



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ



УКРАЇНЬКА
ГЕЛЬСІНСЬКА
СПІЛКА З ПРАВ
ЛЮДИНИ

АНАЛІЗ ДІЙ ДЕРЖАВИ ЩОДО ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИХ ПІСЛЯ ЇХ ЗВІЛЬНЕННЯ: ПРОБЛЕМИ ДОСТУПУ ДО ЛІКУВАННЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ



ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЗВІТ
УКРАЇНСЬКОЇ ГЕЛЬСІНСЬКОЇ СПІЛКИ З ПРАВ ЛЮДИНИ
ТА ХАРКІВСЬКОЇ ПРАВОЗАХИСНОЇ ГРУПИ

Київ 2017



УКРАЇНЬСЬКА
ГЕЛЬСІНСЬКА
СПІЛКА З ПРАВ
ЛЮДИНИ



ЦЕНТР ДОКУМЕНТУВАННЯ



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

Цей звіт видано завдяки щедрій підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) в рамках проекту «Права людини в дії», який виконується Українською Гельсінською спілкою з прав людини. Відповідальність за вміст несуть автори і він не обов'язково відображає погляди Агентства США з міжнародного розвитку або уряду Сполучених Штатів Америки.

Американський народ, через USAID, надає економічну та гуманітарну допомогу по всьому світу 55 років. В Україні допомога USAID надається у таких сферах як: економічний розвиток, демократія та управління, охорона здоров'я і соціальний сектор. Починаючи з 1992 р., Агентство США з міжнародного розвитку надало Україні технічну та гуманітарну допомогу на суму 1,8 мільярда доларів.

Детальнішу інформацію про програми USAID в Україні можна отримати на офіційному веб-сайті USAID ukraine.usaid.gov та сторінці у Facebook www.facebook.com/USAIDUkraine.

Аналіз дій держави щодо військовополонених після їх звільнення: проблеми доступу до лікування та психологічної реабілітації. Інформаційний звіт Української Гельсінської спілки з прав людини та Харківської правозахисної групи / Андрій Гладун, Наталія Охотнікова, Олег Мартиненко / Українська Гельсінська спілка з прав людини, Харківська правозахисна група — Київ, 2017. — 13 с.

Авторський колектив висловлює щире подяку адвокату Харківської правозахисної групи Токареву Геннадію Володимировичу, чий досвід, зусилля та сумлінність були покладені в основу документування воєнних злочинів та зробили можливим підготовку цього звіту.

ЗМІСТ

Передмова	4
1. Обов'язки держави з точки зору міжнародного права	5
2. Медична та психологічна допомога військовополоненим: що гарантує національне законодавство	6
3. Дані та методологія	8
4. Надання медичної допомоги та психологічної реабілітації	9
5. Висновки	13



Аркадій Бущенко

*виконавчий директор
УГСПЛ*



Євген Захаров,

директор ХПП

З ПОЧАТКУ ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ на сході України за даними СБУ з полону самопроголошених ЛНР/ДНР було звільнено щонайменше 3084 особи¹. Ще понад 100 осіб досі залишаються в полоні². Усі ці люди стикались з психологічним насильством, а значна частина з них – з тортурами та жорстоким поводженням, що неодноразово відзначалось у правозахисних звітах. Військовополонені становлять особливу категорію, адже вони часто зазнають не лише катувань під час допитів, але й жорстокого поводження з мотивів помсти. Тому в даних випадках державі недостатньо обмежуватися лише документуванням порушень норм гуманітарного права, що відбувалися стосовно полонених – слід враховувати необхідність реабілітації та реінтеграції осіб, що повертаються після полону у мирне життя.

Саме тому цим пілотним звітом Українська Гельсінська спілка з прав людини та Харківська правозахисна група ставлять перед українським суспільством проблемне питання – **ЩО РОБИТЬ** та **ЩО МАЄ РОБИТИ** держава для тих, хто перебував у полоні? Чи можуть ці люди розраховувати на медичну допомогу та психологічну реабілітацію?

1 DW.com: Подвійне випробування тих, хто пройшов полон у «ЛНР-ДНР»: <http://dw.com/p/2Un1Z>

2 Радіо Свобода: У полоні сепаратистів перебуває 131 людина – Тандіт http://24tv.ua/skilki_ukrayintsiv_zalishayetsya_v_poloni_boyoivikiv_zyavilis_onovleni_dani_n661666

1. **Обов'язки держави з точки зору міжнародного права**

ЗГІДНО зі ст.21 резолюції Генеральної Асамблеї ООН A/RES/60/147 від 16 грудня 2005 року, *«реабілітація жертв [грубих порушень міжнародних норм в галузі прав людини та серйозних порушень міжнародного гуманітарного права] має включати надання медичної та психологічної допомоги, а також юридичних та соціальних послуг»*³. Чи необхідна така реабілітація полонених військовослужбовців? Для відповіді на це питання слід встановити, з чим саме вони стикаються у полоні, та чи підпадають такі дії під визначення грубих та серйозних порушень.

Згідно з висновками Маастрихтського семінару «Про право на відшкодування, компенсацію та реабілітацію для жертв грубих порушень прав людини та основних свобод», список грубих порушень прав людини включає щонайменше наступне: *«геноцид, рабство та практики, що подібні на рабство, позасудові страти, тортури та жорстоке, нелюдське або принизливе поводження, насильницькі зникнення, свавільне та тривале утримання під вартою...»*⁴. При цьому, даний документ встановлює лише мінімальний перелік грубих порушень. Інші порушення прав людини можуть бути грубими та систематичними, виходячи з масштабу та змісту цих порушень.⁵

Перелік серйозних порушень міжнародного гуманітарного права визначений більш чітко. Згідно з III Женевською конвенцією про поводження з військовополоненими (1949 р.), до серйозних порушень по відношенню до військовополонених належать такі: *«...умисне вбивство, тортури або нелюдське поводження, зокрема біологічні експерименти, умисне заподіяння тяжких страждань, серйозного тілесного ушкодження або шкоди здоров'ю, примушування військовополоненого до служби в збройних силах ворожої держави або умисне позбавлення його прав на справедливе та належне судове розслідування...»*.

Хоча сам факт захоплення у полон в ході військових дій не є злочином з точки зору міжнародного гуманітарного права⁶, перебування у полоні самопроголошених «ЛНР/ДНР» з високою ймовірністю пов'язане з грубими порушеннями прав людини та міжнародного гуманітарного права.

Так, з 78 військовополонених, що були опитані коаліцією «Справедливість заради миру на Донбасі»⁷ в рамках дослідження «Ті, що пережили пекло», 68 були об'єктами жорстокого поводження, 51 – об'єктами тортур, через що 45 полонених внаслідок тортур отримали тілесні ушкодження. Хоча ці дані не були отримані внаслідок репрезентативного опитування, вони вказують на факти серйозних порушень, а отже, і на необхідність реабілітації жертв.

З урахуванням цих фактів публікація робить акцент, насамперед, на з'ясуванні того обсягу дій, яких на практиці вживають органи влади для надання медичної допомоги та психологічної реабілітації військовополоненим, що утримувались у самопроголошених ЛНР/ДНР.

3 Основные принципы и руководящие положения, касающиеся права на правовую защиту и возмещение ущерба для жертв грубых нарушений международных норм в области прав человека и серьезных нарушений международного гуманитарного права, резолюция Генеральной Ассамблеи A/RES/60/147 от 16 декабря 2005 г. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N05/496/44/PDF/N0549644.pdf?OpenElement>

4 Висновки Маастрихтського семінару «Про право на відшкодування, компенсацію та реабілітацію для жертв грубих порушень прав людини та основних свобод» (англ.) http://hrlibrary.umn.edu/demo/van%20Boven_1993.pdf

5 Про визначення грубих та масштабних порушень прав людини як міжнародних злочинів. (англ.) <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G93/140/28/PDF/G9314028.pdf?OpenElement>

6 З точки зору національного законодавства, особи, що захоплені в полон бойовиками самопроголошених «ЛНР/ДНР» можуть вважатись заручниками, а не військовополоненими. Див. звіт «Тотальна безкарність у зоні АТО»: <http://helsinki.org.ua/articles/uhspl-prezentovala-doslidzhennya-totalna-bezkarnist-v-zoni-ato-rozsliduvannya-vbyvstv-ta-znyknenn/>

7 Ті, що пережили пекло: свідчення жертв про місця незаконних ув'язнень на Донбасі, <http://library.khpg.org/index.php?id=1451396568>

2. Медична та психологічна допомога військовополоненим: що гарантує національне законодавство

Національна стратегія у сфері прав людини, підписана Президентом у 2015 році, передбачає створення «дієвої системи соціальної, в тому числі психологічної, реабілітації звільнених осіб та членів їх сімей». Зокрема, в Стратегії йдеться як про цивільних, так і про військових заручників.

Що стосується медичної допомоги, то особливого порядку її надання для військовослужбовців, що були захоплені у полон, національним законодавством не передбачено. Учасники АТО, які вийшли з полону, можуть претендувати на медичну допомогу на підставі отримання статусу учасника бойових дій відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту». Статус учасника бойових дій⁸ дає право користуватись такими пільгами:

- безоплатне одержання ліків;
- першочергове безоплатне зубопротезування;
- безоплатне забезпечення санаторно-курортним лікуванням;
- щорічне медичне обстеження;
- першочергове обслуговування в лікувально-профілактичних закладах та першочергова госпіталізація;
- виплата допомоги по тимчасовій непрацездатності в розмірі 100% середньої заробітної плати незалежно від стажу роботи.

Окрім пільг, що пов'язані з отриманням медичної допомоги, Законом передбачені 75% знижки на користування комунальними послугами, безоплатний проїзд та інші пільги для учасників бойових дій.

Додатково, особи, «...що стали інвалідами внаслідок поранення, контузії, каліцтва чи захворювання, що були одержані під час виконання обов'язків військової служби...», згідно з Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» визнаються інвалідами війни. Окрім вищезазначених пільг, інваліди війни мають право на безоплатне користування комунальними послугами (зі 100% знижкою), позачергове забезпечення житлом та інше.

Де-юре отримання вищезазначених статусів не вимагає жодних дій від військовослужбовців. Для отримання статусу учасника бойових дій військовослужбовцями, командири відповідних військових частин та підрозділів мають протягом місяця подати необхідні документи до відомчої комісії. Відомча комісія проводить розгляд документів протягом місяця, за необхідності уточнень перенаправляє їх до міжвідомчої комісії. Після розгляду в міжвідомчій комісії документи направляються в департаменти кадрової політики Міноборони, МВС, СБУ та інших органів для присвоєння статусу учасників бойових дій⁹.

Однак, на практиці даний процес є досить тривалим, в той час, як медична допомога полоненим необхідна одразу після звільнення. В зв'язку з цим, поширеною практикою стало надання медичної допомоги на основі довідки «Про безпосередню участь особи в антитерористичній операції»¹⁰, що видається для отримання посвідчення учасника бойових дій. Окрім цього, військові, що вийшли з полону, можуть направлятись особами, що їх звільняли, до військових госпіталів для лікування та проходження обстеження. В такому випадку лікування відбувається на загальних підставах, як, наприклад, і лікування військовослужбовців, що отримують поранення в боях.

⁸ Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/3551-12/page2>

⁹ Детальніше про порядок отримання статусу учасника бойових дій та пільги для учасників АТО йдеться у брошурі «Пільги та гарантії для учасників Антитерористичної операції», <http://ato.rv.ua/images/documents/pilgi.pdf>

¹⁰ Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання статусу учасника бойових дій особам, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення» <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/413-2014-%D0%BF#n31>



Медсестра допомагає солдату під час фізичної реабілітації в Ірпінському військовому госпіталі

Фотом: Andrei Pungovschi. <http://newirir.irinnews.org/ukraines-wounded-warriors>

Таким чином, хоча існують механізми надання медичної допомоги для звільнених військовослужбовців, невизначеність їх статусу одразу після звільнення може призводити до проблем з фіксуванням отриманих у полоні травм та своєчасним лікуванням. Це призводить до несистематичного надання медичної допомоги усім особам, що її потребують, або неможливості скористатись усіма передбаченими законом пільгами, в тому числі тими, що передбачені статусом інваліда війни. Про такі випадки мова йде нижче.

Що стосується психологіч-

ної реабілітації, то особливі умови для колишніх полонених також відсутні. Звільнені полонені можуть претендувати на реабілітацію на загальних підставах як учасники бойових дій.

Указом Президента України «Про додаткові заходи щодо соціального захисту учасників антитерористичної операції» від 18 березня 2015 року на Кабмін покладається завдання «розглянути питання щодо збільшення штатних нормативів психологів відділень закладів ... в яких здійснюється реабілітація учасників антитерористичної операції», а також збільшення фінансування таких закладів. Окрім цього, згідно з указом Кабмін мав «опрацювати питання щодо створення для надання спеціалізованої психологічної ... допомоги учасникам антитерористичної операції регіональних центрів психологічної реабілітації і лікування...». При цьому нормативно-правові акти, що мають регулювати спосіб надання психологічної реабілітації для учасників АТО на національному рівні, на сьогодні відсутні.

Психологічна реабілітація здійснюється на підставі програм, що затверджені на місцевому рівні. Відповідно, в різних областях чи навіть районах умови надання психологічної реабілітації можуть дещо різнитись. Загалом, вона надається на підставі вищезгаданого статусу учасника бойових дій, на базі санаторіїв, де учасники АТО мають право на безоплатне лікування. Направлення в ці санаторії здійснюють Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (ЦСССДМ) або Управління праці та соціального захисту населення (УПСЗН). Цей напрямок роботи є одним з багатьох у діяльності ЦСССДМ та УПСЗН. В зв'язку з цим, психологічна реабілітація особам, що вийшли з полону, надається несистематично: активність роботи обласних Центрів у цьому напрямку залежить від наявності нормативних актів на місцевому рівні, що б покладали функцію психологічної реабілітації на Центри. Для прикладу, у Вінницькій області, де існує розпорядження ОДА про соціальний супровід учасників АТО, обласний ЦСССДМ за 2015 рік відзвітував про надання психологічної допомоги 318 сім'ям мобілізованих в АТО, що становить 32% від тих, котрі повідомили про потребу в підтримці в області¹¹. В той самий час, у звіті Дніпропетровської ЦСССДМ за 2015 рік інформація про допомогу учасникам АТО чи їх сім'ям відсутня взагалі¹².

11 Діяльність центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, закладів соціального обслуговування Вінницької області у 2015 році
<http://vin-ocsssdm.com.ua/docs/ZvitCSSSDM2015.pdf>

12 Аналітичний звіт про діяльність центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді Дніпропетровської області у 2015 році
http://www.docsssdm.dp.gov.ua/Sourse/http/Socwork/zvit_2015.pdf

3. Дані та методологія

Для аналізу щодо надання медичної допомоги та психологічної реабілітації було відібрано 60 кейсів військовополонених, що утримувались в полоні в самопроголошених «ЛНР/ДНР». Половину з них – 30 кейсів – становлять скарги до Європейського суду з прав людини від військовослужбовців, що утримувались у полоні та супроводжувані Харківською правозахисною групою. Ще 30 кейсів були відібрані з більш ніж 100 інтерв'ю з полоненими військовими, що проводились Центром документування Української Гельсінської спілки з прав людини. Серед скарг та інтерв'ю відбирались ті, в яких містилась інформація про отримання чи неотримання особами, що вийшли з полону, медичної допомоги. Також, за наявності такої інформації, фіксувався факт проходження психологічної реабілітації. Додатково фіксувався факт наявності у полонених тілесних ушкоджень, отриманих до потрапляння в полон або внаслідок катувань у полоні. При цьому, в межах даного аналізу фіксувалась лише наявність серйозних ушкоджень та травм на кшталт переломів, кульових або осколкових поранень, контузії. Хоча значна частина військовослужбовців у полоні зазнала побиття (яке за інтенсивністю та наслідками може розцінюватись як катування), важливо розрізняти такі ушкодження від більш серйозних травм, що несуть загрозу здоров'ю і потребують більш термінової медичної допомоги.

Оскільки кейси для звіту відібрані не випадковим чином, отримані результати не слід поширювати на всю сукупність військовослужбовців, що утримувались в полоні. Саме з цієї причини результати нижче подаються як в абсолютних цифрах, так і у відсотках. Тим не менш, отримані дані ілюструють певні типові сценарії, що відбуваються після звільнення з полону, та можуть слугувати основою для наступних досліджень з метою оцінки повноти дій держави. Окрім цього, випадки, коли поранені особи після виходу з полону не отримували медичної допомоги (чи навіть медогляду), вказують на наявність проблеми, що потребує втручання.



Вибірка розподілена таким чином: більшість осіб (38 або 63,3%), про яких наявна інформація, на момент захоплення у полон проходили службу в батальйонах територіальної оборони (БТРО) та добровольчих батальйонах¹³. Ще 18 опитаних (30%) проходили службу в підрозділах Збройних сил України. Четверо (6,6%) служили в підрозділах Національної гвардії України (колишні Внутрішні війська). 41 опитаний (68,3%) потрапив у полон під час боїв за Іловайськ у серпні чи на початку вересня 2014 року. 11 опитаних (18,3%) потрапили в полон під час боїв за Дебальцеве в лютому 2015 року. Ще 8 осіб (13,3%) потрапили в полон під час інших епізодів збройного конфлікту на сході України. 48 осіб (80%) з числа опитаних у полоні стикались з катуванням або жорстоким поведінням (побиттям, імітацією розстрілів, тощо). 33 особи з 60 (55%) вийшли з полону з травмами, отриманими в ході боїв або від катувань.

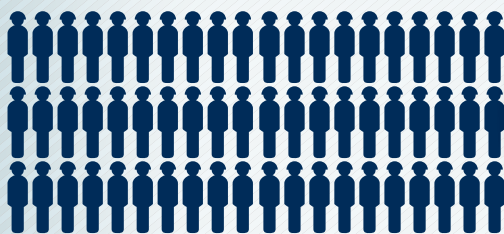
¹³ Ці підрозділи формувались за змішаним принципом: частина бійців потрапила туди через мобілізацію, частина – добровільно. Пізніше деякі батальйони були включені в склад інших підрозділів ЗСУ. В зв'язку з цим дані підрозділи не можна однозначно класифікувати як добровольчі.

ДАНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

проаналізовано

60 кейсів

ВІЙСЬКОВОПОЛОНЕНИХ



з них:

48 у полоні зазнали жорстокого поводження



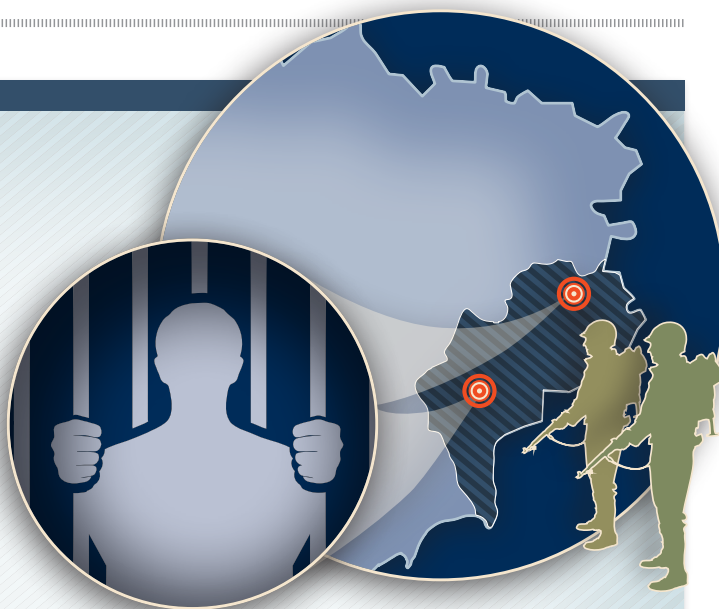
33 вийшли з полону з травмами, отриманими в боях або внаслідок катувань



36 отримали медичну допомогу або пройшли медогляд



4 особи проходили психологічну реабілітацію



4. Надання медичної допомоги та психологічної реабілітації

Отримані дані показують, що той обсяг медичної допомоги, що отримують військовослужбовці після виходу з полону різняться в залежності від обставин їх звільнення. Частину осіб, що були звільнені внаслідок централізованих обмінів, організовано направляли на лікування у військові госпіталі одразу після виходу:

«Ночью ... мы приехали в Харьков в Академию ПВО, где нас разместили в учебном корпусе. Тут нас накормили, переодели, оказали медицинскую помощь» (М-1, військовослужбовець батальйону територіальної оборони, звільнений в лютому 2015 року).

При цьому частина військовослужбовців мала можливість пройти лише медогляд, деякі не згадують можливості отримання медичної допомоги після виходу з полону взагалі. Загалом, 36 осіб з 60 опитаних (60%) згадували можливість проходження медичного огляду чи отримання медичної допомоги одразу після звільнення.

Досить часто ті особи, що не мали серйозних поранень чи травм, могли відмовитись від термінового проходження медогляду після виходу з полону, поїхавши одразу ж до рідних чи у відпустку. Однак серйозною проблемою є ті випадки, коли поранені особи не отримали належну допомогу одразу після виходу. У вибірку потрапило 10 таких кейсів (17%).



Відсутність обстеження чи ненадання допомоги одразу після виходу з полону пізніше призвели військовослужбовців до труднощів доведення того факту, що травми були отримані саме в полоні:

«Меня тогда около месяца не принимали с плена на осмотр с части, неправильно оформленную бумагу давали. И в госпитале ... принимают не хотели, жалобы не слушали. Сделали мне больничный, у меня с собой есть заключение ВЛК, но этот документ роли не играл нигде пока я в госпиталях лежал.» (Г-1, військовослужбовець батальйону територіальної оборони, звільнений у грудні 2014 року).

За свідченнями іншого бійця батальйону територіальної оборони, одразу після захоплення його групи в полон російськими військовими та бойовиками ДНР, їх почали бити прикладами по голові до втрати свідомості. Потерпілий отримав перелом щелепи, через що протягом усього часу перебування в полоні не міг їсти. Після обміну він отримав медичну допомогу не одразу, оскільки в його групі були більш серйозно поранені. Після проходження обстеження та одержання медичної допомоги в медичних документах не був вказаний той факт, що перелом щелепи був отриманий у полоні.

«В Харькове оставили переночевать, в Харьковском авиационном ... там поначалу больше внимания тяжелым уделяли. Когда приехал домой, обратился в больницу. У меня был перелом челюсти. [В медицинских свидетельствах] не описали, что полученные травмы произведены между Донецкой и Луганской областью, что это произошло во время АТО.» (Б-1, військовослужбовець батальйону територіальної оборони, звільнений у лютому 2015 року).

Після отримання первинної допомоги або медогляду одразу після виходу з полону для кожного військовослужбовця неодмінно постає питання подальшого лікування. Як зазначалось вище, можливість безоплатного одержання ліків та першочергового обслуговування забезпечується саме наявністю статусу учасника бойових дій та/або інваліда війни. Тому фіксування того, що травми були отримані саме під час участі в бойових діях або під час перебування у полоні, є надзвичайно важливим для належного лікування.

Оскільки представники БТрО, добровольчих батальйонів та ЗСУ обмінювались усі разом, а більшість осіб отримували допомогу одразу після виходу з полону, у вибірці немає різниці в частці добровольців та бійців ЗСУ, які не мали можливості дістатися лікаря. Однак такі результати зовсім не виключають того, що представники добровольчих батальйонів могли зіштовхнутись з труднощами пізніше, при отриманні статусу учасника бойових дій.



Таким чином, ми маємо констатувати, що для 36 (60%) військовополонених після їх звільнення держава надала можливість отримати медичну допомогу, в той час, як решта 24 (40%) такої допомоги не отримали. Делегуючи уряду України питання «Чи є задовільною робота держави в сфері медичних послуг для постраждалих в зоні АТО?», ми сподіваємося на проведення спільного з Міністерством охорони здоров'я та Міністерством оборони вивчення цього непростого питання.

До того ж, значно гострішою за попередню є проблема з отриманням психологічної допомоги: лише 4 особи з 60 (6,7%) повідомили про те, що проходили в тій чи іншій формі курс психологічної реабілітації.

«После плена мне предлагали реабилитацию, посетит психолога. Я немного пообщался с психологом. Я, вроде, отошел нормально, а вот у других ребят тяжелее было отходить после пленения.» (Ф-1, військовослужбовець батальйону територіальної оборони, звільнений у лютому 2015 року).

Поодинокі випадки надання психологічної реабілітації надзвичайно різко контрастують з практично повсякденною потребою в ній. У практично виключних випадках особи, що перебували в полоні короткий термін та не мали поранень, могли не потребувати термінової медичної допомоги. Однак кожен опитаний стикався в тій чи іншій формі зі знущанням та погрозами розстрілів:



«Періодично казали, щоб ми готувалися до страти (зранку або вночі). Постійно на нашу адресу чулися особисті образи й звинувачення щодо нашої провини у загибелі мирного населення під час бойових дій, в тому числі літніх людей, жінок та дітей, руйнуванні інфраструктури територій ЛНР і ДНР, з висновками про те, що все це ми робимо за гроші. До того ж ми чули погрози щодо наших родин, домашні адреси яких були в розпорядженні супротивника після наших допитів та захоплення документів.» (С-1, військовослужбовець батальйону територіальної оборони, звільнений в квітні 2015 року).

«У мене було відчуття страху. «017» і «Кент» [позивні бойовиків] нам говорили, що нас не відпустять і не обміняють. Казали, що це не має жодного сенсу, бо ми знову підемо воювати. Вони ж залишили собі паспорт та військовий квиток, казали що якщо повторно потрапимо в полон, то нас одразу пристрелять на місці.» (Л-1, військовослужбовець ЗСУ, звільнений у вересні 2014 року).

Отримання психологічної допомоги може ускладнюватись через кілька причин. По-перше, відсутністю самої інформації про шляхи її отримання. По-друге, слабкою організаційною роботою командування військових частин – адже в нашому дослідженні з 60 колишніх полонених лише двоє опитаних (3%) були направлені на психологічну реабілітацію військовою частиною. По-третє, спілкування з психологом через розповсюджені негативні стереотипи часто пов'язане з певною стигматизацією (тавруванням) тих, хто звертається за такого роду допомогою, через що пропозиція пройти курс психологічної реабілітації може навіть відлякувати частину військовослужбовців. По-четверте, слід констатувати, що наявна система звернення по психологічну допомогу, що здебільшого передбачає отримання статусу учасника бойових дій є неприпустимо складною з огляду на те, що така допомога може знадобитись терміново, а відсутність її – може обійтися суспільству за невиправдано високу ціну.

З оглядом на викладені причини ми небезпідставно можемо припустити, що кількість осіб, що звернулися б за психологічною допомогою, могла би бути значно вищою за умови полегшення доступу. Завдання щодо максимально можливого усунення таких перешкод ми також повинні ставити до порядку денного уряду України, гарантуючи одночасно фахову підтримку з боку громадянського суспільства.

5. Висновки

- 1.** В інтересах осіб, постраждалих від перебування в полоні, Уряду України пропонується прискорити утворення міжвідомчої робочої групи для регулярної фіксації та розслідування фактів порушення прав людини та норм міжнародного гуманітарного права на тимчасово окупованій території України та в районі проведення АТО з залученням органів державної влади, правоохоронних органів, представників міжнародних організацій. Створення такої групи передбачено Планом заходів з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини (п.3 розділу «Забезпечення права на життя»), а відповідний проект нормативного акту невинуватено тривалий час перебуває у процесі погодження між органами виконавчої влади.
- 2.** Міністерству охорони здоров'я, Міністерству соціальної політики, Міністерству юстиції пропонується вжити заходів, передбачених резолюцією Генеральної Асамблеї ООН «Основні принципи і керівні положення, що стосуються права на правовий захист і відшкодування збитку для жертв грубих порушень міжнародних норм в області прав людини і серйозних порушень міжнародного гуманітарного права» (A/RES/60/147 від 16 грудня 2005 р.), а саме – забезпечити максимально можливі гарантії того, щоб жертви збройного конфлікту, були оточені особливою увагою і турботою, аби уникнути повторного травмування їх психіки в ході юридичних і адміністративних процедур, спрямованих на забезпечення справедливості і відшкодування збитку (розділ VI «Поводження з жертвами»).
- 3.** Доцільним також вважається проведення міжнародними та неурядовими організаціями громадської експертизи діяльності Міністерства оборони в сфері надання медичної та психологічної допомоги персоналу, який перебував/перебуває в зоні проведення АТО.