

Արթուր Սաքունց,
Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի
Վանաձորի գրասենյակի ղեկավար
Մարիետա Թեմուրյան,
Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի
Վանաձորի գրասենյակի մշտադիտարկման մասնագետ

Հոգեկան առողջության բնագավառում մարտահրավերները ՀԱԽՈՒ անձանց առողջության իրավունքի ապահովման տեսանկյունից

Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության համար կարևոր նշանակություն ունեն պետության կողմից վավերացված միջազգային կոնվենցիաները, հատկապես «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիան (վավերացվել է 2010 թ.), սակայն ՀՀ-ն դեռևս չի վավերացրել Կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրությունը:

Ներպետական մակարդակում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքները սահմանվում են 2004 թվականին ընդունված «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքով:

Հոգեկան առողջության բնագավառում կարևոր նշանակություն ունեն նաև կառավարության կողմից ընդունված երկու հայեցակարգային փաստաթղթերը՝ Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգը (հաստատվել է 2013 թ. մայիսի 2-ին) և Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թթ. ռազմավարությունը (հաստատվել է 2014 թ. ապրիլի 17-ին): Կարելի է որակել նշված հայեցակարգերի ընդունումը որպես հեղափոխական, քանի որ դրանցով ՀՀ-ում սկիզբ դրվեց հոգեբուժական օգնության ապահովման ստիտուցիոնալացման գործընթացը:

Նշված հայեցակարգերի իրականացման նպատակով ՀՀ Կառավարության կողմից 17 դեկտեմբերի 2015 թվականի N 1533-Ն որոշմամբ հաստատվեց Շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը:

2016 թ., ի կատարումն այս հայեցակարգերի, որպես պիլոտային ծրագիր ներդրվեց առաջին համայնքահեն ծառայությունը Սպիտակ քաղաքում՝ Սպիտակի խնամքի տունը: Սակայն պետությունը դեռևս չի վերցրել նույնիսկ այս պիլոտային ծրագրի ֆինանսավորման պարտավորությունը և ներկայումս Սպիտակի խնամքի տունը ֆինանսավորվում է Բաց Հասարակության Հիմնադրամներ Հայաստանի կողմից:

Հիվանդանոցային հոգեբուժական օգնությունը Հայաստանի Հանրապետությունում հիմնականում իրականացվում է հոգեբուժական 9 հաստատությունների միջոցով (մահճակալների ընդհանուր թիվը 1483 է): Հաստատություններից 5-ը իրականացնում են նաև արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն: Քանի որ ըստ ՀՀ ազգային վիճակագրության ծառայության ՀՀ-ի մշտական բնակչության թիվը կազմել է 2 մլն 998 հազար 6 հարյուր մարդ, ապա յուրաքանչյուր 100 հազար բնակչին ընկնող հոգեբուժական օգնության համար նախատեսված մահճակալների թիվը կկազմի 49,5: Իրականում, քանի որ ըստ անկախ փորձագիտական տվյալների՝ ՀՀ-ից մշտապես բացակայում են մինչև մեկ միլիոն մարդ, ապա յուրաքանչյուր 100 հազար բնակչին ընկնող հոգեբուժական օգնության մահճակալների թիվը կկազմի 74,2: Համեմատության համար նկատենք, որ հոգեբուժական օգնության ապահինստիտուցիոնալացում իրականացրած այնպիսի երկրում, ինչպիսին Իտալիան է, այս թիվը կազմում է յուրաքանչյուր 100-ից 120 հազար բնակչին ընդամենը 15 մահճակալ: Այս թվերն արդեն իսկ վկայում են, որ ՀՀ-ում, չնայած նշված հայեցակարգային փաստաթղթերին, հոգեբուժական օգնության տրամադրումը շարունակում է իրականացվել «փակ ռեժիմային» մոտեցմամբ:

Ի դեպ պետք է նշել, որ առկա է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող քաղաքացիների թվի աճ. 2012 թ. կազմում էր 45000 մարդ, իսկ 2016 թ. արդեն կազմում է 50000 մարդ:

Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակի կողմից 2007-2013 թթ. ընթացքում մշտադիտարկումներ են իրականացվել ՀՀ հոգեբուժական 9 հաստատություններում: Գործող բոլոր 9 հոգեբուժական հաստատությունները փակ տիպի են, որով ըստ էության սահմանափակվում են մարդու հիմնական ազատություններն ու իրավունքները:

Իրականացրած մշտադիտարկումների արդյունքում մարդու իրավունքների խախտումներ է արձանագրվել հոգեբուժական հաստատություն քաղաքացիների ընդունման հիմնավորումների, հատկացվող դեղորայքի և բուժարքավորումների որակի, մասնագետների, հատկապես կրտսեր անձնակազմի՝ սանիտարների և բուժքույրերի մասնագիտական պատրաստվածության, շենքային բավարար պայմանների, արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման, իրավական աջակցության տրամադրման, արժանապատվությունը նվաստացնող վատ վերաբերմունքի տարբեր դրսևորումների հետ՝ հատկապես բժշկական նպատակներով նշանակված զսպման միջոցների կիրառումների ժամանակ:

Հոգեբուժական հաստատություն անձի ընդունումը, ըստ «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի, իրականացվում է հոժարակամ և ոչ հոժարակամ/հարկադիր սկզբունքով: Եթե անձը բուժման համար համաձայնություն չի տալիս, անձի հարկադիր բուժման անհրաժեշտության վերաբերյալ եզրակացություն տալիս է հոգեբուժական հանձնաժողովը: Հանձնաժողովի 3 անդամներից մեկը, օրենքի համաձայն, պետք է լինի այլ հաստատության հոգեբույժ, մինչդեռ գործնականում նշված պահանջը չի ապահովվում:

Ուշագրավ է, որ 2010-2014 թթ. ՀՀ առաջին աստի նատարանների կողմից բավարարվել է անձին հարկադիր բուժման ենթարկելու վերաբերյալ 194 դիմում/ 2010 թ. 28 դիմում, 2011-2013 թթ.՝ 41-ական դիմում, 2014 թ.՝ 43 դիմում/, որոնցից միայն մեկ որոշում է բողոքարկվել ՀՀ վերաքննիչ

դատարան: Իրականում ոչ հոժարական բուժում ստացող անձանց թիվը շատ ավելի մեծ է, քանի որ որպես հոժարական բուժման համաձայնություն տված անձինք են ձևակերպվել նաև նրանք, որոնք համաձայնություն են տվել հարազատների, բուժաշխատողների, որոշ դեպքերում նաև ոստիկանության աշխատակիցների այսպես կոչված «բացատրական» աշխատանքների արդյունքում, որոնք հաճախ ուղեկցվում են հոգեբանական, իսկ որոշ դեպքերում նաև ֆիզիկական ճնշումներով:

Ավելի խոցելի են անգործունակ ճանաչված անձինք, որոնց փոխարեն բուժման վերաբերյալ որոշում կայացնում է խնամակալը (2010 թ. հունվարի 1-ից մինչ 2012 թ. հունիս ամիսը ՀՀ դատարանների կողմից անգործունակ է ճանաչվել 447 անձ): Ընդ որում անգործունակ ճանաչված անձի բուժման վերաբերյալ խնամակալի կողմից համաձայնություն տալու պատճառ կարող է հանդիսանալ ինչպես հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների սոցիալական անապահով վիճակը, այսինքն՝ հոգեբուժարանը տվյալ դեպքում դառնում է պատասպարվելու վայր, այլև վերջիններիս սեփականությանը տիրելու, ձեռք բերելու նպատակը, նաև վերջիններիս այսպես ասած պատժելու ցանկությունը:

Չնայած «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանվում է հաստատությունում գտնվող անձի իրավաբանական օգնության իրավունքը, իսկ 2014 թվականից հոգեբուժական հաստատությունում գտնվող անձինք իրավունք են ստացել իրավաբանական աջակցություն ստանալ հանրային պաշտպանի գրասենյակի նշանակած փաստաբանի կողմից, այնուամենայնիվ 2014-2015 թթ. ընթացքում իրավաբանական աջակցության համար հաստատության տնօրենին դիմել է ընդամենը 4 անձ:

Հոգեբուժական հաստատություններում գտնվող անձանց 50 տոկոսը, ըստ մասնագետների, կարիք ունի ոչ թե առողջապահական, այլ սոցիալական ծառայությունների: Մշտադիտարկման ընթացքում նույնիսկ բացահայտվել են դեպքեր, երբ հոգեբուժական հաստատությունում գտնվող անձը բժշկի ցուցումով առհասարակ դեղորայք չի ընդունել:

Այսպիսով, հոգեբուժական օգնություն տրամադրող հաստատություններում չի ապահովվում անձի որակյալ բուժօգնություն, ինչպես նաև կյանքի պատշաճ պայմաններ: Ավելին հոգեբուժական հաստատություններում գտնվող անձանց կեսը չպետք է գտնվի հոգեբուժարաններում, որը նրանց համար դառնում է ազատագրկման վայր:

Անհրաժեշտ էմ համարում այս տեսակետից անդրադառնալ վերջին տարիներին հանրային հնչեղություն ստացած որոշ դեպքերին, երբ հոգեբուժական հաստատությունը փորձ է արվել օգտագործվել նաև որպես պատժիչ միջոց քաղաքացիական և քաղաքական գործիչների նկատմամբ, հիշենք քաղաքացիական ակտիվիստ Երվանդ Կարապետյանի դեպքը, երբ վերջինիս ոստիկանները հոգեբուժական հաստատություն տեղափոխեցին Հանրային հեռուստաընկերության շենքի մոտ իրականացրած բողոքի ցույցի վայրից, քաղաքացիական ակտիվիստ Վարդգես Գասպարիի դեպքը, երբ նրա նկատմամբ կիրառվեց դատաբուժական փորձաքննություն, իր նկատմամբ հարուցված քրեական գործի շրջանակներում քննությունը վարող քննիչին 2008 թ. մարտի 1-ի իրադարձությունների վերաբերյալ հարցեր առաջադրելու պատճառով, ՄԻԺԻ-ի ղեկավար Արմինե

Առաքելյանի դեպքը, երբ Հանրապետության հրապարակի շատրվանի տարածքից նրան անմիջապես տեղափոխեցին հոգեբուժական հիվանդանոց:

Նման թեկուզ հազվադեպ դեպքերը մեծապես ստվերում են հոգեբուժական օգնության բնագավառում իշխանությունների կողմից կիրառվող ջանքերը, և հետևաբար առաջին հերթին պետք է լուրջ դիմադրության և քննադատության արժանանան հենց հոգեբույժների կողմից:

Այսպիսով, ելնելով վերը նշվածից, կարող ենք եզրակացնել, որ առավել քան հրատապ է ՀՀ Կառավարության կողմից հաստատված հոգեկան առողջության բնագավառի բարեփոխումներին ուղղված ծրագրերի ժամանակին և արդյունավետ իրականացումը՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համայնքային կյանքում ներառման, ինչպես նաև բուժման մատչելի և որակյալ ծառայությունների տրամադրման համար:

Հոգեբուժական օգնության ապահինստիտուցիոնալացումը իրապես միակ ճանապարհն է, որի արդյունքում կնվազեն հոգեկան առողջության բնագավառում մարդու իրավունքների առկա մարտահրավերները: