна характеристика

Значна кількість стандартів з прав людини на міжнародному, регіональному та національному рівнях можуть бути застосовані у сфері надання психіатричної допомоги. Ці стандарти можуть бути використані з різною метою:

- ▶ для документування (фіксування) порушень прав людей, які страждають на психічні розлади;
- ▶ для адвокації з метою припинення таких порушень;
- ▶ для пред'явлення позовів до суду за порушення прав людини, передбачених національним законодавством;
- ▶ для подання скарг до регіональних і міжнародних установ з прав людини про порушення договорів у контексті прав людини.

У табл. 1-11 цього розділу наведені **приклади** порушень прав людини у сфері надання психіатричної допомоги, **стандарти** з прав людини, а також юридичні **прецеденти** та **положення** із хартій та декларацій, що супроводжуються **тлумаченням** кожного стандарту.

Як працювати з таблицями

Прочитавши кожну таблицю, проаналізуйте відповідні **порушення, стандарти, прецеденти та їх тлумачення**.

Приклади порушень прав людини

Чи трапляються якісь із цих порушень у Вашій державі? Чи допускаються у Вашій державі інші порушення цього права людини?

Стандарти з прав людини

Чи заборонені ці порушення “стандартами з прав людини”? Чи можна інтерпретувати стандарти так, щоб вони стосувалися даного порушення?

Прецеденти та тлумачення

Чи відповідають якісь із прикладів цих “прецедентів і тлумачень” даній ситуації? Чи можуть вони бути витлумачені для застосування у даному випадку?

Законодавство з питань прав людини перебуває у розвитку і багато порушень у цій сфері ще не врегульовано на законодавчому рівні. Якісна адвокція та належне документування **порушень** на різних рівнях сприятимуть **удосконаленню законодавчої бази** з питань психіатричної допомоги та прав людини.

Таблиця скорочень

Для спрощення роботи у табл. 1-11 цього розділу використано такі скорочення:

Міжнародний акт	Механізм контролю
Міжнародний пакт про громадянські і політичні права – МПГПП	Комітет ООН з прав людини – КПЛ
Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права – МПЕСКП	Комітет з економічних, соціальних і культурних прав – КЕСКП
Конвенція про права інвалідів – КПІ	Комітет з прав інвалідів – КПІ
Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок – КЛВФДЖ	Комітет з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок – Комітет ЛВФДЖ
Конвенція про права дитини – КПД	Комітет з прав дитини – Комітет ПД
Африканська хартія прав людини і народів і Протоколи до неї – АХПЛН	Африканська комісія з прав людини і народів – АКПЛН
[Європейська] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод – ЄКЗПЛОС	Європейський суд з прав людини (спільно з Комітетом Міністрів) – ЄСПЛ
Європейська соціальна хартія – ЄСХ	Європейський комітет з соціальних прав – ЄКСП

Таблиця 1. Психічні розлади і право на свободу та особисту недоторканність

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Молодого чоловіка примусово госпіталізували у психіатричну лікарню через те, що в його батьків виникли сумніви щодо адекватності його поведінки. Йому не було повідомлено про причини госпіталізації. ● Жінку скерували до спеціалізованого будинку-інтернату з дозволу особи, призначеної їй опікуном. З підопічною це рішення не було обговорено. ● Пацієнти, що перебувають на лікуванні у стаціонарних психіатричних закладах закритого типу, не були поінформовані про право на звернення до суду стосовно визнання незаконною їхньої примусової госпіталізації до психіатричного закладу. ● Людей госпіталізують до психіатричного закладу на невизначений період без подальшого перегляду з метою з'ясування їхнього стану та без дотримання процедури продовження утримання у закладі. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПГПП (ч. 1 ст. 9): Кожна людина має право на свободу та особисту недоторканність. Нікого не може бути піддано свавільному арешту чи триманню під вартою. Нікого не може бути позбавлено волі інакше, як на підставах і відповідно до такої процедури, які встановлено законом.</p> <p>КПІ (ч. 1 ст. 14): Держави-учасниці забезпечують, щоб інваліди нарівні з іншими:</p> <p>а) користувалися правом на свободу та особисту недоторканність;</p> <p>(ч. 2 ст. 14): Держави-учасниці забезпечують, щоб у випадку, коли на підставі якої-небудь процедури інваліди позбавляються волі, у них нарівні з іншими були гарантії, що узгоджуються з міжнародним правом з прав людини, і щоб поводження з ними відповідало цілям і принципам цієї Конвенції, зокрема забезпечення розумного пристосування.</p>	<p>КПА: вважає, що утримання в закритому закладі особи протягом 14 днів з причин психічного здоров'я без судового рішення в Естонії суперечить ст. 9 МПГПП [CCPR/CO/77/EST (КПА, 2003), § 10].</p>

Закінчення табл. 1

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>КПД (ст. 25): Держави-учасниці визнають права дитини, яка віддана компетентними органами на піклування з метою догляду за нею, її захисту або фізичного чи психічного лікування, на періодичну оцінку лікування, наданого дитині, і всіх інших умов, пов'язаних з таким піклуванням про дитину.</p> <p>АХПЛН (ст. 6): Кожна людина має право на свободу та особисту недоторканність. Ніхто не може бути позбавлений свободи, за винятком причин та умов, попередньо визначених законом. Зокрема, ніхто не може бути свавільно заарештованим чи затриманим.</p> <p>ЄКЗПЛОС (ч. 1 ст. 5): Кожен має право на свободу та особисту недоторканність. Нікого не може бути позбавлено свободи, крім таких випадків і відповідно до процедури, встановленої законом:...</p> <p>е) законне затримання психічнохворих.</p> <p>ЄКЗПЛОС (ч. 4 ст. 5): Кожен, кого позбавлено свободи внаслідок арешту або тримання під вартою, має право ініціювати провадження, в ході якого суд без зволікання встановлює законність затримання і приймає рішення про звільнення, якщо затримання є незаконним.</p>	<p>ЄСПЛ: постановив, що затримання особи з мотивів наявності психічних розладів, окрім відповідності національному законодавству, повинно відповідати таким умовам:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● “психічний розлад” людини повинен бути підтверджений об'єктивними медичними даними; ● психічний розлад повинен бути такого виду чи ступеня, які виправдовують примусове утримання в ізоляції; ● законність примусової ізоляції залежить від стійкості психічного розладу. <p>[Вінтерверп проти Нідерландів (Winterwerp v. The Netherlands) (1979)].</p> <p>ЄСПЛ: постановив, що судом (незалежним судовим органом) повинна проводитись періодична перевірка обґрунтованості утримання у закладах закритого типу, і такий судовий орган повинен мати повноваження звільнити особу, якщо підстав для продовження її примусової ізоляції більше немає.</p> <p>[X проти Об'єднаного Королівства (X v. United Kingdom) (1981)].</p>

Таблиця 2. Психічні розлади і право на фізичну недоторканність

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Лікування пацієнтів, які перебувають у стаціонарних психіатричних закладах, проведено без отримання їхньої згоди на медичне втручання, оскільки існує переконання, що ці особи, через свій стан психічного здоров'я, не здатні приймати самостійно рішення щодо лікування та медичного догляду. ● Пацієнти стаціонарних психіатричних закладів отримують лікування у межах клінічних досліджень, що проводяться без їх попереднього інформування про включення до списку осіб, які беруть участь у медико-біологічних експериментах. ● Для лікування пацієнтів психіатричних закладів використовують ЕКТ (електроконвульсивну терапію), при цьому їм говорять, що це “терапія сном”. ● Жінок, які страждають на психічні розлади, стерилізують або проводять їм аборти без їхньої згоди. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>КПІ (ст. 17): Кожний інвалід має право на повагу до його фізичної та психічної цілісності нарівні з іншими.</p> <p>АХПЛН (ст. 4): Людська особистість недоторканна. Кожна людина має право на повагу до свого життя та особистої недоторканності. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя.</p> <p><i>Примітка:</i> Право на фізичну недоторканність безпосередньо не передбачене МПГПП, МПЕСКП, ЄКЗПЛОС, але тлумачиться як частина права людини на особисту недоторканність (МПГПП (ст. 9), КЗПЛОС (ст. 5)), права на свободу від катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження (МПГПП (ст. 7), ЄКЗПЛОС (ст. 3)), права на приватність (МПГПП (ст. 17), ЄКЗПЛОС (ст. 8)), права на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я (МПЕСКП (ст. 12), ЄСХ (ст. 11)).</p>	<p>КЕСКП: наголошує, що право на охорону здоров'я включає “право не піддаватися без вільної згоди медичному втручання чи дослідям” [КЕСКП GC 14, § 8].</p> <p>ЄСПЛ: постановив, що здійснення медичного втручання без згоди психічно дієздатного пацієнта вважається посяганням на фізичну недоторканність цієї особи, що дає підстави визнати порушення прав, які гарантовані п. 1 ст. 8 Конвенції</p> <p>[Претті проти Об'єднаного Королівства (Pretty v. United Kingdom) (2002)].</p> <p><i>Також варто ознайомитись з такими документами:</i></p> <p>Рекомендації Ради Європи стосовно захисту прав людини та гідності людей з психічними розладами (РРЕ(2004)10): особа, яка страждає психічним розладом, може підлягати без її згоди лікуванню такого розладу, тільки якщо без такого медичного втручання її здоров'ю або здоров'ю інших може бути заподіяна серйозна шкода, якщо недоступні інші способи лікування, і якщо врахована думка пацієнта (ст. 18).</p>

Закінчення табл. 2

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p><i>Також варто ознайомитись з таким документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Конвенція про права дитини (ч. 1 ст. 19) (захист дитини від усіх форм фізичного та психологічного насильства) (1989); ● Протокол до Африканської хартії прав жінок (ч. 1 ст. 4): “Кожна жінка має право на повагу до її життя та особисту недоторканність і безпеку” (2003); ● Європейська конвенція про права людини та біомедицину (ст. 5): “Будь-яке втручання у сферу здоров'я може здійснюватися тільки після добровільної та свідомої згоди на нього відповідної особи”; <p>Європейська конвенція про права людини та біомедицину (ст. 7): “За умови дотримання встановлених законом вимог захисту, включаючи процедури нагляду, контролю та оскарження, особа, яка страждає серйозними психічними розладами, може підлягати без її власної згоди втручання, що має за мету лікування її психічного розладу, тільки якщо без такого лікування її здоров'ю може бути заподіяна серйозна шкода” (1997).</p>	<p>Європейський комітет з попередження катувань, жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження (ЄКПК, 2001): Кожному дієздатному пацієнту повинна надаватися можливість відмовитися від лікування чи іншого медичного втручання. Будь-яке обмеження цього фундаментального положення повинно ґрунтуватися на підставі закону та застосовуватися лише в чітко визначених виключних умовах.</p> <p>В Англії суди розглядали питання про примусове лікування психічно дієздатних пацієнтів на предмет можливих порушень. Суди ухвалюють рішення про визнання примусового лікування компетентного пацієнта потенційним порушенням ст. 8 і 3 Конвенції про захист прав і основоположних свобод людини (навіть якщо запропоноване лікування відповідає нормам закону). До визначальних факторів належать наслідки того, що пацієнт не отримував запропонованого лікування, можливі побічні дії такого лікування, а також наявність менш агресивних варіантів лікування (R on the application of PS and others (2003)).</p>

Таблиця 3. Психічні розлади і право на невтручання в особисте життя

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Пацієнти стаціонарних психіатричних закладів ховають свої особисті речі в своєму одязі, оскільки іншого безпечного місця для їх зберігання немає. ● Медична документація пацієнтів, що перебувають у психіатричному закладі, є доступною для усіх медичних працівників, у тому числі тих, які не беруть участі у процесі лікування цих пацієнтів. Діагнози рутинно обговорюються в присутності інших пацієнтів стаціонару. ● Пацієнтам стаціонарних психіатричних закладів не дозволено мати власний одяг, увесь одяг вважається казенними речами. ● Жінки, що перебували на лікуванні у психіатричних закладах, були змушені користуватися ванною кімнатою усі разом, під наглядом персоналу закладу чоловічої статі. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПГПП (ч. 1 ст. 17): Ніхто не повинен зазнавати свавільного чи незаконного втручання в його особисте і сімейне життя, свавільних чи незаконних посягань на недоторканність його житла або таємницю його кореспонденції чи незаконних посягань на його честь і репутацію.</p> <p>КПІ (ч. 1 ст. 22): Незалежно від місця проживання чи житлових умов жодний інвалід не повинен наражатися на довільне чи незаконне посягання на недоторканність його приватного життя, сім'ї, житла чи листування та інших видів спілкування або на незаконні нападки на його честь і репутацію. Інваліди мають право на захист закону від таких посягань або нападок.</p> <p>(ч. 2 ст. 22): Держави-учасниці охороняють конфіденційність відомостей про особу, стан здоров'я та реабілітацію інвалідів нарівні з іншими.</p>	<p>Рекомендації Ради Європи (2004)10: Усі особисті дані, що стосуються людини, яка страждає на психічні розлади, повинні вважатися конфіденційними. Такі дані можна збирати, обробляти і поширювати лише згідно з нормами про дотримання професійної таємниці і збір особистих даних (ч. 1 ст. 13).</p> <p>ЄКПК (2001): Слід також підкреслити важливість надання пацієнтам окремого місця, яке зачинається, для зберігання особистих речей; ненадання такого місця позбавляє пацієнта почуття захищеності та самостійності.</p> <p>ЄКПК (2001): Існуюча в окремих психіатричних закладах практика, коли пацієнти повинні постійно ходити в піжамах (нічних сорочках), не сприяє підвищенню рівня самовизначення і самоповаги пацієнтів; застосування індивідуального одягу повинно стати частиною терапевтичного процесу.</p>

Закінчення табл. 3

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>КПД (ч. 1 ст. 16): Жодна дитина не може бути об'єктом свавільного або незаконного втручання в здійснення її права на особисте і сімейне життя, недоторканність житла, таємницю кореспонденції або незаконного посягання на її честь і гідність.</p> <p>ЄКЗПЛОС (ч. 1 ст. 8): Кожен має право на повагу до свого приватного та сімейного життя, до свого житла і кореспонденції.</p>	

Таблиця 4. Психічні розлади і свобода від катувань та іншого жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Пацієнтів психіатричних закладів утримують у ліжках-клітках і не дозволяють користуватися туалетом. ● До пацієнтів психіатричних закладів застосовують немодифіковану ЕКТ (електроконвульсивну терапію). ● Пацієнтів стаціонару, яких медперсонал вважає “агресивними”, прив’язують чи приковують до стільців і ліжок на декілька годин чи навіть декілька днів поспіль. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПГПП (ст. 7): Нікого не може бути піддано катуванню чи жорстокому, нелюдському або принижуючому гідність поводженню чи покаранню. Зокрема, жодну особу не може бути без її вільної згоди піддано медичним чи науковим досліддам.</p> <p>КПІ (ч. 1 ст. 15): Ніхто не повинен піддаватися катуванням або жорстоким, нелюдським чи таким, що принижують його гідність, поводженню або покаранню. Зокрема, жодна особа не повинна без власної вільної згоди піддаватися медичним чи науковим досліддам.</p> <p>(ч. 1 ст. 16): Держави-учасниці вживають усіх належних законодавчих, адміністративних, соціальних, просвітних та інших заходів для захисту інвалідів як удома, так і поза ним від усіх форм експлуатації, насилля та наруги, зокрема від тих їхніх аспектів, які мають гендерне підґрунтя.</p> <p>АХПЛН (ст. 5): Кожна людина має невід’ємне право на повагу до її гідності та визнання її правосуб’єктності.</p> <p>ЄКЗПЛОС (ст. 3): Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню.</p>	<p>КПЛ: закликав до поліпшення санітарно-гігієнічних умов, проведення регулярних фізичних вправ та адекватного лікування психічно хворих осіб у закладах закритого типу Боснії і Герцеговини (як в установах виконання покарань, так і в психіатричних закладах) [CCPR/C/ВІН/СО/1 (HRC, 2006), §19].</p> <p>ЄСПЛ: постановив, що нездатність адекватно реагувати на погіршення психічного здоров'я засуджених прирівнюється до нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження або покарання [Кінан проти Об’єднаного Королівства (Keenan v. United Kingdom) (2001)].</p> <p><i>Також варто ознайомитись з такими документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Комітет проти катувань: визнав, що переповненість російських психіатричних закладів хворими та неналежні умови перебування та лікування у них прирівнюються до “нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження” [CAT/C/RUS/CO/4 (CAT, 2007), §18].

Закінчення табл. 4

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p><i>Також варто ознайомитись з такими документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання (1984). ● Протокол до Африканської хартії прав жінок (ч. 1 ст. 4): “Забороняються будь-які форми експлуатації, жорстокого, нелюдського або такого, що принижують гідність, видів покарання чи поводження” (2003). ● Європейська конвенція про запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (1987). 	<ul style="list-style-type: none"> ● ЄКПК (2001): вважає немодифіковану ЕКТ (без анестетиків та м'язових релаксантів) неприйнятною для застосування у сучасних умовах. “Окрім ризику переломів та інших несприятливих медичних наслідків, такий процес є принизливим як для пацієнта, так і для медичного персоналу” (§ 39).

Таблиця 5. Психічні розлади і право на життя

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● У будинку-інтернаті сталася пожежа, внаслідок якої близько третини пацієнтів загинули. Згодом з'ясувалося, що в інтернаті не дотримувались норми протипожежної безпеки. ● Пацієнти психіатричної лікарні померли від харчового отруєння, спричиненого недотриманням санітарних вимог на кухні. ● Рівень смертності у стаціонарних психіатричних закладах є високим, особливо взимку, що є наслідком поганого стану будівлі, неналежних санітарних умов, незабезпечення опаленням, а також недостатності (чи відсутності) медичної допомоги. ● Пацієнтку психіатричного закладу, про яку було відомо як про схильну до суїциду, було поміщено в ізолятор, де через відсутність за нею адекватного нагляду вона вчинила самогубство. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПППП (ч. 1 ст. 6): Право на життя є невід'ємне право кожної людини. Це право охороняється законом. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя.</p> <p>КПІ (ст. 10): Держави-учасниці знову підтверджують невід'ємне право кожної людини на життя й уживають усіх необхідних заходів для забезпечення його ефективного здійснення інвалідами нарівні з іншими.</p> <p>АХПЛН (ст. 4): Людська особистість недоторканна. Кожна людина має право на повагу до свого життя та особистої недоторканності. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя.</p> <p>ЄКЗПЛОС (ч. 1 ст. 2): Право кожного на життя охороняється законом. Нікого не можна умисно позбавити життя інакше ніж на виконання смертного вироку суду, винесеного після визнання його винним у вчиненні злочину, за який закон передбачає таке покарання.</p>	<p>КПЛ: роз'яснює, що право на життя “не повинно тлумачитись надто вузько” або “обмежено” і його охорона “вимагає від держави впровадження позитивних заходів, спрямованих на підвищення тривалості життя” (МПППП, п. 1, 5 ст. 6).</p> <p>ЄСПЛ: постановив, що право на життя може накласти зобов'язання охороняти й тих, хто утримується під вартою, у тому числі від ризику заподіяння шкоди самим собі. Суд буде звертати увагу на те, чи було (чи повинно було бути) відомо представникам органів влади, що особа “виявляла реальний і безпосередній ризик вчинення суїциду, і якщо так, то чи робили вони усе можливе, чого на розумних підставах від них можна було очікувати, задля його попередження” [Кінан проти Об'єднаного Королівства (Keenan v. United Kingdom) (2001)].</p>

Таблиця 6. Психічні розлади і право на найвищий досяжний рівень здоров'я

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Дитина, яка виховується у будинку-інтернаті, стає прикутою до ліжка через недоїдання і неналежний догляд. ● Особи, що мають проблеми з психічним здоров'ям, госпіталізуються до стаціонарних психіатричних закладів, однак не отримують належного лікування, психотерапії або реабілітації. ● Жінці з діагнозом “шизофренія”, яка скаржилася на біль у животі, медичні сестри відповідали, що все це вона “вигадала”. Згодом у неї було діагностовано рак яйника. ● Жінкам, які страждають на психічні розлади, відмовляють у наданні медичної допомоги для підтримання їхнього репродуктивного здоров'я. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 12): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я.</p> <p>(ч. 2 ст. 12): Заходи, яких держави – учасниці цього Пакту повинні вжити для повного здійснення цього права, включають... с) запобігання і лікування епідемічних, ендемічних, професійних та інших хвороб і боротьби з ними; d) створення умов, які б забезпечували всім медичну допомогу і медичний догляд у разі хвороби.</p> <p>КПІ (ст. 25): Держави-учасниці визнають, що інваліди мають право на найбільш досяжний рівень здоров'я без дискримінації за ознакою інвалідності.</p> <p>КПД (ч. 3 ст. 3): Держави-учасниці забезпечують, щоб установи, служби й органи, відповідальні за піклування про дітей або їх захист, відповідали нормам, встановленим компетентними органами, зокрема, в галузі безпеки й охорони здоров'я та з точки зору численності і придатності їх персоналу, а також компетентного нагляду.</p>	<p>КЕСКП: “Поряд з культурною прийнятністю, заклади охорони здоров'я повинні забезпечувати, щоб їхні послуги були науково обґрунтованими та високої якості”. Вони також повинні враховувати “гендерні аспекти та особливості життєвого циклу” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 14, § 12).</p> <p>КЕСКП: “Право на фізичне і психічне здоров'я також означає право на доступ і користування послугами медичних і соціальних служб ... які допомагають людям з психічними розладами стати самостійними, попередити подальший розвиток захворювання і сприяти їх суспільній інтеграції” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 34).</p> <p>КЕСКП: “Жінки, що страждають на психічні розлади, мають право на захист і підтримку у зв'язку з вагітністю та материнством... Ці потреби і бажання слід визнавати і враховувати як у контексті відновлення здоров'я, так і дітонародження” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 31).</p>

Закінчення табл. 6

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>КПД (ч. 1 ст. 24): Держави-учасниці визнають право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я.</p> <p>АХПЛН (ч. 1 ст. 16): Кожна людина має право на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я.</p> <p>(ч. 2 ст. 16): Держави – учасниці цієї Хартії вживають необхідних заходів з метою охорони здоров'я своїх народів і надання їм медичної допомоги у випадку хвороби.</p> <p>ЄСХ (ст. 11): Право на охорону здоров'я</p> <p>З метою забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я Договірні Сторони зобов'язуються самостійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями вживати відповідних заходів для того, щоб, крім іншого:</p> <p>1) Усунути, у міру можливості, причини слабкого здоров'я; 2) Забезпечити діяльність консультативно-просвітницьких служб, які б сприяли поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності за стан здоров'я.</p> <p><i>Також варто ознайомитись з таким документом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Африканська хартія прав і добробуту дитини, ст. 14 (право дитини на найвищий досяжний рівень здоров'я) (1979). 	<p>КПД: поставив вимогу перед урядом Фінляндії про забезпечення системи своєчасної психіатричної допомоги дітям і попередження примусової госпіталізації до психіатричних закладів психічно хворих дітей з повнолітніми особами [КПД/С/15/ADD.132 (КПД, 2000) § 45–46].</p> <p>ЄСПЛ: Держави зобов'язані захищати здоров'я засуджених, а відмова від надання медичної допомоги може розцінюватись як порушення права на свободу від катування або жорстокого чи такого, що принижує гідність, поводження [Хуртадо проти Швейцарії (Hurtado v. Switzerland) (1994)]; [Ілхан проти Туреччини (Ilhan v. Turkey) (2002)].</p> <p><i>Також варто ознайомитись з таким документом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Комітет проти катувань 2001: Установи, в яких особи перебувають під опікою або під вартою, завжди повинні забезпечувати основні життєві потреби цих осіб, що включає належне харчування, комфортні умови перебування та одяг, а в закладах охорони здоров'я – також відповідні лікарські засоби (§ 33).

Таблиця 7. Психічні розлади і право на людську гідність

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Щоб зупинити молодого чоловіка, який бився головою об стіну, медичний персонал прив'язував його до стільця. ● Пацієнти психіатричних закладів сплять у великих спальнях, позбавлені власного простору; подекуди навіть по двоє на одному ліжку. ● В інтернаті формою покарання пацієнтів за дрібні порушення правил внутрішнього розпорядку є гоління голови. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПГПП (ч. 1 ст. 10): Усі особи, позбавлені волі, мають право на гуманне поводження і повагу до гідності, властивої людській особі.</p> <p>КПД (ст. 37): Держави-учасниці забезпечують, щоб: с) гуманне ставлення до кожної позбавленої волі дитини і повагу до її гідності з урахуванням потреб осіб її віку. Зокрема, кожна позбавлена волі дитина має бути відокремлена від дорослих, якщо тільки не вважається, що в нацкрайшій інтересах дитини цього не слід робити, та мати право підтримувати зв'язок зі своєю сім'єю шляхом листування і побачень, за винятком особливих обставин.</p> <p>АХПЛН (ст. 5): Кожна людина має невід'ємне право на повагу до її гідності та визнання її правосуб'єктності. Усі форми експлуатації і приниження людини, особливо рабство, работоргівля, катування, жорстоке, нелюдське або таке, що принижує гідність, покарання або поводження, є забороненими.</p>	<p>ЄСПЛ: “Держава повинна забезпечувати, щоб засуджені утримувались у таких умовах, які узгоджуються з повагою до людської гідності. Спосіб і метод виконання покарання не повинні спричиняти втрат або страждань, рівень яких є вищим за неминучі страждання засуджених, і щоб, враховуючи практичні вимоги, які ставляться до місця позбавлення волі, були адекватно забезпечені охорона здоров'я і добробут засуджених, окрім іншого, шляхом надання необхідної медичної допомоги” [Ахмет Озкан проти Туреччини (Ahmet Ozkan v. Turkey) (2004)].</p> <p><i>Також варто ознайомитись з такими документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Рекомендації РЄ (2004)10: Медична допомога та догляд повинні надаватись особам, які страждають на психічні розлади, “кваліфікованим персоналом і базуватись на індивідуально розробленому плані лікування. За можливості, план лікування повинен бути погоджений з поінформованим пацієнтом. План необхідно регулярно переглядати і, в разі необхідності, до нього повинні бути внесені зміни...” (ст. 12).

Закінчення табл. 7

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p><i>Примітка:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (ст. 8): (право на повагу до приватного і сімейного життя) охоплює широкий спектр питань, актуальних для людей, які позбавлені волі, а саме: надання медичної допомоги і здійснення медичного догляду (1950). ● Хоча ЄКЗПЛОС не містить прямої вказівки на право на гідність, ЄСПЛ розглядає гідність людини як одну з фундаментальних цінностей [Ахмет Озкан проти Туреччини (Ahmet Ozkan v. Turkey) (2004)]. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Комітет проти катувань (2001): “Забезпечення проживання пацієнтів у малих групах є визначальним фактором збереження/відновлення їхньої гідності”.

Таблиця 8. Психічні розлади і право на недискримінацію та рівність

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Єдиним одягом пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні в психіатричних закладах закритого типу, є піжами. ● Пацієнти соціальних будинків-інтернатів не мають доступу до засобів зв'язку, щоб спілкуватися з друзями чи близькими родичами. ● Персонал соціальних будинків-інтернатів доручає одним пацієнтам карати інших. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПГПП (ст. 26): Усі люди є рівними перед законом і мають право без будь-якої дискримінації на рівний захист закону. В цьому відношенні всякого роду дискримінація повинна бути заборонена законом, і закон повинен гарантувати всім особам рівний і ефективний захист проти дискримінації за будь-якою ознакою, як-от: раса, колір шкіри, стать, мова, релігія, політичні чи інші переконання, національне чи соціальне походження, майновий стан, народження чи інші обставини.</p> <p>МПЕСКП (ч. 2 ст. 2): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, зобов'язуються гарантувати, що права, проголошені у ньому, здійснюватимуться без будь-якої дискримінації щодо раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного чи соціального походження, майнового стану, народження чи іншої обставини.</p> <p>КП (ст. 1): Мета цієї Конвенції полягає в заохоченні, захисті й забезпеченні повного й рівного здійснення всіма інвалідами всіх прав людини й основоположних свобод, а також у заохоченні поважання притаманного їм достоїнства.</p>	<p>КЕСКП: Заклади, товари та послуги в галузі охорони здоров'я повинні бути доступними для кожного на рівних засадах без будь-якої дискримінації, “а особливо, представникам найбільш уразливих та маргінальних груп, населення”. Комітет наголошує на потребах таких груп, як “етнічні меншини і корінне населення, жінки, діти, люди похилого віку, інваліди та ВІЛ-інфіковані” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 14, § 12).</p> <p>КЕСКП: Не лише державні, а й приватні заклади охорони здоров'я повинні дотримуватись принципу недискримінації щодо осіб, які страждають на будь-які розлади (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 14, § 26).</p> <p>КЕСКП: визначає “дискримінацію за ознакою інвалідності” як “будь-яке відчуження, виключення, обмеження чи надання переваги, або відмова у створенні гідних умов на підставі інвалідності, які створюють перешкоди або труднощі для реалізації економічних, соціальних або культурних прав” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 15).</p>

Закінчення табл. 8

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>(ч. 1 ст. 12): Держави-учасниці підтверджують, що кожний інвалід, де б він не знаходився, має право на рівний правовий захист.</p> <p>(ч. 2 ст. 12): Держави-учасниці визнають, що інваліди мають правоздатність нарівні з іншими в усіх аспектах життя.</p> <p>(ч. 3 ст. 12): Держави-учасниці вживають належних заходів для надання інвалідам доступу до підтримки, якої вони можуть потребувати під час реалізації своєї правоздатності.</p> <p>(ч. 4 ст. 12): Держави-учасниці забезпечують, щоб усі заходи, пов'язані з реалізацією правоздатності, передбачали належні та ефективні гарантії недопущення зловживань відповідно до міжнародного права з прав людини.</p> <p>АХПЛН (ст. 2): Кожна людина має право здійснювати права і свободи, які закріплюються і гарантуються цією Хартією, без жодних обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного, етнічного чи соціального походження, майнового стану, народження чи інших обставин.</p> <p><i>Також варто ознайомитись з таким документом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Конвенція про права людини та біомедицину (ст. 3) (рівноправний доступ до медичної допомоги) (1997). 	<p>КЕСКП: “Антидискримінаційні заходи повинні базуватися на принципах рівності прав осіб, що є інвалідами, та здорових осіб... Необхідно залучити всі ресурси для забезпечення участі кожної особи в суспільному житті. Політика щодо інвалідів повинна забезпечувати їм доступ до усіх служб, доступних населенню” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 17).</p> <p><i>Також варто ознайомитись з таким документом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Верховний Суд США у справі Olmsted v. LC (1999) ухвалив рішення про те, що необґрунтована примусова госпіталізація до психіатричного закладу інвалідів прирівнюється до дискримінації. Про це свідчить не лише обмеження прав осіб, які перебувають у зазначених закладах, а й те, що “скерування до психіатричного закладу людей, здатних самостійно жити в суспільстві та отримувати від цього користь, утворює несправедливе уявлення про те, що особи, яких таким чином було ізолювано, нездатні або недостойні брати участь у суспільному житті”.

Таблиця 9. Психічні розлади і право на самостійне життя

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Дитину з діагнозом “синдром Дауна” госпіталізували до психіатричного закладу, пояснюючи її батькам, що вдома вони не можуть забезпечити належний медичний догляд за дитиною. ● Молодого чоловіка з розумовими вадами госпіталізували до будинку-інтернату, розташованого далеко від його дому, оскільки його мати занедужала і не могла надалі доглядати за ним без сторонньої допомоги. ● Пацієнти стаціонарних психіатричних закладів не можуть жити вдома, оскільки фінансуються лише їх утримання і медичний догляд у закладі охорони здоров'я. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>КПІ (ст. 19): Держави — учасниці цієї Конвенції визнають рівне право всіх інвалідів жити у звичайних місцях проживання, коли варіанти вибору є рівними з іншими людьми, і вживають ефективних і належних заходів для того, щоб сприяти повній реалізації інвалідами цього права та повному включенню й залученню їх до місцевої спільноти.</p> <p>(ст. 26): Держави-учасниці вживають, зокрема за підтримки з боку інших інвалідів, ефективних і належних заходів для того, щоб надати інвалідам можливість для досягнення й збереження максимальної незалежності, повних фізичних, розумових, соціальних та професійних здібностей і повного включення й залучення до всіх аспектів життя.</p> <p>КПД (ч. 1 ст. 23): Держави-учасниці визнають, що неповноцінна в розумовому або фізичному відношенні дитина має вести повноцінне і достойне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі і полегшують її активну участь у житті суспільства.</p>	<p>КЕСКП: “Інституціоналізація інвалідів, окрім випадків, коли вона необхідна з інших причин, не може вважатися адекватною заміною права на соціальний захист і матеріальне забезпечення” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 29).</p> <p>КЕСКП: “Необхідно зробити усе можливе, щоб дати можливість інвалідам, які самі цього бажають, жити зі своїми сім'ями” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 30).</p> <p>КЕСКП: “Слід зробити послуги... доступні інвалідам, це допоможе їм стати більш самостійними в повсякденному житті, а також у реалізації своїх прав”. “Таким особам необхідно забезпечити надання реабілітаційних послуг, що допоможе їм досягти і підтримувати оптимальний рівень самостійності та функціонування” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 33, 34).</p>

Закінчення табл. 9

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>(ч. 2, 3 ст. 23): Держави-учасниці визнають право неповноцінної дитини на особливе піклування, допомога надається при можливості безкоштовно з урахуванням фінансових ресурсів батьків або інших осіб, що забезпечують турботу про дитину, та має на меті забезпечення неповноцінній дитині ефективного доступу до послуг у галузі освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, відновлення здоров'я, підготовки до трудової діяльності та доступу до засобів відпочинку таким чином, який призводить до найбільш повного по можливості втягнення дитини в соціальне життя і досягнення розвитку її особи, включаючи культурний і духовний розвиток дитини.</p> <p>АХПЛН (ч. 4 ст. 18): Люди похилого віку та непрацездатні особи також мають право на особливі засоби захисту, відповідно до їхніх фізичних чи моральних потреб.</p> <p>ЄСХ (ст. 15): З метою забезпечення ефективного здійснення права осіб з фізичними чи розумовими вадами на професійне навчання, перекваліфікацію та соціальну реадaptaцію Договірні Сторони зобов'язуються:</p> <p>(1) вживати належних заходів для забезпечення програм професійного навчання, в тому числі, у разі необхідності, для функціонування державних або приватних спеціалізованих навчальних закладів.</p>	<p><i>Також варто ознайомитись з такими документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● “Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів” (ООН, 1993): “Інваліди є членами суспільства і мають право на проживання у місцевих громадах. Вони повинні отримувати підтримку, якої потребують, у межах загальних систем охорони здоров'я, освіти, зайнятості та соціальних послуг”. ● “Принципи захисту психічно хворих осіб” (ООН, 1991): передбачають, що особи, які страждають на психічні розлади, мають право, наскільки це можливо, жити і працювати у суспільстві (Принцип 3) і право на лікування і догляд за місцем проживання (Принцип 7). ● Рекомендації (Rec(2006)5) Комітету міністрів країн – членів Ради Європи “План дій щодо просування прав і повної участі людей з обмеженими можливостями в житті суспільства: поліпшення якості життя людей з обмеженими можливостями в Європі на 2006–2015”: “Інваліди повинні мати можливість жити самостійно, наскільки це можливо, так само як і обирати, де і як жити. Можливості для самостійного проживання і соціальної інтеграції створюються насамперед за умови проживання у громаді. Поліпшення умов проживання у громаді... вимагає стратегічної політики, яка підтримує перехід від інституціоналізації до інтеграції в громаду”.

Таблиця 10. Психічні розлади і право на освіту

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Діти, що перебувають у будинках-інтернатах, не отримують освіти. ● Батькам дитини з розумовими відхиленнями повідомили, що їхня дочка не може відвідувати школу, оскільки “її неможливо навчати”. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПЕСКП (ст. 13): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на освіту ...</p> <p>КПІ (ч. 1 ст. 24): Держави-учасниці визнають право інвалідів на освіту. Для цілей реалізації цього права без дискримінації й на підставі рівності можливостей держави-учасниці забезпечують інклюзивну освіту на всіх рівнях і навчання протягом усього життя, прагнучи при цьому:</p> <p>а) до повного розвитку людського потенціалу, а також почуття достоїнства та самоповаги та до посилення поваги до прав людини, основоположних свобод і людської багатоманітності.</p> <p>КПД (ст. 28): Держави-учасниці визнають право дитини на освіту, і, з метою поступово досягти здійснення цього права на підставі рівних можливостей, вони, зокрема:</p> <p>а) запроваджують безплатну й обов'язкову початкову освіту;</p> <p>б) сприяють розвитку різних форм середньої освіти, як загальної, так і професійної, забезпечують її доступність для всіх дітей та вживають таких заходів, як введення безплатної освіти та надання, у разі необхідності, фінансової допомоги.</p> <p>АХПЛН (ч. 1 ст. 17): Кожна людина має право на освіту.</p>	<p>КЕСКП: визнає, що “інвалідам краще отримувати освіту в межах загальноосвітньої системи”. “Держави повинні забезпечити підготовку вчителів для роботи з інвалідами в умовах загальноосвітньої школи, а також забезпечити школи необхідним обладнанням і підтримкою для того, щоб діти-інваліди змогли досягти того ж рівня, що й діти, які не мають таких вад” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 35).</p> <p>Комітет ПД: засуджує практику інституціоналізації дітей-інвалідів, відсутність підтримки сімей і недостатню інтеграцію дітей-інвалідів у систему загальної освіти в Казахстані та Україні [КПД/С/15/ADD.213 (КПД, 2003), § 54; КПД /С/15/ADD.191 (КПД, 2002), § 53].</p> <p>Комітет ПД: критикує наявність обмеженої кількості вчителів, підготовлених для роботи з дітьми-інвалідами, недостатність зусиль, спрямованих на сприяння допуску дітей до системи освіти, а також неадекватний розподіл ресурсів, передбачених на спеціалізовану (корекційну) освіту в Індії, Руанді та Замбії [КПД /С/15/ADD.228 (КПД, 2004), § 56; КПД /С/15/ADD.234 (КПД, 2004), § 46; КПД /С/15/ADD.206 (КПД, 2003), § 52].</p>

Закінчення табл. 10

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>ЄКЗПЛОС. Протокол №1 (ст. 2): Нікому не може бути відмовлено у праві на освіту...</p> <p><i>Також варто ознайомитися з такими документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Конвенція про права дитини (ч. 4 ст. 23): “Держави-учасниці сприяють у дусі міжнародного співробітництва обміну відповідною інформацією в галузі профілактичної охорони здоров'я, медичного, психологічного і функціонального лікування неповноцінних дітей, включаючи розповсюдження інформації про методи реабілітації, загальноосвітньої і професійної підготовки, а також доступу до цієї інформації з тим, щоб дозволити Державам-учасницям покращити свої можливості та знання і розширити свій досвід у цій галузі”. (1989) ● Африканська хартія прав та добробуту дітей (ч. 1 ст. 11): “Кожна дитина має право на освіту. ● (ч. 2 ст. 11): Освіта дитини повинна бути спрямована на: а) заохочення і розвиток особистості, талантів, психічних і фізичних можливостей до найвищого потенціалу” (1979). ● Хартія основних прав Європейського Союзу (ст. 14): “Кожна людина має право на освіту, а також на доступ до професійної підготовки і підвищення кваліфікації” (2000). 	<p>Комітет ПД: закликає до інтеграції дітей-інвалідів у систему загальної освіти та до збільшення обсягу ресурсів, які спрямовуються на спеціалізоване навчання у Киргизстані [КПД /С/15/Add.244 (КПД, 2004), § 48].</p> <p><i>Також варто ознайомитися з таким документом:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● “Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів” (ООН, 1993): держави повинні визнавати принцип рівних можливостей у галузі початкової, середньої та вищої освіти інвалідів в інтегрованих структурах. Їм слід докладати зусиль до того, щоб освіта таких осіб стала невід’ємною складовою системи загальної освіти (ст. 6).

Таблиця 11. Психічні розлади і право на працю

Приклади порушень прав людини	
<ul style="list-style-type: none"> ● Пацієнтам будинку-інтернату сказали, що вони не здатні влаштуватися на будь-яку роботу. ● Особі з розумовими вадами було призначено опікуна, який забороняє підопічному продовжувати працювати. ● Роботодавець відмовляє жінці, яка є найкращим кандидатом на вакантну посаду, у прийнятті на роботу через те, що вона в минулому страждала депресією. ● Осіб з розумовими відхиленнями “влаштували на роботу” в цех, де вони протягом цілого дня виконують важку некваліфіковану роботу, за яку наприкінці тижня отримують “кишенькові гроші”. 	
Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 6): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право на працю, яке включає право кожної людини дістати можливість заробляти собі на життя працею, яку вона вільно обирає або на яку вона вільно погоджується, і зроблять належні кроки до забезпечення цього права.</p> <p>(ч. 2 ст. 6): Заходи, яких повинні вжити держави – учасниці цього Пакту для повного здійснення цього права, включають програми професійно-технічного навчання і підготовки, шляхи і методи досягнення продуктивної зайнятості в умовах, що гарантують основні політичні і економічні свободи людини.</p> <p>КПІ (ч. 1 ст. 27): Держави-учасниці визнають право інвалідів на працю нарівні з іншими; воно включає право на отримання можливості заробляти собі на життя працею, яку інвалід вільно вибрав чи на яку він вільно погодився, в умовах, коли ринок праці та виробниче середовище є відкритими, інклюзивними та доступними для інвалідів.</p>	<p>КЕСКП: “Право кожної людини на отримання можливості заробляти собі на життя працею, яку вона вільно собі обирає або на яку вільно погоджується” (ч. 1 ст. 6), не може бути реалізоване, якщо інвалідам надано лише одну можливість працювати на “спеціально облаштованих” виробництвах за незадовільних умов. Порушенням цього права може вважатись порядок, за якого особам з тією чи іншою формою інвалідності фактично доступні лише певні види професій чи занятість на виробництві певної продукції” (Загальні коментарі до МПЕСКП, № 5, § 21).</p>

Закінчення табл. 11

Стандарти з прав людини	Прецеденти та тлумачення
<p>АХПЛН (ст. 15): Кожна людина має право на працю за справедливих і належних умов.</p> <p>ЄСХ (ст. 1): Право на працю.</p> <p><i>Також варто ознайомитися з такими документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Хартія основних прав Європейського Союзу (ст. 15): “Кожна людина має право на працю та професійну діяльність, яку вона вільно обирає або на яку вільно погоджується” (2000). ● Європейська директива про рівність при працевлаштуванні, Директива 2000/78/ЕС. 	<p><i>Також варто ознайомитися з такими документами:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● “Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів” (ООН, 1993): держави повинні активно підтримувати інтеграцію інвалідів до вільного ринку праці. Таку активну підтримку можна надавати за допомогою таких різноманітних заходів, як професійне навчання, система бонусних квот... фінансова допомога підприємствам, на яких працюють інваліди. Держави також повинні спонукати роботодавців до ефективних заходів, спрямованих на створення інвалідам відповідних умов праці (ст. 7). ● Резолюція Ради Європи (2003/C175/01): передбачає, аби держави-учасниці “продовжували вживати заходів з метою усунення перешкод для суспільної інтеграції та залучення інвалідів до ринку праці шляхом забезпечення рівних можливостей, а також участі інвалідів на всіх рівнях системи освіти і професійної підготовки”.

Захист прав людини при наданні психіатричної допомоги

Вступ

У цьому розділі Вашій увазі пропонуються чотири приклади ефективної діяльності у сфері психіатричної допомоги та захисту прав людини:

1. Судовий процес щодо захисту прав людини, визнаної в установленому законом порядку недієздатною, якій загрожує примусова госпіталізація до психіатричного закладу.
2. Адвокація виконання Конвенції ООН про права інвалідів у Хорватії.
3. Адвокація на загальноєвропейському рівні щодо сприяння забезпеченню прав інвалідів на самостійне життя.
4. Створення соціального житла на місцевому рівні в Сербії.

Дотримання прав людини: випадки з практики

Розглянувши кожну із цих програм, необхідно з'ясувати, чи включають вони п'ять основних елементів, які базуються на правах людини:

- ▶ **Участь**
Чи передбачає програма активну та вагому участь представників уразливих груп населення, громадянського суспільства та інших зацікавлених осіб?
- ▶ **Відповідальність**
Чи визначає програма права позивача та обов'язки відповідача? Чи пропонує вона механізми відповідальності за порушення прав?
- ▶ **Недискримінація**
Чи визначає програма групи ризику? Яким чином? Чи приділяє вона особливу увагу конкретним потребам осіб, які страждають на психічні розлади?
- ▶ **Повноваження**
Чи надає програма її реципієнтам повноваження, можливості та ресурси для того, щоб змінити своє життя? Чи відведено їм у цьому процесі центральне місце чи, радше, вони визначаються як об'єкти доброчинності?

▶ **Зв'язок із правами**

Чи належать до завдань програми законний захист (громадянських, політичних, економічних, соціальних і культурних) прав за допомогою міжнародного, регіонального, та національного законодавства?

На завершення з'ясуйте, чи цю програму можна створити і реалізовувати у Вашій державі, і яким чином це можна зробити:

- ▶ чи **існує вже** такий проект у Вашій державі? Якщо так, то чи варто його розширювати чи адаптувати?
- ▶ якщо ні, то чи потрібен він? Які **кроки** слід зробити для реалізації цього проекту? Які **перешкоди** доведеться подолати для забезпечення його успішної реалізації?

► **Приклад 1.**

Судовий процес щодо захисту прав людини, визнаної в установленому законом порядку недієздатною, якій загрожує примусова госпіталізація до психіатричного закладу

За результатами розгляду заяви, поданої проти Об'єднаного Королівства до Європейського суду з прав людини, визначено низку додаткових гарантій захисту осіб, які страждають на психічні розлади, від примусової госпіталізації до психіатричного закладу для стаціонарної допомоги.

Тип проекту

Стратегічний судовий процес

Тема: Охорона здоров'я та права людини

Згідно із *Законом про психічне здоров'я (the Mental Health Act)*, 1983 (Англія і Уельс), пацієнти, що перебувають у психіатричному закладі, мають право на незалежну експертизу правомірності своєї госпіталізації. Проте пацієнтів, госпіталізованих “без оформлення”, або тих, на яких не поширюється чинність Закону, було позбавлено цих гарантій. 48-річного гр. Л. з діагнозом “аутизм” було поміщено до психіатричного закладу після того, як у денному стаціонарі, який він систематично відвідував, у нього стався напад агресивної поведінки. Оскільки пацієнт “добре себе поводить” і “не робив спроб втекти”, лікар-психіатр не зазначив у медичній документації, що застосовано примусову госпіталізацію до психіатричного закладу, як цього вимагає закон, тим самим позбавивши пацієнта передбачених гарантій захисту.

Вжиті заходи

Опікуни гр. Л. розпочали судовий процес проти Національної служби охорони здоров'я, у підпорядкуванні якої перебував психіатричний заклад, з вимогою про визнання утримання гр. Л. у психіатричній лікарні незаконним. Палата лордів Об'єднаного Королівства ухвалила рішення про те, що недієздатні особи, до яких належить гр. Л., які не заперечують проти їх госпіталізації до стаціонару, можуть бути госпіталізовані до закладу охорони здоров'я без дотримання процедури оформлення. Опікуни гр. Л. звернулися до Європейського суду з прав людини.

Результати

- Європейський суд з прав людини постановив рішення про те, що згідно зі ст. 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, було порушено право гр. Л. на свободу. Суд вирішив, що гр. Л. було “позбавлено свободи” у розумінні ч. 1 ст. 5 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, і його утримання було незаконним, оскільки госпіталізація не була проведена “згідно з процедурою, передбаченою законом”. Суд також визнав, що з

процесуальної точки зору ставлення до гр. Л не відповідало стандартам ч. 4 ст. 5 цієї Конвенції у частині “правомірності його утримання під вартою” і “права на розгляд судом без зволікання”.

- ▶ Уряд Об'єднаного Королівства вжив заходів щодо усунення порушень, вказаних Судом, шляхом надання додаткових гарантій недієздатним особам, які були позбавлені свободи. Ці гарантії були закріплені у Законі про психічну дієздатність (2005), що регламентує порядок прийняття рішень від імені недієздатної особи, яка не може прийняти рішення самостійно. Зазначені зміни набули чинності в жовтні 2009 р.

Висновки

Цей випадок демонструє важливість використання механізму захисту прав недієздатних осіб, які не можуть самостійно приймати рішення. Хоча не виключено, що запропоновані урядом процедури будуть ускладнені бюрократичними формальностями, а окреслені законодавчі зміни все ж сприятимуть попередженню порушень прав осіб, які через недієздатність, не можуть самостійно приймати рішення про необхідність надання медичної допомоги і здійснення медичного догляду.

Контакти:

Скот Монкріф, Харбор і Сінклер (Scott-Moncrieff, Harbour & Sinclair)
tel.: +44 (20) 7485 5588
E-mail: scomo@scomo.com

Справа “Х.Л. проти Об'єднаного Королівства” (“HL v. The United Kingdom”), Заява № 45508/99 (2004), джерело www.echr.coe.int/ECHR/EN/Header/Case-Law/HUDOC/HUDOC+database/

► **Приклад 2.**

Адвокація виконання Конвенції ООН про права інвалідів у Хорватії

Конвенція ООН про права інвалідів сприятиме поліпшенню умов життя осіб, які страждають на психічні розлади. Асоціація самоадвокації (АСА) Хорватії здійснила низку заходів, спрямованих на забезпечення дотримання державою цієї Конвенції.

Тип проекту

Тренінги з прав людини і формування інституційних можливостей для їх захисту; інтеграція підходів, які ґрунтуються на правах людини, в систему охорони здоров'я.

Тема: Охорона здоров'я та права людини

Хорватія однією з перших ратифікувала Конвенцію про права інвалідів, проте особи, які страждають на психічні розлади, у цій державі залишаються маргіналізованими. Багато з них у Хорватії визнані недієздатними, а тому не можуть самостійно приймати рішення, які стосуються їхнього життя, зокрема, реалізувати право на освіту, працю, шлюб, власність, брати участь у виборах та інші права людини і громадянина. Через недостатню кількість відповідних служб за місцем проживання третина дітей і повнолітніх осіб, які страждають на психічні розлади, постійно перебувають у психіатричних закладах на стаціонарному лікуванні чи в інтернатах.

Вжиті заходи

Заснована 2003 р. (АСА), є першою та єдиною НУО в Хорватії, що працює в інтересах осіб, які страждають на психічні розлади. АСА провадить свою діяльність у декількох напрямках, що відповідають різним положенням Конвенції:

- відповідно до гарантій Конвенції про права інвалідів стосовно повної та ефективної суспільної інтеграції, АСА здійснює адвокацію створення допоміжних служб за місцем проживання як альтернативи госпіталізації до психіатричного закладу;
- відповідно до положень Конвенції про права інвалідів щодо підвищення інформованості суспільства, АСА організовує тренінги для осіб з розумовими відхиленнями з питань захисту їхніх прав і самоадвокації, а також різноманітні заходи, спрямовані на підвищення поінформованості населення про права осіб, які страждають на психічні розлади;
- відповідно до положень Конвенції про права інвалідів щодо гарантій доступності, АСА займається підготовкою та розповсюдженням загальнодоступних матеріалів, присвячених правам осіб, які страждають на психічні розлади.

Результати і висновки

- ▶ АСА, якою керують особи, що страждають на психічні розлади, визнана авторитетною НУО і відома своїми експертизами в галузі захисту прав людини й адвокації.
- ▶ Особи з розумовими відхиленнями з Хорватії, Словенії, Боснії і Герцеговини, які брали участь у тренінгах із самовизначення і самоадвокації, організованих і проведених АСА, можуть самостійно відстоювати свої права у власних державах.
- ▶ АСА в своїй діяльності, спрямованій на імплементацію положень аналізованої Конвенції, працює з іншими організаціями, які займаються адвокацією, правозахистом, а також НУО, які надають допомогу особам, що страждають на психічні розлади, за місцем проживання.

Контакти:

Асоціація самоадвокації (Association for Self-Advocacy (ASA))

Адреса: Хорватія, м. Загреб,
вул. Блейвесова, 15, 10 000

Tel.: +385 1 375 1698

E-mail: samozastupanje@zg.t-com.hr

▶ **Приклад 3.**

Адвокація на загальноєвропейському рівні щодо сприяння забезпеченню прав інвалідів на самостійне життя

Для адвокації права інвалідів на самостійне життя в Європі створено Європейську мережу за незалежне життя (European Network on Independent Living), яка на загальноєвропейському рівні підтримує організації, що входять до її складу і займаються адвокацією у своїх державах.

Тип проекту

Стратегічне створення мережі

Тема: Охорона здоров'я та права людини

У Європі більше мільйона інвалідів утримуються у стаціонарах протягом тривалого періоду, часто — протягом усього життя. Попри визнання права цих людей проживати в суспільстві нарівні з іншими громадянами для втілення цього принципу в життя не було проведено жодних правових, фінансових чи інших реформ. Визначальну роль у реформуванні покликана відіграти організація служб за місцем проживання для надання відповідної допомоги як альтернатива інституціоналізації.

Вжиті заходи

У 2005 р. кілька організацій створили Європейську коаліцію за життя в суспільстві (the European Coalition for Community Living (ECCL)). Її завданням була визначена адвокація створення комплексних та якісних моделей надання допомоги за місцем проживання як альтернативи інституціоналізації. ECCL — ініціатива, що охоплює всю територію Європи, весь спектр форм інвалідності і підпорядковується Європейській мережі за незалежне життя (European Network on Independent Living). До основних напрямів діяльності ECCL належать такі:

- ▶ підготовка меморандумів, проведення брифінгів і формування рекомендацій щодо права інвалідів на життя в суспільстві;
- ▶ лобіювання у різних загальноєвропейських інституціях і структурах політики сприяння створенню служб для інвалідів за місцем проживання і важливості залучення до цієї роботи інвалідів як рівних партнерів;
- ▶ підтримка діяльності організацій — членів ECCL з адвокації на національному рівні;
- ▶ організація обміну інформацією і пропагування позитивного досвіду у сфері створення і розвитку служб за місцем проживання шляхом проведення навчальних семінарів і розповсюдження інформаційних бюлетенів серед членів ECCL та інших зацікавлених організацій;

- ▶ організація кампаній за визнання права усіх інвалідів жити в суспільстві та за перерозподіл державних коштів на підтримку служб за місцем проживання замість фінансування інтернатів. Підписати звернення на підтримку кампанії можна на сайті: www.community-living.info.

Результати і висновки

- ▶ ECCL забезпечує організації інформацією і допомагає у налагодженні контактів, необхідних для планування та організації функціонування служб за місцем проживання, а також для адвокації створення таких служб.
- ▶ ECCL започаткувала співпрацю зі структурами, які формують політику і відповідальні за ухвалення рішень на європейському рівні. Серед європейських організацій, до компетенції яких належать проблеми інвалідів, коаліція вважається джерелом експертної інформації з питань деінституціоналізації і життя інвалідів у суспільстві.
- ▶ Прагнучи визнання центральної ролі інвалідів у плануванні й організації надання послуг, ECCL здобула довіру організацій, діяльність яких спрямована на охорону і захист прав інвалідів, і тепер її вважають легітимним представником їхніх інтересів.

Контакти:

Європейська коаліція за проживання у громаді
(European Coalition for Community Living)
Tel.: +385 1 375 1698
E-mail: coordinator@community-living.info
Web: www.community-living.info

► **Приклад 4.**

Створення соціального житла на місцевому рівні в Сербії

Шляхом упровадження пілотних програм, розробки мінімальних стандартів неурядова організація суттєво вплинула на створення допоміжних служб за місцем проживання для осіб з розумовими відхиленнями в Сербії.

Тип проекту

Правова реформа; інтеграція підходів, які ґрунтуються на правах людини, в систему охорони здоров'я

Тема: Охорона здоров'я та права людини

У Сербії, як і в більшості країн Центральної та Східної Європи, особи, які страждають на психічні розлади, поміщаються до психіатричних закладів тривалого перебування на стаціонарне лікування. Це обмежує або й унеможливає їхні зв'язки зі своїми сім'ями та місцевими громадами. Основною причиною цього є відсутність регіональних допоміжних служб для осіб з розумовими відхиленнями.

Вжиті заходи

Сербська асоціація сприяння інтеграції (Serbian Association for Promotion of Inclusion (SAPI)) – неурядова організація, яка захищає права людини і відстоює суспільну інтеграцію осіб з розумовими відхиленнями. Завдяки ефективній співпраці SAPI з міністерством праці та соціальної політики було організовано створення соціального житла як альтернативи інституціоналізації осіб, які страждають на психічні розлади. SAPI провадить діяльність за такими напрямками:

- розроблення пілотних проектів допомоги за місцем проживання як альтернативи інтернатам з фокусуванням на соціальне житло;
- з 2003 р. до 2007 р. у співпраці з Ініціативою “Психічне здоров'я” та міністерством праці і соціальної політики було проведено дослідження під назвою “Ініціатива “Суспільство для усіх” – Сербія” (*Community for All Initiative Serbia*), результатом якого стали методичні рекомендації стосовно проведення відповідних реформ на національному рівні;
- участь у розробці “Мінімальних стандартів і специфікацій для служб соціального житла” у складі робочої групи міністерства праці та соціальної політики щодо розробки стандартів соціального забезпечення.

Результати і висновки

- ▶ SAPI продемонструвала, що неурядова організація може сприяти створенню ефективних служб за місцем проживання, а також активно впливати на формування їхньої політики і розвиток.
- ▶ Розроблені SAPI пілотні проекти щодо надання альтернативних послуг на місцевому рівні отримали позитивну оцінку міністерства праці та соціальної політики і сприяли формуванню пріоритетних напрямів діяльності міністерства; SAPI стало основним партнером цього органу влади.
- ▶ Законодавчі пропозиції, сформульовані за підсумками дослідження “Ініціатива “Суспільство для усіх” – Сербія”, враховані при розробці відповідних проектів законів. Основною пропозицією є юридичне визнання функціонування соціального житла на місцевому рівні допустимою альтернативою інституціоналізації.
- ▶ Міністерство праці та соціальної політики за роботу над моніторингом стандартів для служб за місцем проживання визнало SAPI “еталоном надавача послуг”. На прохання міністерства ця організація розробила фінансові правила функціонування соціального житла.

Контакти:

Драган Лукич (Dragan Lukic), Директор SAPI
E-mail: sapi@nadlanu.com

Рекомендовані джерела

Загальні матеріали щодо психіатричної допомоги і прав людини

Для глибшого вивчення проблематики психіатричної допомоги та захисту прав людини, варто скористатися наведеним списком джерел, який поділено на такі підрозділи:

- ▶ Міжнародні стандарти: ООН
- ▶ Міжнародні стандарти: регіональні
- ▶ Міжнародні стандарти: міжнародні медичні організації
- ▶ Національне законодавство
- ▶ Книжкові видання
- ▶ Статті, доповіді й інші документи
- ▶ Періодичні видання
- ▶ Веб-сайти
- ▶ Пошукові системи
- ▶ Методичні матеріали

Міжнародні стандарти: ООН

- ▶ Загальна декларація прав людини. Генеральна Асамблея ООН, 10.12.1948 р.
Джерело: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=995_015
- ▶ Міжнародний пакт про громадянські і політичні права. Генеральна Асамблея ООН, 16.12.1966 р.
Джерело: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=995_043
- ▶ Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права. Генеральна Асамблея ООН, 12.12.1966 р.
Джерело: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>
- ▶ Конвенція про права інвалідів. Генеральна Асамблея ООН, 13.12.2006 р.
Джерело: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>

- ▶ Декларация о правах умственно отсталых лиц. Генеральная Ассамблея ООН, 20.12.1971 г.
Джерело: <http://www.hri.ru/docs/?content=doc&id=315>
- ▶ Европейская декларация по охране психического здоровья: Проблемы и пути их решения. Всемирная организация здравоохранения, Хельсинки, Финляндия, 12-15.01.2005 г.
Джерело: <http://www.euro.who.int/document/mnh/rdoc06.pdf>
- ▶ Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги. ООН. Резолюція 46/119, 18.02.1992 р.
Джерело: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>
- ▶ Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи. Генеральная Ассамблея ООН, 1991 г.
Джерело: <http://www.hri.ru/docs/?content=doc&id=312>
- ▶ Положение и взгляды Всемирной психиатрической ассоциации о правах и юридической защите психически больных. Принято Генеральной ассамблеей ВПА ООН на VIII Всемирном конгрессе по психиатрии. Афины, Греция, 17.10.1989 г.
Джерело: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/>
- ▶ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для людей с инвалидностью. Генеральная Ассамблея ООН, 1993 г.
- ▶ Принципы медицинской этики. Генеральная Ассамблея ООН. Резолюция 37/194, 18.12.1982 р.
Джерело: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=995_285&test=Mfu3YyoCAbYkc/

Міжнародні стандарти: регіональні

- ▶ Декларация про політику в галузі забезпечення прав пацієнтів в Європі. Європейська нарада з прав пацієнтів. Амстердам, Нідерланди, березень 1994 р.
Джерело: www.medsoc.ru/info/zakon/file/declaraciya.doc
- ▶ Європейська конвенція про здійснення прав дітей. Страсбург, 25.01.1996 р.
Джерело: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=994_135
- ▶ Європейська соціальна хартія. Рада Європи. Страсбург, 03.05.1996 р.
Джерело: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=994_062
- ▶ Європейський кодекс соціального забезпечення. Рада Європи. Страсбург, 16.01.1964 р. Переглянутий (ETS № 139). Рим, 06.11.1990 р.
Джерело: <http://www.uazakon.com/document/tpart17/isx17297.htm>

- ▶ К полноценной социальной интеграции инвалидов. Совет Европы. Рекомендация 1592 (2003), 2004 г.
Джерело: http://www.coe.int/T/r/Parliamentary_Assembly/%5bRussian_documents%5d/%5b2003%5d/%5bJan_2003%5d/Rek1592.asp
- ▶ Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод. Рада Європи. Рим, 04.11.1950 р.
Джерело: http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=995_004
- ▶ Конвенція про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини: Конвенція про прав людини та біомедицину. Рада Європи. Ов'єдо, 04.04.1997 р.
Джерело: <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1014.5620.0>
- ▶ Стандарты ЕКПП — Европейский Комитет по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (ЕКПП), “Существенные” разделы общих докладов ЕКПП. Совет Европы. Страсбург.
Джерело: <http://www.cpt.coe.int/lang/rus/rus-standards.doc>
- ▶ Пропозиція Комітету міністрів державам-учасникам відносно проблеми пацієнта як активного учасника власного лікування № R (80) 4. Комітет міністрів, 30.04.1980 р.
Джерело: Права людини в системі взаємовідносин “лікар—пацієнт” у відкритому суспільстві. — К.: Медицина України, 2000.
- ▶ Пропозиція Комітету міністрів державам-учасникам про медичні дослідження на людині № R (90) 3. Комітет міністрів, 6.02.1990 р.
Джерело: Права людини в системі взаємовідносин “лікар—пацієнт” у відкритому суспільстві. — К.: Медицина України, 2000.
- ▶ Рекомендація 1235 з психіатрії та прав людини. Рада Європи, 01.01.1994 р.
Джерело: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>

Міжнародні стандарти: міжнародні медичні організації

- ▶ Венеціанська декларація стосовно невиліковних захворювань. Всесвітня медична асоціація. Венеція, Італія, жовтень 1983 р.
Джерело: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=990_017
- ▶ Європейська хартія прав пацієнтів. Активна громадська мережа у співпраці з громадськими організаціями з 12 різних країн ЄС. Рим, листопад 2002 р.
Джерело: <http://www.healthrights.am/rus/more/727/>

- ▶ Міжнародний кодекс медичної етики. Всесвітня медична асоціація. Лондон, Англія, жовтень 1949 р.; доповнення – Сідней, Австралія, серпень 1968 р. та Венеція, Італія, жовтень 1983 р.
Джерело: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=990_002
- ▶ Положення про захист прав і конфіденційність пацієнта. Всесвітня медична асоціація. Будапешт, Угорщина, жовтень 1993 р.
Джерело: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=990_056
- ▶ Положення щодо доступності медичної допомоги. Всесвітня медична асоціація. Відень, Австрія, 01.09.1988 р.
Джерело: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=990_030

Національне законодавство

- ▶ Цивільний кодекс України: Закон України від 16 січня 2003 р. № 435-IV // Офіційний вісник України. – 2003 р. – № 11. – Ст. 461.
- ▶ Кримінальний кодекс України: Закон України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III// Офіційний вісник України – 2001. – № 21. – Ст. 1.
- ▶ Цивільний процесуальний кодекс України: Закон України від 18 березня 2004 р. № 1618-IV // Офіційний вісник України. – 2004. – № 16. – Ст. 1088.
- ▶ Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України – 1993. – № 4. – Ст. 19
- ▶ Про психіатричну допомогу: Закон України від 22 лютого 2000 р. №1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143.
- ▶ Про заходи щодо запобігання небезпечним діям з боку осіб, які страждають на тяжкі психічні розлади: Наказ МОЗ України від 19 грудня 2000 р. № 346/877 // Офіційний вісник України – 2001. – № 6. – Ст. 247
- ▶ Інструкція з організації диспансерного та консультативного нагляду осіб, які страждають на психічні розлади, при наданні амбулаторної психіатричної допомоги: Наказ МОЗ України від 22 січня 2007 р. № 20 // Офіційний вісник України – 2007. – № 26. – Ст. 1068.
- ▶ Інструкція про проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів: Наказ МОЗ України від 17 січня 2002 р. № 12 // Офіційний вісник України. – 2002. – № 6. – Ст. 259.
- ▶ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Наказ МОЗ України від 15 квітня 2008 р. № 199 // <http://www.moz.gov.ua>

- ▶ Порядок застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які хворіють на психічні розлади і вчинили суспільно небезпечні діяння, у психіатричній лікарні із суворим наглядом: Наказ МОЗ України від 08 жовтня 2001 р. № 397 // <http://www.moz.gov.ua>
- ▶ Порядок переведення хворих на психічні розлади, до яких застосовані примусові заходи медичного характеру: Наказ МОЗ України від 08 жовтня 2001 р. № 397 // Офіційний вісник України. – 2002. – № 10. – Ст. 493.
- ▶ Порядок проведення стаціонарної судово-психіатричної експертизи в психіатричних закладах осіб, які утримуються під вартою: Наказ МОЗ України від 08 жовтня 2001 р. № 397 // <http://www.moz.gov.ua>
- ▶ Порядок проведення судово-психіатричної експертизи: Наказ МОЗ України від 08 жовтня 2001 р. № 397 // <http://www.moz.gov.ua>
- ▶ Про затвердження нормативно-правових документів з окремих питань щодо застосування примусових заходів медичного характеру до осіб, які страждають на психічні розлади: Наказ МОЗ України від 08 жовтня 2001 р. № 397 // <http://www.moz.gov.ua>

Книжкові видання

- ▶ Clements L., Read J. Disabled People and European Human Rights, A review of the implications of the 1998 Human Rights Act for disabled children and adults in the UK, The Policy Press, Bristol, 2003.
- ▶ Jenkins R, McCulloch A, Friedli L and Parker C. Developing a National Mental Health Policy, Psychology Press Ltd, Hove, 2002.
- ▶ Knapp M, McDaid D, Mossialos E and Thornicroft G (eds). *Mental Health Policy and Practice across Europe*, Buckingham, Open University Press, 2007.
- ▶ Kozma A, Bulic I. Creating Successful Campaigns for Community organisations and service providers, European Coalition for Community Living, 2008.
Source: <http://www.community-living.info/?page=292>
- ▶ Lasik JL (ed.). Pain and Survival: Human Rights Violations and Mental Health, 1994.
- ▶ Sayce L. From Psychiatric Patient to Citizen – Overcoming Discrimination and Social Exclusion, Palgrave, 2000. Азаров А.В. Обеспечение и защита прав граждан при оказании медицинской помощи. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 192 с.
- ▶ Абрамова Г.С. Практикум по возрастной психологии: Учеб. пособие. – 2-е изд., стереотип. – М.; Издательский центр “Академия”, 199. – 320 с.

- ▶ Аверин В.А. Психология личности: Учеб. пособие. — СПб: Изд-во В.А. Михайлова. — 1999. — 89 с.
- ▶ Агафонов А.Ю. Психология образных явлений: Учеб.-метод. пособие. — Самара: Самарский университет, 2003. — 37 с.
- ▶ АйзенкГ., Айзенк М. — Исследования человеческой психики
<http://psybooks.narod.ru/all.html>
- ▶ Айшервуд М.М. Полноценная жизнь инвалида. — М., 1991.
- ▶ Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. — Ростов-на-Дону, 1997.
- ▶ Антология тяжелых переживаний: социально-психологическая помощь / Под ред. О.В. Красновой. — М., 2002.
- ▶ Архитектура и инвалиды / Под ред. А.Я. Никольской, Т.Н. Самохиной, В.Л. Хайта. — М., 1992.
- ▶ Архитектурная среда обитания инвалидов и престарелых / Под ред. В.К.Степанова. — М., 1989.
- ▶ Аргунова Ю.Н. Права граждан с психическими расстройствами (вопросы и ответы). — М.: Независимая психиатрическая ассоциация России, 2007 // <http://npar.ru/pdf/prava-grazhdan.pdf>
- ▶ Балло А.М., Балло А.А. Права пациентов и ответственность медицинских работников за причиненный вред. — СПб: БиС, 2001. — 374 с.
- ▶ Барбру Леннеер-Аксельсон, Ингела Тюлефорс. Психосоциальная помощь населению / Пер. со шведского. — М., 1995.
- ▶ Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. — СПб, 1994.
- ▶ Борщевська Л.В., Зіброва А.В., Іванова І.Б. та ін. На допомогу батькам, що мають дітей з особливими потребами. — К.: Український інститут соціальних досліджень, 1999. — 79 с.
- ▶ Бухановский А.О. с соавт. Общая психопатология. — Ростов-на-Дону, 2000.
- ▶ Вопросы права в деятельности медицинских работников: Учебно-методические рекомендации. Саратов: Саратовский государственный медицинский университет, 2003. — 121 с.

- ▶ Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю., Григорьев И.Ю. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан / Под. общ. РАМН В.И. Стародубова. — М.: МЦФЭР, 2005. — 320 с.
- ▶ Гиндикин В.Я. Лексикон малой психиатрии. — М., 1997.
- ▶ Гостин Л. Соблюдение прав человека в области оказания психиатрической помощи (основные правовые принципы) // Право и психиатрия. — М.: Юрид. лит., 1991. — 384 с.
- ▶ Дельпере Н. Защита прав и свобод граждан преклонного возраста. — М., 1995.
- ▶ Дмитриева Т.Б. Альянс права и милосердия: О проблеме защиты прав человека в психиатрии. — М.: Наука, 2001. — 156 с.
- ▶ Эффективная защита прав и интересов инвалидов/ Руководство для инвалидов и их организаций. — М., 1998.
- ▶ Ким Е. Независимая жизнь лиц с ограниченными возможностями. — М., 1997.
- ▶ Зуева Р.А. Правовые основы медико-социальной экспертизы: Учебник для сред. проф. образования. — М.: МастерствоЮ, 2001. — 208 с.
- ▶ Концепция социокультурной политики в отношении инвалидов в Российской Федерации. — М., 1997.
- ▶ Коробкова Н.В. Цивільно-правова охорона таємниць особистого життя людини: Монографія. — Х.: ІНЖЕК, 2005. — 152 с.
- ▶ Любан-Плоцца Б. И др. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике. — СПб, 2000.
- ▶ Мельник В.І. Організаційні і правові аспекти судово-психіатричної експертизи у кримінальному процесі: Посібник для судових психіатрів / В.І. Мельник, А.В. Мельник. — К.: Наук.світ, 2005. — 149 с.
- ▶ Медичне право України: Підручник [Затверджено Міністерством освіти і науки України як підручник для студентів ВНЗ (лист № 1.4/18-Г-431 від 15.02.2008)] Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я. // За заг. ред. С.Г. Стеценка. — К.: Всеукраїнська асоціація видавців “Правова єдність”, 2008. — 507 с.
- ▶ Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: Учебн. пособие. — М.: Дело, 2003. — 176 с.
- ▶ Павлушин А.Н., Жарко Н.В., Хухуа З.Д. Принудительные меры медицинского характера (уголовно-правовой аспект): Монография / Под ред. А.Н. Павлушина. — М.: Юнити: Закон и право, 2007. — 142 с.

- ▶ Палунин В.С. Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов и лиц пожилого возраста. — М., 1991.
- ▶ Пищита А.Н., Стеценко С.Г. Медицинское право. Особенная часть. Правовое регулирование отдельных видов медицинской деятельности: Учебно-методическое пособие. — М.: РМАПО, 2005. — 64 с.
- ▶ Права інвалідів України / Упор. Л. Скоропада, Т. Яблонська. — 2-ге вид. — К.: Сфера, 2002. — 357 с.
- ▶ Право и психиатрия. — М.: Юрид. лит., 1991. — 384 с. (Сер.: “Проблемы, мнения, перспективы”).
- ▶ Преодолевая барьеры инвалидности. — М., 1997.
- ▶ Практичне право: права пацієнтів (Інтерактивний курс медичного права: Навч. посібник [Рекоменд. Міністерством освіти і науки України як навч. посіб. для студентів ВНЗ (лист № 07 від 17.02.2009)] Галай В.О., Гречанюк С.К., Сенюта І.Я. та ін.; За ред. С.Г. Стеценка, А.О. Галая. — К.: КНТ, 2009. — 224 с.
- ▶ Социальная защита инвалидов / Под ред. П.М. Маршева. — М., 1994.
- ▶ Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста / Под ред. Е.И. Холостовой. — М., 1996.
- ▶ Современная психология: Состояние и перспективы исследований. Ч. 3. Социальные представления и мышление личности: материалы юбилейной научной конференции ИП РАН, 28-29 января 2002 г. — М.: Институт психологии РАН, 2002. — 288 с.
- ▶ Страхування в галузі охорони здоров'я: Навчальний посібник / І.Б. Дячук, І.Я. Сенюта, Х.Я. Терешко, І.І. Фуртак; За заг. ред. І.Я. Сенюти. — Львів: Вид-во ЛОБФ “Медицина і право”, 2010. — 216 с.
- ▶ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов / ООН. Вена, 1993.
- ▶ Сухова Л.С. Основы медико-социальной реабилитации. — М., 2003.
- ▶ Трудотерапия как метод реабилитации инвалидов. — М., 1998.
- ▶ Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. Учебное пособие. — М., 2002.
- ▶ Чудновский В.С., Чистяков Н.Ф. Основы психиатрии. — Ростов-на-Дону; М., 1997.
- ▶ Ярошевский М.Г. История психологии <http://psybooks.narod.ru/all.html>

Статті, доповіді та інші документи

- ▶ Amnesty International. *Bulgaria, Far from the eyes of society: Systematic discrimination against people with mental disabilities*. Amnesty International, 2003.
- ▶ Applebaum, Paul S. *Present at the Creation: Mental Health Law in Eastern Europe and the Former Soviet Union*, *Psychiatric Services* Vol. 49, No. 10, 1998.
- ▶ Davidson G., McCallion M. and Potter M. *Connecting Mental Health and Human Rights*, Northern Irish Human Rights Commission, Belfast, 2003.
- ▶ European Coalition for Community Living. *Focus on the rights of Children with Disabilities to Live in the Community*, 2006.
Source: www.community-living.info/documents/ECCL-AR-2006-FINAL.pdf
- ▶ Freyhoff G., Parker C., Couñ M and Grieg N. *Included in Society – Results and Recommendations of the European Research Initiative on Community-Based Residential Alternatives for Disabled People*, (Supported by the European Commission) 2004.
- ▶ Gostin, Lawrence O. *International Human Rights Law and Mental Disability*, *Hastings Center Report*, March-April 2004: 11-12.
- ▶ *Human Rights in Action—A Framework for Local Action* (designed by Department of Health, British Institute of Human Rights, and 5 NHS Trusts), Equality and Human Rights Group, 2007.
- ▶ Latvian Center for Human Rights. *Human rights in Mental Health Care in Baltic Countries*, Policy Paper, 2006.
- ▶ Mansell J., Knapp M., Beadle-Brown J. and Beecham J. *Deinstitutionalisation and Community Living – outcomes and costs: report of a European Study, Volume 2, Main Report*. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent, 2007.
Source: www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL%20network/
- ▶ Mencap, *Death by Indifference*.
Source: www.mencap.org.uk/html/campaigns/deathbyindifference/DBIreport.pdf
- ▶ MDAC – Mental Disability Advocacy Center (2003) *Cage Beds, Inhuman and Degrading Treatment in Four Accession Countries*, MDAC Budapest, 2003.
- ▶ Mental Disability Rights International, *Hidden Suffering: Romania's Segregation and Abuse of Infants and Children with Disabilities*, 2006.

- ▶ Mind, Another Assault, Mind's campaign for equal access to justice for people with mental health problems, Mind 2007.
Source: www.mind.org.uk/anotherassault
- ▶ Open Society Mental Health Initiative, Access to Education and Employment for People with Intellectual Disabilities: An Overview of the Situation in Central and Eastern Europe.
Source: www.osmhi.org/contentpics/202/MHIRReportEdEmp3Oct.pdf
- ▶ Open Society Mental Health Initiative, Memorandum in 'Improving the mental health of the population': can the European Union help? Volume II: Evidence.
Source: www.publications.parliament.uk/pa/ld200607/ldselect/ldcom/73/73ii.pdf
- ▶ Open Society Mental Health Initiative, A Community for All^ The Open Society Mental Health Initiative and Its Work to promote Social Inclusion for People with Mental Disabilities, 2006.
- ▶ Parker C., Goedhart F., and Gomez G. Partners for Better Policies: A Manual for Mainstreaming, Inclusion Europe, Open Society Mental Health Initiative and Global Initiative on Psychiatry, 2006.
Source: www.osmhi.org/contentpics/202/EN_Manual.pdf
- ▶ Quinn G. and Degener T. with Bruce A., Burke C., Castellino J., Kenna P., Kilkelly U. and Quinlivan S. (2002) Human Rights and Disability: The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability.
Source: www.unhchr.ch/disability/hrstudy.htm
- ▶ Rosenthal E. and Sundram CJ. International Human Rights and Mental Health Legislation, World Health Organization, 2003.
- ▶ Salize H., Drefsing H. and Peitz M. Compulsory Admission and Involuntary Treatment of Mentally Ill Patients – Legislation and Practice in EU Member States, European Commission, 2002.
- ▶ World Health Organization The World Health Report – Mental Health: New Understanding, New Hope, World Health Organisation, Geneva, 2001.
- ▶ World Health Organization, Mental Health Policy and Service Guidance Package, Mental Health Legislation and Human Rights, World Health Organisation, Geneva, 2003.
- ▶ World Health Organization, Mental Health Action Plan for Europe – Facing Challenges, Building Solutions, January 2005.

- ▶ World Health Organization, Resource Book on Mental Health, Human Rights and Legislation stop exclusion, dare to care, 2005.
- ▶ Eric Rosenthal и Clarence J. Sundram Роль міжнародних прав человека в національному законодавстві по охорані психического здоров'я. Отдел охорони психического здоров'я и предупреждения токсикомании Всемирной организации здравоохранения, 2004. // http://www.who.int/mental_health/policy/version_russe.pdf
- ▶ Бровко В. Правова допомога пацієнтам психіатричних клінік // <http://narodna.pravda.com.ua/sport/46bb5c0b436ee/>
- ▶ Бурій О.А., Єлісеєв В.Ю. Місце психіатрії та психотерапії в правовій системі України // Матеріали ІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції з медичного права “Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми, і перспективи вдосконалення” (м. Львів, 17-18 квітня 2008 р.). – С. 42 – 45.
- ▶ Гокунь І. Нові підходи в наданні допомоги людям із психічними захворюваннями // http://shatelei.kiev.ua/studies/gokun_new_approaches_in_help.html
- ▶ Діяльність центрів соціальних служб для молоді України. Сучасний стан і перспективи розвитку. – К.: 1999. – С. 52-55.
- ▶ Декларация НПО об инвалидах, обращение НПО, занимающихся инвалидами, к Парламентской Ассамблее Совета Европы и ее председателю, 2003 г. // http://www.coe.int/T/r/Press/%5BTheme_files%5D/%5BDisabled%5D/NGO_declaration.asp#TopOfPage
- ▶ Дячук І.Б. Механізм реалізації державних гарантій щодо забезпечення громадян психіатричною допомогою: проблеми і перспективи // Матеріали ІІІ Всеукраїнської науково-практичної конференції з медичного права (ІІ Міжнародної науково-практичної конференції з медичного права) (м. Львів, 23-24 квітня 2009 р.) – С. 75-80.
- ▶ Дячук І.Б. Право особи на медичну таємницю у сфері психіатрії: окремі загальнотеоретичні аспекти // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції “Право на приватність: тенденції та перспективи” (м. Львів, 14 листопада 2008 р.). – С. 64-65.
- ▶ Дячук І.Б. Принципи надання психіатричної допомоги: біоетичні аспекти // Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції “Біоетика в системі охорони здоров'я і медичної освіти” (м. Львів, 26-27 березня 2009 р.). – С. 189-190.
- ▶ Европейская конференция ВОЗ на уровне министров по охране психического здоровья, “Европейский план действий по охране психического здоровья: Проблемы и пути их решения”, 2005 г. // <http://www.euro.who.int/document/mnh/rdoc07.pdf>

- ▶ *Инвалидность, включая предупреждение, ведение и реабилитацию. Сто четырнадцатая сессия Всемирная организация здравоохранения, 2004 г. // http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB114/B114_R3-ru.pdf*
- ▶ *Инструмент оценки систем психического здоровья. Обеспечение необходимой информации для укрепления систем охраны психического здоровья. Всемирная организация здравоохранения, 2005 г. // http://www.who.int/mental_health/evidence/WHO_AIMS_Russian.pdf*
- ▶ *Как укреплять и защищать права людей с психическими расстройствами? Всемирная организация здравоохранения // <http://www.who.int/features/qa/43/ru/index.html>*
- ▶ *Клочко О. У Полтаві створюють “психологічний пандус”, або Як адаптувати психічно хвору людину у суспільстві // <http://vchirka.pl.ua/articles/2009/5/6/03256084/>*
- ▶ *Кузнецов О. Майбутнє України – охорона психічного здоров'я дітей // <http://neuro.health-ua.com/article/156.html>*
- ▶ *Липелис Г. Право каждого на психическое здоровье // <http://neuro.health-ua.com/article/20.html>*
- ▶ *Охорона психічного здоров'я дітей і підлітків в Україні: час порозумінні та об'єднання зусиль // Здоров'я України. – 2008. – № 23–24. – С. 22–14.*
- ▶ *Халамендик В.Б Інформаційна гігієна як фактор збереження психічного здоров'я // http://www.nbu.gov.ua/Portal/soc_gum/znpvgvzdia/2008_35/pdf_35/VISNIK_35_7.pdf*
- ▶ *Макеева И.М. Сравнительный анализ основных понятий психиатрии и нравственной антропологии // Вестник РГМУ. – 2002. – № 2 (22).*
- ▶ *Мельник А.В. До проблеми правового регулювання психіатричної допомоги // Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції з медичного права “Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми, і перспективи вдосконалення” (м. Львів, 17–18 квітня 2008 р.). – С. 172–183.*
- ▶ *Мельник А.В. Регуляторний вплив громадянського суспільства на визначення політики держави щодо психічного здоров'я нації // Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з медичного права “Медичне право України: проблеми управління та фінансування охорони здоров'я” (м. Львів, 23–24 квітня 2009 р.). – С. 145–153.*

- ▶ Мельник В.И., Мельник А.В. Правовое регулирование применения принудительных мер медицинского характера к лицам с временными расстройствами психической деятельности // Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з медичного права “Медичне право України: проблеми управління та фінансування охорони здоров'я” (м. Львів, 23–24 квітня 2009 р.). – С. 154–162.
- ▶ Міри медичного характеру у відношенні психічно хворих, що зробили суспільно небезпечні діяння // <http://yurist-online.com/ukr/uslugi/yuristam/literatura/stati/psihiatriya/009.php>
- ▶ Напреєнко О.К. Безпека клінічних випробувань і медичного використання психотропних лікарських засобів // <http://www.health-ua.org/article/rpt/48.html>
- ▶ Некоторые факты об инвалидах, ООН // <http://www.un.org/russian/disabilities/convention/facts2.shtml>
- ▶ Образование инвалидов. Межвузовский сборник научных трудов. Под ред. Л.А.Саркисяна. – М., 1997.
- ▶ Обмежена осудність: психіатричні, психотерапевтичні, психологічні та правові аспекти. Медицина світу. – 2009 (“Психіатрія”).
- ▶ Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения. Отчет о Европейской конференции ВОЗ на уровне министров, 2006 г. // <http://www.euro.who.int/document/E87301R.pdf>
- ▶ Пищита А. Применение принудительных мер медицинского характера как медико-правовая проблема современного законодательства Российской Федерации // Медичне право. – 2009. – № 4.
- ▶ Пищита А.Н. Право несовершеннолетних граждан на личную неприкосновенность при оказании им психиатрической помощи в законодательстве Российской Федерации // Медичне право (спецвипуск). – 2009. – № 1. – С. 4–8.
- ▶ Пінчук І. Концептуальна база для служб психіатричної допомоги: Матрична модель. Проблеми та перспективи // Ваше здоров'я №14(891) // <http://www.vz.kiev.ua/med/14-07/1.shtml>
- ▶ Покотило О. Лікарі справляються, законодавство – не завжди // День. – 2007. – № 8 // <http://www.day.kiev.ua/175629/>
- ▶ Психическое здоровье в чрезвычайных ситуациях. Всемирная организация здравоохранения, 2005 г. // http://www.who.int/mental_health/emergencies/mental_health_emergencies_russian.pdf

- ▶ Психическое здоровье и ВИЧ/СПИД (Mental Health and HIV/AIDS Therapy Series), Всемирная организация здравоохранения, 2008 // http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_6-ru.pdf
- ▶ Психическое здоровье: отвечая на призыв к действиям: Доклад Секретаря Всемирной организации здравоохранения, 2002 г. // http://ftp.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/ra5518.pdf
- ▶ Роль международных прав человека в национальном законодательстве по охране психического здоровья. Отдел охраны психического здоровья и предупреждения токсикомании Всемирной организации здравоохранения, 2004 г. // http://www.who.int/mental_health/policy/version_russe.pdf
- ▶ Сенюта И. Принципы предоставления психиатрической помощи в контексте обеспечения прав пациентов // Научные труды Всероссийского съезда (Национального конгресса) по медицинскому праву / Под ред. Ю.Д. Сергеева. – М.: НАМП, 2007. – С. 371–376.
- ▶ Сенюта І.Я. Правове регулювання надання психіатричної допомоги в Україні // Вісник Львівського університету. – Серія юридична. – 2007. – Вип. 45. – С. 24–31.
- ▶ Сердюк О.І., Шинкарьова І.М., Рогожин Б.А., Психіатрична допомога в практиці спеціалістів і фахівців загальної практики та сімейної медицини // Здоров'я України // <http://www.health-ua.org/article/health/1532.html>
- ▶ Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов / ООН. – Вена, 1993.
- ▶ Стулень Е. Удар по психбольным // Новая. – 2008 // <http://www.novaya.com.ua/?/articles/2008/12/23/163258-15>
- ▶ Табачников С. І., Горбань Є. М., Михайлов Б. В., Влох І. Й., Маркова М. В., Чугунов В. В. Актуальні проблеми соціально-реабілітаційної психіатрії в Україні // Медицинские исследования. – 2001. – Т. 1. – Вып. 1. – С. 6–8 // <http://psychiatry.org.ua/medical/paper001.htm>
- ▶ Укрепление прав людей с психическими нарушениями: решение проблемы в странах, Всемирная организация здравоохранения // http://www.who.int/features/2005/mental_health/solutions/ru/index.html
- ▶ Хэйзел Джоунз. Как привлечь детей с особыми нуждами к участию в повседневной жизни: Практический подход, Save the Children // http://www.eenet.org.uk/bibliog/scuk/hazels_training_manual_russian.pdf

- ▶ Чем Вы можете помочь? // http://www.who.int/features/2005/mental_health/help/ru/index.html

Періодичні видання

Спеціалізовані періодичні видання

- ▶ Health and Human Rights: An International Journal // <http://www.hhrjournal.org>
- ▶ The Lancet // <http://www.thelancet.com>
- ▶ BMC International Health and Human Rights // <http://www.Biomedcentral.com>
- ▶ Journal of Law, Medicine and Ethics // <http://www.jlme.org>
- ▶ Journal of Medical Ethics // <http://jme.bmj.com>
- ▶ British Medical Journal // <http://www.bmj.com>
- ▶ Conflict and Health // <http://www.conflictandhealth.com>
- ▶ European Journal of Health Law // <http://www.brill.nl/ejhl>
- ▶ Військова медицина України. Щоквартальний науково-практичний журнал // www.nbu.gov.ua/portal/chem_biol/vmu/index.html
- ▶ Запорізький медичний журнал // <http://www.zsmu.info>
- ▶ Здоров'я України. Медична газета <http://health-ua.com/>
- ▶ Медицинские исследования. Тематичний випуск, 2001. <http://psychiatry.ua/medical/>
- ▶ Медичне право <http://medicallaw.org.ua/vidavnictvo/medychne-pravo/>
- ▶ Новые возможности. Щоквартальна газета Всеросійської громадської організації інвалідів внаслідок психічних розладів та їх сімей <http://www.nvm.org.ru/sbornik06/203.htm>
- ▶ Охорона здоров'я України. Науково-практичний журнал, заснований Міністерством охорони здоров'я України.
- ▶ Українська медична газета <http://biz-center.kiev.ua/gazety/ukrajinska-medychna-gazeta/>

- ▶ Український вісник психоневрології. Науково-практичний медичний журнал <http://psychiatry.ua/uvr/>
- ▶ Український медичний часопис <http://www.umj.com.ua>
- ▶ Медицинское право. Федеральный научно-практический журнал (РФ). http://www.med-law.ru/index_pechat.html
- ▶ “Щотижневик Аптека” <http://www.apteka.ua/>

Інтернет-журнали (“Живі” журнали)

- ▶ Психічне здоров'я нації – під загрозою? <http://h.ua/story/17415/>
- ▶ Психічне здоров'я людей – актуальна проблема для сучасної України <http://www.epochtimes.com.ua/articles/view/8/6149.html>
- ▶ Психіатрична допомога в Україні має бути децентралізована і добре профінансована державою. <http://zik.com.ua/ua/news/2009/06/03/183321>
- ▶ Правова допомога пацієнтам психіатричних клінік http://www.narodnapravda.com.ua/sport/46bb5c0b436ee/view_comments/
- ▶ Психиатрия. Наука или искусство? <http://www.liveintemet.ru/users/32923/pott113411622/>
- ▶ Психіатри з'їхалися до Львова <http://daily.rviv.ua/index.php?newsid=10962>
- ▶ Там, де психіатри сходять з розуму <http://aima-raski.livejournal.com/>
- ▶ Німецькі психіатри приїхали ділитися сучасними методами психотерапії <http://clipnews.info/newstopic.htm?id=7241>
- ▶ Німецькі психіатри навчать закарпатських колег боротися із залежностями <http://zik.com.ua/ua/news/2009/06/24/185990>
- ▶ ...під сонцем самотність не має меж... <http://dana-ja.livejournal.com/4037.html>
- ▶ Хто допоможе психічно хворій людині? http://www.liveinternet.ru/users/killed_not_to_death/post97495584/
- ▶ А прокуратура проти! <http://blog.liga.net/user/igolovan/article/2660.aspx>

Веб-сайти

- ▶ British Medical association Human Rights Publications
www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/HRpublications
- ▶ European Coalition for Community Living
www.community-living.info/
- ▶ European Court of Human Rights- Mental Disability Cases
www.mdac.info/resources/echr_cases.htm
- ▶ Global Initiative on Psychiatry
gip-global.org/
- ▶ Inclusion Europe
www.inclusion-europe.org/
- ▶ Open Society Mental Health Initiative
www.osmhi.org/
- ▶ Mental Disability Advocacy Center
http://www.mdac.info/resources/echr_cases.htm
- ▶ Mental Health Improvements for Nations Development:
The WHO MIND Project
www.who.int/mental_health/policy/en/
- ▶ Офіційний сайт Верховного Суду України <http://www.scourt.gov.ua/>
- ▶ Офіційний сайт Всеросійської громадської організації інвалідів
внаслідок психічних розладів та їх сімей //
<http://www.nvm.org.ru/sbornik06/203.htm>
- ▶ Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я
<http://www.who.int/en/>
- ▶ Офіційний сайт Європейського суду з прав людини
<http://www.echr.coe.int/echr>
- ▶ Офіційний сайт Кабінету Міністрів України
<http://www.kmu.gov.ua/control/>
- ▶ Офіційний сайт Конституційного Суду України
<http://www.ccu.gov.ua/uk/index>
- ▶ Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України
<http://moz.gov.ua>

- ▶ Офіційний сайт Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини
<http://www.ombudsman.kiev.ua/>
- ▶ Перший вірменський віртуальний інформаційний центр для інвалідів
<http://www.disability.am/russian/society.htm>
- ▶ Права людини в Україні. Інформаційний портал Харківської правозахисної групи
<http://www.khpg.org/>
- ▶ Правовий простір: безоплатна правова допомога в Україні
<http://pravo.prostir.ua/offices/260.html>
- ▶ Російський сайт обміну медичним досвідом і новими концепціями лікування для спеціалістів лікування і населення
<http://www.psihiatriya.ru/statyi.htm>
- ▶ Сайт міжнародної неурядової організації Amnesty International
<http://amnesty.org.ua/vznaj/ai/pro-amnesty-international/>
- ▶ Центр психотерапии, психиатрии и практической психологии СОФИЯ
<http://www/sofia-dom.cov.ua/>
- ▶ Институт психотерапии и консультирования “ГАРМОНИЯ” (Россия)
<http://www.inharmony.ru/>
- ▶ Лаборатория клинической психологии и психодиагностики психоневрологического института им. В.М. Бехтерева
<http://www.inharmony.ru/>
- ▶ Психіатрія <http://raptus.ru/arhives/category/psihiatriya>
- ▶ Советы доктора <http://sovetydoctora.com>
- ▶ Сайти КЛАСИК-Р клініка <http://www.classic-r.com.ua/phsvhpttherapy/pravo.shtml>
- ▶ Сайт Всеукраїнської благодійної організації “Всеукраїнська рада захисту прав та безпеки пацієнтів”
<http://medpravo.org/?page=inform&lang=ukr>
- ▶ Сайт Всеукраїнської громадської організації “Фундація медичного права та біоетики України”
<http://www.medicallaw.org.ua/>
- ▶ Сайт Всеукраїнської організації інвалідів “Союз організацій інвалідів України”
<http://soiu.com.ua/>

- ▶ Сайт для юристів та медиків, присвячений висвітленню проблем законодавчого забезпечення охорони здоров'я України та наданню якісної медичної допомоги
<http://www.health-ua.com/articles/295.html>
- ▶ Сайт Дніпропетровської асоціації якості життя людини
<http://www.medsoc.dp.ua>
- ▶ Сайт Інституту прав людини
<http://www.hrightrights.ru/>
- ▶ Сайт Львівського обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді
<http://locssm.ipsys.net/>
- ▶ Сайт Міжнародного фонду "Відродження"
<http://www.irf.kiev.ua/>
- ▶ Сайт Міжнародної мережі благодійних організацій, яка займається підтримкою розвитку суспільства, соціальною діяльністю та наданням допомоги людям
<http://caritas-ua.org/>
- ▶ Сайт Національної асоціації медичного права Росії
<http://www.med-law.ru/>
- ▶ Сайт Незалежної психіатричної асоціації Росії //
<http://npar.ru/>
- ▶ Сайт, присвячений захисту прав пацієнтів
<http://www.healthrights.in/>
- ▶ Сайт, створений з метою розміщення інформації та відгуків про лікарів, результати лікування тощо
<http://www.skarga.net/index.php?go=Page&id=1>
- ▶ Сайт Товариства Червоного Хреста України
<http://www.redcross.org.ua>
- ▶ Сайт Української Гельсінської спілки з прав людини
<http://helsinki.org.ua/index.php?id=1157117975>
- ▶ Сайт Управління Верховного комісара ООН з прав людини
<http://www2.ohchr.org/russian/index.htm>
- ▶ Сайт Центру духовної і психологічної підтримки та взаємодопомоги на засадах християнської моралі "Дорога"
<http://www.victoria.lviv.ua/portfolio/doroga/>

- ▶ Сайт, який вміщує статті, присвячені порушенню прав людини в медичній сфері
<http://www.uarpravo.org/>
- ▶ Сайт навчальної освітньої програми “Розуміємо права людини” <http://edu.helsinki.org.ua/>
- ▶ Сайт: Права людини. Он-лайн бібліотека Харківської правозахисної групи <http://library.khpg.org/>
- ▶ УНІАН здоров'я <http://health.unian.net/>
- ▶ Портал MEDICINA <http://medicina.ua/>
- ▶ Медизвестия <http://medvismk.com.ua/>
- ▶ Сайт медичних представителів України и Києва <http://catalog.i.ua/cataloge/536/?r=10000>
- ▶ Я здоров <http://ya-zdorov.net/>
- ▶ Тематична сторінка на сайті Ради Європи: “Інтеграція інвалідів”
http://www.coe.int/T/r/press/%5BTheme_files%5D/%5BDisabled%5D/

Пошукові системи

- ▶ Бібліотека порталу захисту права пацієнтів
<http://www.healthrights.in/libraryhealth/>
- ▶ Бібліотечний каталог публікацій ВООЗ. Довідник базової інформації ВООЗ з психічного здоров'я, прав людини і законодавства, 2005 р.
http://www.who.int/mental_health/policy/WHO_Resource_Book_MH_LEG_Russian.pdf
- ▶ Бюро інформації ради Європи в Україні
<http://www.coe.kiev.ua/bul/text2.htm#Захист%20прав%20національних%20меншин>
- ▶ Вся медицина в книгах і журналах
<http://mednik.com.ua/>
- ▶ Доповіді Генерального секретаря Генеральної Асамблеї ООН
<http://www.un.org/russian/esa/social/disabled/sgreports.htm>
- ▶ Електронна бібліотека
<http://www.lib.ua-ru.net/katalog/1915.html>

- ▶ Електронна бібліотека міжнародних документів з прав людини. Документи за темами: здоров'я, медицина, біоетика, права пацієнтів <http://www.hri.ru/docs/?content=dir&dir=topics&id=27>
- ▶ Електронна бібліотека юридичної літератури “Правовед” <http://www.pravoznavec.com.ua/period/chapter/2/36/1394>
- ▶ Законодавство російською мовою <http://laws.8m.com/>
- ▶ Збірка методичних рекомендацій з питань політики і надання послуг у сфері психічного здоров'я <http://www.who.int/publications/list/9241545941/ru/index.html>
- ▶ Збірка статей з охорони здоров'я <http://www.civicua.org/news/viewbycat.html?q=12&p=1>
- ▶ Збірник джерел ООН <http://www.un.org/russian/documen/declarat/disabledmenu.htm>
- ▶ Каталог медичних сайтів України “УКРМЕД” <http://ukrmed.org.ua>
- ▶ Наукова бібліотека Запорізького національного університету http://library.znu.edu.ua/links/index.php?action=url/view&url_id=1379
- ▶ Пошукова система Наукової бібліотеки Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова <http://www.hklib.npu.edu.ua/cgi-bin/>
- ▶ Пошукова система офіційного сайту Верховної Ради України <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?user=a#Find>
- ▶ Пошукова система офіційного сайту Міністерства охорони здоров'я України <http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/>
- ▶ Практика Європейського суду з прав людини. Рішення. Коментарі. <http://www.eurocourt.org.ua/About.asp>
- ▶ Публічна бібліотека ім. Лесі Українки <http://lucl.lucl.kiev.ua/>
- ▶ Чинність закону. Пошукова система Фондації соціально-правового захисту населення <http://www.rol.org.ua/mbrics.cfm>
- ▶ Національна парламентська бібліотека України <http://www.nplu.kiev.ua/>

Методичні матеріали

- ▶ Американська асоціація юристів. Ініціатива з верховенства права – Україна (АВА-Україна): Збірка матеріалів навчального тренінгу з медичного права: “Захист прав пацієнтів в Україні”. – Львів: Вид-во ЛОБФ “Медицина і право”, 2009.
- ▶ Ардашева Н.А. Словарь терминов и понятий по медицинскому праву. – СПб: СпецЛит, 2007. – 258 с.
- ▶ Бібліографія з медичного права / Автори-упорядники Т.Р. Короткий, Л.Р. Осинская. – Одеса: Феникс, 2009. – 32 с.
- ▶ Блейхер В.М. Словарь психиатрических терминов
<http://psybooks.narod.ru/all.html>
- ▶ Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья. Всемирная организация здравоохранения. Женева
http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_NEP_98.1_rus.pdf
- ▶ Энциклопедия социальной работы: Пер. с англ.; В 3 т. – М., 1993–1994.
- ▶ Зинченко В., Мещеряков Б. Большой психологический словарь
<http://psybooks.narod.ru/all.html>
- ▶ Медико-правовий тлумачний словник / За заг. ред. І.Я. Сенюти. – Львів: Вид-во ЛОБФ “Медицина і право”, 2010.
- ▶ Права пациента. Терминологический словарь-справочник / В.В. Глуховский, А.В. Ангелов. – М. Издательство ООО “Дизайн и полиграфия”, 2008. – 132 с.
- ▶ Словарь – справочник по социальной работе / Под ред. Е.И. Холостовой. – М., 1997.
- ▶ Словарь медико-социальных терминов. – М., 2003.

Глосарій

Пропонуємо визначення термінів, поширених у сфері надання психіатричної допомоги і прав людини Дефініції, запропоновані ВООЗ, супроводжуються відповідною вказівкою.

Б

Базові потреби

Термін часто вживають у контексті програм розвитку для позначення основних послуг у сфері охорони здоров'я, освіти, житла та інших товарів і послуг, необхідних для життя людини.

В

Вторинна медична допомога

Спеціалізована медична допомога, яку надають лікарі, що мають відповідну спеціалізацію і можуть більш кваліфіковано, ніж лікарі загальної практики забезпечити консультування, діагностику, профілактику і лікування.

Г

Госпіталізація до психіатричного закладу

Поміщення осіб, що страждають на психічні розлади, до психіатричних закладів тривалого перебування для надання стаціонарної допомоги.

Д

Деінституціоналізація

Термін використовується для позначення процесу, що призводить до закриття стаціонарних психіатричних закладів, інтернатів і створення на місцевому рівні альтернативних – допоміжних служб для догляду за особами, які страждають на психічні розлади, інвалідами. Якщо колишні пацієнти стаціонарних психіатричних закладів чи інтернатів будуть переміщені до будинків сімейного типу за місцем проживання, надавачі послуг повинні надати особам, що страждають на психічні розлади, інвалідам підтримку, щоб вони мали можливість брати активну участь у житті суспільства. Отже, одночасно із закриттям інтернатів слід створити стійку систему служб підтримки за місцем проживання для задоволення потреб осіб, які страждають на психічні розлади.

Догляд за пацієнтом

Послуги, які надаються пацієнтові медичними працівниками чи неспеціалістами під керівництвом медичних працівників.

Дивись також: **Охорона здоров'я.**

Доступність

Один із чотирьох, визначених Комітетом з економічних, соціальних і культурних прав, критеріїв, за якими оцінюють право на найвищий досяжний рівень здоров'я. Означає те, що приміщення та обладнання закладів охорони здоров'я, товари і послуги повинні бути доступними для усіх людей на недискримінаційних засадах. Доступність має чотири виміри, які накладаються один на одного: відсутність дискримінації, фізична доступність, економічна доступність (залежить від платоспроможності) та інформаційна доступність (Загальний коментар, 14). *Див. також “Прийнятність,” “Наявність” та “Якість”.*

3

Заклад охорони здоров'я

Будь-який заклад, завданням якого є забезпечення різноманітних потреб населення у галузі охорони здоров'я. Такими закладами є лікарня, будинок для престарілих чи інтернат для інвалідів (Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнтів в Європі. ВООЗ, Амстердам, 1994).

Залучення споживачів

Термін означає залучення осіб з проблемами психічного здоров'я до процесу планування та надання психіатричної допомоги, а також до надання особам, які страждають на психічні розлади, можливості самостійно приймати рішення щодо їх лікування та проживання. Споживачі та надавачі психіатричної допомоги переконані, що залучення пацієнтів до процесу прийняття рішення щодо способу їх життя є невід'ємною складовою ефективною і тривалою ремісії. Більшість медичних працівників – учасників процесу надання психіатричної допомоги надають перевагу моделі такої допомоги, спрямованої на особистість, розвиток партнерства між пацієнтами, медичними працівниками й іншими особами (членами сім'ї, опікунами).

Затримка розумового розвитку

див. Інвалідність як наслідок психічного розладу

Здоров'я

Стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби і фізичних дефектів (ВООЗ).

I

Інваліди

Особи зі стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які під час взаємодії з різними бар'єрами, можуть заважати їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими” (ст. 1 Конвенції про права інвалідів).

Інвалідність як наслідок порушень розвитку

див. Інвалідність як наслідок психічного розладу

Інвалідність як наслідок психічного розладу

Хронічний стан, який, як правило, присутній з народження чи проявляється до 18-річного віку. Він характеризується значно зниженими інтелектуальними здібностями порівняно із середніми показниками і призводить до істотних труднощів у навчальному процесі та розумінні. Синоніми: “низька здатність до навчання”, “інвалідність внаслідок порушень розвитку” і “затримка розумового розвитку”.

Інституціоналізація

Практика поміщення інвалідів, осіб, які страждають на психічні розлади, у стаціонарні заклади тривалого перебування – психіатричні заклади, соціальні інтернати, дитячі будинки.

Інформована згода

Юридична умова, за дотримання якої можна сказати, що особа надала згоду на проведення певних дій, ґрунтуючись на адекватній оцінці й усвідомленні фактів і можливих наслідків. Для цього особа повинна знати всі необхідні факти і володіти здатністю до раціонального мислення.

Інформована згода в контексті надання медичної допомоги

Процес участі пацієнта в прийнятті рішень щодо медичної допомоги. Пацієнт повинен бути забезпечений адекватною і зрозумілою інформацією з таких питань, як мета лікувальних заходів, альтернативні варіанти лікування, ризику і побічні ефекти.

К

Конфіденційність пацієнта

Доктрина, згідно з якою лікар зобов'язаний зберігати в таємниці відомості, отримані від пацієнта на умовах конфіденційності. Це необхідно для того, аби пацієнти могли повністю і щиро відкрити своєму лікареві всю інформацію, яка допоможе поставити правильний діагноз і призначити необхідне лікування.

Користувач послуг

Особа, яка отримує послуги чи підтримку за місцем проживання.

М

Медичне втручання

Будь-яке обстеження, лікування чи інші дії, що мають профілактичний, діагностичний, терапевтичний або реабілітаційний характер і проводяться лікарем чи іншим надавачем медичних послуг (Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнтів у Європі, ВООЗ, Амстердам, 1994).

Н

Надавачі медичних послуг

Лікарі, медичні сестри, стоматологи та інші професіонали в галузі охорони здоров'я (Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнтів у Європі, ВООЗ, Амстердам, 1994).

Наявність

Один із чотирьох, визначених Комітетом з економічних, соціальних і культурних прав, критеріїв, за якими оцінюють право на найвищий досяжний рівень здоров'я. Означає, що функціонуючі приміщення та обладнання закладів охорони здоров'я, товари і послуги, а також програми повинні бути наявними у достатній кількості. Сюди входять базові елементи здоров'я, наприклад, нешкідлива питна вода, належні санітарні умови, клініки й інші заклади системи охорони здоров'я, кваліфікований медичний персонал і необхідні лікарські засоби (Загальний коментар, 14).
Див. також: Прийнятність, Доступність і Якість.

Незалежність (самостійність) пацієнта

Право пацієнтів приймати рішення стосовно отримуваної ними медичної допомоги. Надавачі послуг можуть інформувати пацієнтів, але не можуть ухвалювати за них рішення.

Низька здатність до навчання

див. Інвалідність як наслідок психічного розладу.

О

Опіка

Вид правовідносин щодо прийняття рішень в інтересах та від імені осіб, визнаних недієздатними, у встановленому законодавством порядку. Існує два види опіки: повна і обмежена. За повної опіки підопічна особа повністю позбавляється дієздатності, а опікун отримує широкі повноваження щодо прийняття рішень від імені та в інтересах підопічного. За обмеженої опіки піклувальник призначається для прийняття рішень стосовно окремих питань, у яких підопічна особа вважається недієздатною (обмежена дієздатність).

Опікун

Призначена судом особа, яка діє в інтересах та від імені особи, що нездатна самостійно приймати рішення. *Див. також Опіка*

Охорона здоров'я (медико-санітарна допомога)

1. Профілактика, лікування і діагностика захворювань, а також охорона психічного і фізичного благополуччя шляхом надання медичних, сестринських і суміжних спеціалізованих послуг у системі охорони здоров'я. Це визначення та схожі дефініції також іноді застосовуються до терміну "охорона здоров'я". Всесвітня організація охорони здоров'я зазначає, що сюди входять всі товари і послуги, створені для підтримання здоров'я, у тому числі профілактичні, лікувальні та паліативні види втручання, спрямовані на окремих осіб чи населення загалом.
2. "Будь-який вид послуг, що їх надають професіонали чи пара професіонали, які впливають на стан здоров'я" (Європейський спостережний орган за системами і політикою в галузі охорони здоров'я. Глосарій).
3. "Медичні, медсестринські чи споріднені з ними послуги, які надають виконавці послуг у сфері охорони здоров'я та заклади охорони здоров'я" (Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнтів в Європі. ВООЗ, Амстердам, 1994).

П

Пацієнт

Особа, якій надають медичні послуги (здорова чи хвора) (Декларація про політику в галузі забезпечення прав пацієнтів у Європі, ВООЗ, Амстердам, 1994).

Пацієнт амбулаторного психіатричного закладу

Пацієнт, який отримує лікування у психіатричному закладі без цілодобового перебування у закладі охорони здоров'я.

Пацієнт стаціонарного психіатричного закладу

Пацієнт, лікування якого вимагає перебування у лікарні чи хоспісі протягом доби чи більше.

Первинна медична допомога

Основна складова медичної допомоги населенню, надається закладами охорони здоров'я переважно за територіальною ознакою; перший рівень контакту інвалідів та їхніх сімей із системою охорони здоров'я.

Планування, орієнтоване на людину

Модель організації послуг за місцем проживання, за якої точкою відліку у плануванні слугують обставини життя конкретної особи. Планування, орієнтоване на людину, — це загальна модель, яка допускає значну кількість підходів до планування життєзабезпечення з максимальним урахуванням потреб і побажань інвалідів. При плануванні, орієнтованому на людину, основна увага приділяється не стільки інвалідності і психічним проблемам, скільки максимальному врахуванню здібностей, бажань і людських якостей кожної особи.

Підтримка працевлаштування

Служба сприяння працевлаштуванню на ринку праці для осіб, які страждають на психічні розлади, традиційно позбавлені можливості працевлаштування і потребують підтримки при виконанні трудових обов'язків. До сфери діяльності таких служб належать сприяння у пошуку роботи й індивідуальні програми допомоги і підтримки особам, які страждають на психічні розлади, а також консультативна допомога і підтримка роботодавців і колег по роботі.

Підтримка у прийнятті рішень

На відміну від опіки (*див. Опіка*), підтримка у прийнятті рішень ґрунтується на визнанні за всіма особами права на самовизначення і повагу їх самостійності незалежно від інвалідності. Це означає, що кожна людина наділена волею як основою для прийняття рішень. Інваліди мають право на необхідну підтримку при реалізації свого права приймати рішення. Наприклад, повинні юридично визнаватися рішення, прийняті інвалідами, особами, які страждають на психічні розлади, самостійно, за допомогою членів сім'ї чи довірених осіб. Отже, підтримка у прийнятті рішень передбачає відповідне коригування правової системи таким чином, щоб люди, які страждають на психічні розлади, могли реалізувати своє право на самовизначення.

Право на охорону здоров'я

Право на доступ до різних закладів, товарів і послуг, а також на умови, необхідні для реалізації найвищого досяжного рівня здоров'я.

Прийнятність

Один із чотирьох, визначених Комітетом з економічних, соціальних і культурних прав, критеріїв, за якими оцінюють право на найвищий досяжний рівень здоров'я. Означає, що усі приміщення та обладнання закладів охорони здоров'я, товари і послуги повинні відповідати стандартам медичної етики, бути відповідними з погляду культури, враховувати гендерні особливості і життєвий цикл, а також бути спрямованими на дотримання конфіденційності та покращення стану здоров'я осіб, які отримують медичні послуги (*Загальний коментар 14*). *Див. також: Наявність, Доступність та Якість.*

Прийняття рішення з підтримкою

На відміну від опікунства, прийняття рішення з підтримкою базується на принципі, згідно з яким кожна особа має право на самовизначення і повагу до її самостійності, незалежно від стану здоров'я. Це означає, що кожна особа наділена свободою прийняття рішень, а також те, що особи з певними відхиленнями отримують необхідну підтримку у прийнятті рішень; наприклад, рішення, прийняті спільно членами сім'ї або опікуном й особою, що страждає на психічні розлади, мають юридичне значення.

Проблеми психічного здоров'я

Широке коло психічних та емоційних станів, захворювань і діагнозів людини, як-от: тривожність, депресія, шизофренія, — що впливають на самопочуття та поведінку людини. Осіб, які мають тяжкі та/або тривалі проблеми з психічним здоров'ям, інколи визначають як таких, що страждають на “психічні розлади”, або називають “психічно хворими”. Проте багато людей вважають ці терміни образливими і стигматизуючими.

Психічне захворювання

див. Проблеми психічного здоров'я

Психічне здоров'я

Стан благополуччя, за якого кожна людина має можливість реалізувати свій власний потенціал, опанувати звичайні життєві стреси, продуктивно і плідно працювати, а також робити внесок у життя суспільства (ВООЗ).

Психічний розлад

Загальний термін, який охоплює проблеми психічного здоров'я і розумові відхилення.

Р

Раннє втручання

Мультидисциплінарні послуги, що надаються дітям з розумовими відхиленнями у дошкільному віці. Метою таких послуг є попередження розвитку психічних розладів, допомога дітям з розумовими відхиленнями, зокрема у фізичному, когнітивному, мовному, соціальному та емоційному розвитку, а також допомога сім'ям максимально розвивати потенціал дитини. Такі послуги також сприяють залученню дітей з розумовими відхиленнями до загальноосвітнього процесу.

Розумне пристосування

Внесення, коли це потрібно в конкретному випадку, необхідних і підходящих модифікацій і коректив, що не стають невідомим чи невиправданим тягарем, для цілей забезпечення реалізації або здійснення інвалідами нарівні з іншими всіх прав людини і основоположних свобод (ст. 2 Конвенції про права інвалідів).

С

Самоадвокація

Захист власних інтересів, може здійснюватись на індивідуальному та груповому рівнях. На індивідуальному рівні самоадвокація передбачає, що кожна особа має право захищати свої інтереси, навіть отримати відповідну підготовку та підтримку. На груповому рівні самоадвокація є частиною широкого руху за громадянські права, метою якого є представництво інтересів осіб, які колективно, традиційно систематично зазнають дискримінації і позбавлені можливості повноцінно брати участь у житті суспільства. Самоадвокація є частиною руху за права інвалідів у багатьох країнах світу; при цьому виокремлюються проблеми людей, які страждають на психічні розлади.

Самовизначення

Принцип, згідно з яким особи, що страждають на психічні розлади, мають право приймати свідомі рішення стосовно свого життя і здатні жити в суспільстві як відповідальні громадяни. Діяльність, спрямована на деінституціоналізацію і на профілактику інституціоналізації, передбачає втілення у життя самовизначення при організації служб за місцем проживання, аби люди з проблемами психічного здоров'я могли діяти максимально самостійно. Коли в основі діяльності служб покладено філософію самовизначення, клієнтів заохочують і підтримують при прийнятті усвідомлених рішень стосовно їхнього життя. Самовизначення також передбачає, що рівність можливостей і свобода вибору зрівноважені обов'язком бути відповідальним громадянином суспільства. Тому служби, орієнтовані на самовизначення, надають клієнтам інформацію і підтримку, необхідні для виконання ними обов'язків, зумовлених життям у суспільстві.

Самостійне життя

Життя інваліда в суспільстві за наявності адекватної системи підтримки, яка дозволяє інваліду зберігати людську гідність, приймати рішення у межах своїх можливостей і брати участь у повсякденній діяльності, яку особи, які не є інвалідами, сприймають як звичні обставини. Підтримка права усіх людей на максимальну самостійність — це невід'ємний компонент деінституціоналізації осіб, які страждають на психічні розлади.

Система охорони здоров'я

Система інституцій, діяльність яких спрямована на забезпечення найвищого досяжного рівня здоров'я населення.

Служби за місцем проживання

Система різних послуг і форм підтримки, завдяки яким інваліди, в тому числі особи, які страждають на психічні розлади, можуть жити разом зі своїми сім'ями або друзями і бути залученими до суспільного життя (наприклад, навчатись у школі, працювати, відпочивати). Робота з малолітніми дітьми (раннє втручання), послуги денного стаціонару, набуття навиків самообслуговування (наприклад, приготування їжі чи розпорядження коштами), а також підтримка у працевлаштуванні і житло зі спеціалізованим обслуговуванням (соціальне житло) для інвалідів – приклади послуг, що надаються за місцем проживання. Організація таких служб дає змогу уникнути інституціоналізації інвалідів.

Т

Тимчасовий догляд

Тимчасовий догляд (respite care), або “коротка перерва”, як його називають у Великобританії, – це послуги з догляду за хворим протягом короткого періоду, які надаються інвалідам та особам, які доглядають за ними. Тимчасовий догляд може бути плановим або невідкладним, його метою є, з одного боку, створення комфорту та надання необхідних послуг інвалідам, які потребують постійного догляду, а з іншого – короткотривалий відпочинок осіб, що доглядають за інвалідами. Тимчасовий догляд є важливою складовою системи послуг з підтримки сімей, члени яких є інвалідами. Крім того, тимчасовий догляд допомагає подолати відчуття відірваності від навколишнього світу, сприяє знайомству з новими цікавими людьми, розширенню кола спілкування та отриманню нових позитивних вражень. Тимчасовий догляд значно допомагає суттєво зменшити кількість стресових ситуацій у сім'ї, зберегти сім'ю і забезпечити її внутрішню стабільність. Тимчасовий догляд також може відігравати важливу роль у попередженні інституціоналізації.

Третинна медична допомога

Високоспеціалізована медична допомога, яку надають лікарі або група лікарів, відповідно підготовлені для діагностування і лікування складних захворювань.

Я

Якість

Один із чотирьох, визначених Комітетом з економічних, соціальних і культурних прав, критеріїв, за якими оцінюють право на найвищий досяжний рівень здоров'я. Означає, що заклади охорони здоров'я, обладнання, товари та послуги повинні бути науково та медично відповідними і мати належну якість. Це вимагає кваліфікованого медичного персоналу, науково схвалених лікарських засобів, термін придатності яких ще не закінчився, а також відповідного медичного обладнання у лікарнях (Загальний коментар, 14). *Дивись також: Прийнятність, Доступність і Наявність.*