

СИСТЕМА «ПІДТРИМАНОГО ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ» ЯК ЗАПОРУКА ДОТРИМАННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ І СВОБОД ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УКРАЇНІ

Ніколаєнко Н.О.,
здобувач кафедри конституційного та міжнародного права
факультету підготовки фахівців для підрозділів боротьби
з кіберзлочинністю та торгівлею людьми
Харківський національний університет внутрішніх справ

У даній статті автор розглядає проблему позбавлення дієздатності осіб, які мають психіатричні діагнози, тобто людей з вадами інтелектуального та/або психічного характеру. Позбавлення дієздатності через хворобу, на думку автора, можна вважати одним із проявів дискримінації особи. Проаналізовано досвід інших країн, зокрема Канади (Британська Колумбія), щодо можливості створення та запровадження для вказаної вище категорії осіб з обмеженими можливостями системи «підтримане прийняття рішення», альтернативної позбавленню дієздатності. Запровадження такої альтернативної системи надзвичайно важливе і для дітей з обмеженими можливостями, необхідно готувати задовго до досягнення нею повноліття. Це ставить перед державою та суспільством ще одне завдання – вжити заходів щодо найповнішої інтеграції дитини з вадами розвитку у суспільство та створення групи підтримки, яка б діяла на благо особи з обмеженими можливостями.

Ключові слова: права осіб з обмеженими можливостями, особа з психо-інтелектуальними вадами, дитина з обмеженими можливостями, дієздатність, опіка та піклування, альтернатива позбавленню (обмеженню) дієздатності.

Nikolayenko N.A. / СИСТЕМА «ПОДДЕРЖИВАЕМОГО ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ» КАК УСЛОВИЕ СОБЛЮДЕНИЯ КОНСТИТУЦИОННЫХ ПРАВ И СВОБОД ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В УКРАИНЕ / Харьковський національний університет внутрішніх дел, Украина

В статье автор рассматривает проблему ограничения дееспособности лиц с психиатрическими диагнозами, то есть людей с недостатками интеллектуального и/или психического характера. Лишение дееспособности по причине болезни, по мнению автора, можно считать проявлением дискриминации. Проанализирован зарубежный опыт (Канада, провинция Британская Колумбия) создания системы «принятия решения при поддержке», которая является альтернативой системе лишения дееспособности вышеуказанной категории лиц с ограниченными возможностями. Внедрение такой альтернативной системы чрезвычайно важно и для детей с психо-интеллектуальными расстройствами здоровья, так как для действенного функционирования системы «поддерживаемого принятия решения» ребенка необходимо готовить задолго до достижения им совершеннолетия. Это ставит перед государством и обществом еще одно важное задание – принять меры для полнейшей интеграции ребенка с психо-интеллектуальными расстройствами в общество и создать группу поддержки, которая бы действовала только на благо лица с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: права лиц с ограниченными возможностями, ребенок с ограниченными возможностями, лицо с психо-интеллектуальными недостатками, дееспособность, опека и попечительство, альтернатива ограничению (лишению) дееспособности.

Nikolayenko N.A. / THE SYSTEM OF "THE DECISION-MAKING WITH THE SUPPORT" AS THE CONDITION OF THE CONSTITUTIONAL RIGHTS AND FREEDOMS OF PERSONS WITH DISABILITIES IN UKRAINE / Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine

In this article the author considers the problem of limitation of the legal capacity of the persons with psychiatric diagnoses i.e. the persons with intellectual disabilities and/or the mental disabilities. The deprivation of the legal capacity due to illness, according to the author, can be considered as a kind of the personal discrimination. There has been also researched and analyzed the foreign experience (Canada, British Columbia) of creating the system of the legal capacity of the aforementioned categories of the persons with disabilities which is an alternative to the system of the «decision-making with the support». The essence of this alternative system is to create the groups of trust for the person with disabilities; that is, a group of people, to which such a person renders the confidence (including the oral form of expressing) ; the functions of the trust group in this case may also carry out the one person. The list of tasks for the trust groups includes: the duty to represent the interests of the persons with disabilities round the various departments; the explanation the essence of the problem have to be decided as well as the possible consequences of the acting, in conjunction with the duty to take into account the personal wishes, interests and preferences of the persons with disabilities. The introduction of this alternative system is extremely important for the children with psycho-intellectual disabilities of health; and the reason is that, - for the effective functioning of the system of the "decision-making with the support" the child must be prepared to interact with this system long before his or her majority. It puts before the state and society the important task, - to take the measures for the most complete integration of the child with the psychological and intellectual disabilities into society, in particular through the creation of the support groups which would operate only for the benefits of the persons with disabilities.

Key words: rights of the persons with disabilities, child with disabilities, he person with the psycho-intellectual disabilities, legal capacity; restriction (deprivation) of legal capacity, guardianship and the trusteeship, system of "the decision-making with the support", alternative.

Право осіб з обмеженими можливостями робити вибір у своєму житті та мати не обмежену судом правоздатність і дієздатність нарівні з іншими є одним із найважливіших питань прав людини. В Україні, як і в більшості цивілізованих країн світу, вже багато років поспіль гостро постає це питання, особливо коли йдеться про особливості реалізації даного права особами з вадами психо-інтелектуального розвитку. Здебільшого це пов'язано з проблемами і досить часто зі складністю юридичного оформлення дієздатності даної категорії осіб з обмеженими можливостями.

У більшості країн світу декларується, на жаль, показна рівність прав усіх осіб, проте на практиці, на превеликий жаль, окремі категорії громадян позбавляються певно-

го обсягу прав, а подекуди навіть і їх більшості, зокрема, на підставі того чи іншого медичного діагнозу. Важливі висновки із цього приводу були зроблені Парламентською Асамблеєю Ради Європи у Резолюції від 15 червня 2009 року щодо визнання застарілої існуючої системи дієздатності та розроблення Плану дій щодо осіб з обмеженими можливостями на 2009–2015 рр. [11]. Необхідність реформування у сфері дотримання прав, свобод, а також і безпосередньо правореалізації (дієздатності) осіб з обмеженими можливостями зумовлена наявністю міжнародних стандартів і водночас відсутністю їх втілення в реальне повсякденне життя. Томас Хаммерберг, комісар Ради Європи з прав людини, неодноразово спостерігав випадки кричу-

щої дискримінації осіб з інтелектуальною та психічною інвалідністю, які, будучи ізольованими, позбавлені можливості висловлювати свої думки, утримуються в неналежних умовах, а втілення заходів щодо поліпшення їх життя щоразу відкладається. Він наголошує, що навіть європейським країнам необхідно багато часу для повного втілення у життя положень Конвенції ООН про права інвалідів [2, с. 5]. Але країни Європи активно обговорюють майбутні реформи. Конституційні суди Російської Федерації [3] та Чеської Республіки розцінили позбавлення дієздатності та поміщення під опіку осіб з обмеженими можливостями як такі, що не відповідають Конституції країни. Реформування обговорюється й у Франції, Угорщині, Латвії, Ірландії, Португалії, Словаччині та Словенії [4, с. 87]. Норвегія та Швеція також переглядають своє законодавство щодо примусового психіатричного лікування та догляду.

Аналізуючи наявний стан, можна сказати, що рушійною силою у процесі захисту прав осіб з обмеженими можливостями є громадські організації та об'єднання, батьки та особи, які опікуються проблемами реалізації права людей з інтелектуальною недостатністю та психіатричними діагнозами. Серед міжнародних об'єднань можна виділити Центр захисту осіб з психічною інвалідністю (MDAC), який являє собою організацію, що захищає права дітей та дорослих з інтелектуальною та психосоціальною інвалідністю. MDAC використовує закон для заохочення рівності та соціальної інтеграції зазначеної категорії осіб через стратегічний підхід до вирішення судових спорів, захисту інтересів, наукових досліджень та моніторингу, а також укріплення можливостей, які вже є [2, с. 63].

На жаль, науковців, які б досліджували питання проведення реформ у законодавстві щодо дотримання рівних прав осіб з обмеженими можливостями, не так багато. Опосередковано торкалися цієї проблеми такі вчені, як В.О. Сergyоїн, Ю. М. Тодика, Л. В. Оргинський, О. В. Ткачук, М. О. Баймуратов, О. В. Марцеляк, О. П. Пономарьова, І. Г. Козуб, А. М. Колодій, А. Ю. Олійник, О. В. Бутько, російські вчені М. О. Єгупова, Т. Н. Матюшева та інші.

В Україні ідеї реформування національного законодавства у сфері прав осіб із психо-інтелектуальними вадами активно просуває Всеукраїнська громадська організація «Коаліція захисту прав інвалідів та осіб з інтелектуальною недостатністю», яка об'єднує 113 організацій по всій країні та співпрацює з 50 організаціями-партнерами, метою яких є захист прав та представництво інтересів осіб з інтелектуальною недостатністю. У рамках роботи ВГО Україна співпрацює з подібними організаціями інших країн, результатом діяльності яких стало лобювання на державному законодавчому рівні інтересів осіб з обмеженими можливостями, зокрема з психо-інтелектуальними вадами. У створенні низки методичних рекомендацій щодо впровадження в Україні альтернативного опіки та піклування способу реалізації прав особами з обмеженими можливостями активну участь брав Майкл Бах, представник Канадської асоціації проживання в громаді (раніше – Канадської асоціації для розумово відсталих). Його ініціатива зумовлена тим, що Канада має більший позитивний досвід у сфері захисту прав осіб з обмеженими можливостями. За його сприяння Українські громадські об'єднання можуть отримати апробований позитивний досвід впровадження альтернативного опіки та піклування способу реалізації прав осіб з обмеженими можливостями, зокрема тих, хто має вади психо-інтелектуального характеру.

Одним з основоположних міжнародних актів, на який спираються представники громадських організацій та законодавчі органи країни, є Конвенція ООН про права інвалідів від 13 грудня 2006 року, яку Україна ратифікувала у грудні 2009 року (набрала чинності з 06 березня 2010 року). У ст. 12 Конвенції говориться про рівність перед законом осіб з інвалідністю (обмеженими можливостями), тобто тих, які мають вади фізичного та/або пси-

хічного здоров'я. Але реалізація цієї тези на практиці виявилася проблематичною через низку причин, серед яких, зокрема, необхідність наявності повної дієздатності особи (усвідомлення своїх дій та керування ними) для того, щоб її права могли бути реалізовані безпосередньо та визнавалися представниками влади, посадовцями, працівниками в різних сферах обслуговування.

В Україні станом на теперішній час переважна більшість осіб з вадами психо-інтелектуального характеру позбавлена дієздатності через нібито повну неспроможність усвідомлювати свої дії та керувати ними. Зокрема, у минулому 2013 році понад 48 тисяч повнолітніх осіб з діагнозом психо-інтелектуального характеру у судовому порядку визнані недієздатними [4, с. 10].

Безперечно, якщо повнолітня особа цілком залежить від інших осіб та, за висновками не лише лікарської комісії, а й осіб, які постійно проживають або спілкуються та доглядають за такою особою, якщо вона дійсно неспроможна свідомо діяти та мислити, така міра, як позбавлення дієздатності, є цілком виправданою і необхідною. Але певний відсоток осіб, позбавлених дієздатності через хворобу, мають ті чи інші вади без значних порушень процесу мислення, і за наявності створених для них сприятливих умов вони можуть брати участь хоча б в обговоренні перспектив свого життя.

Якщо розглядати факт позбавлення або обмеження дієздатності особам через психічну хворобу або вади інтелекту, то можна сказати, що недієздатна особа існує без можливості висловити свою думку, діяти як громадянин та член суспільства. Недієздатна особа не несе відповідальності за свої дії, не має права сама поскаржитися на неякісне медичне обслуговування або грубе ставлення з боку медичних працівників, недостатнє харчування (у закладах опіки), не може створити свою сім'ю, реалізовувати майнові права, розпоряджатися результатами своєї творчості тощо. Тобто така особа майже повністю втрачає особистісну цілісність, громадянську цінність та стає повністю залежною від опікуна, його особистої думки, а також перестає бути цінною для суспільства як повноправний та повноцінний його член, навіть якщо така цінність має певні особливості та обмежується вадами фізичного або/та психічного здоров'я. На практиці непоодинокі випадки, коли опікун або піклувальник недобросовісно виконують свої обов'язки щодо неповносправної недієздатної особи, зловживаючи своїми повноваженнями. Здебільшого випадки зловживань та порушень прав осіб з обмеженими можливостями мають місце саме за участю опікунів або представників інституцій (інтернатних закладів, будинків для людей похилого віку та інвалідів, які в усьому світі визнані як «місія несвободи»), куди особа з психо-інтелектуальними обмеженнями потрапляє, наприклад, після смерті батьків або родичів, які її доглядали та представляли її інтереси. Це стосується й зловживань і махінацій у сфері житла (незаконне відчуження житла особи, яка перебуває під опікою або в інституції), пенсійного забезпечення (отримання опікуном пенсії та витрачання її на власні потреби), придбання автомобіля через органи соціального захисту населення на ім'я особи з інвалідністю тощо. Деякі особи користуються довірливістю та неспроможністю осіб з інтелектуальною недостатністю відрізнити блага наміри щодо неї від неправомірного, злого умислу. І найгірше те, що така людина не в змозі самотужки захистити свої порушені права, а подібні злочини з боку недобросовісних опікунів або піклувальників залишаються латентними. Саме ці мотиви спонукають громадські шукати нові шляхи подолання безправності осіб з обмеженими можливостями, які самостійно не можуть захищати свої права.

Конституція України (ст. 21 та ст. 24), а також Конвенція ООН про права інвалідів гарантують усім рівні права. Крім того, Конституція України гарантує повагу до гідності кожної людини (ст. 28), право на житло (ст. 47) та недоторканність житла (ст. 30), право брати участь у референ-

думах, виборах до органів влади (ст. 38), володіння, користування та розпорядження своєю власністю, результатами своєї інтелектуальної та творчої діяльності (ст. 41), право працювати (ст. 43), знати свої права та обов'язки (ст. 57) [5]. Стаття 23 Конституції України до того ж гарантує кожному й право на вільний розвиток своєї особистості, який фактично неможливий за умови позбавлення особи дієздатності та поміщення її під опіку.

Пункт 1 Декларації про права розумово відсталих осіб від 20 грудня 1971 року також говорить, що особа з вадами інтелектуального розвитку має ті ж права, що й інші особи у максимально можливому для неї реалізаційному обсязі [6]. Особи з розладами інтелекту та/або психіки часто мають творчі таланти, що реалізуються в прикладному мистецтві, але при цьому недієздатна особа за власної ініціативи не може розпорядитися результатами своєї творчості, оприлюднити їх чи реалізувати. Аналізуючи наслідки обмеження або позбавлення дієздатності, можна говорити про порушення як національного законодавства, в першу чергу низки конституційних норм, так і міжнародних актів, ратифікованих Україною. На наш погляд, порушуються такі статті Конвенції ООН про права інвалідів, як ст. 5 «Рівність і недискримінація», ст. 12 «Рівність перед законом», ст. 19 «Самостійний спосіб життя та залучення до місцевої громади», ст. 21 «Свобода висловлення думки та переконань і доступ до інформації», ст. 23 «Повага до дому та сім'ї», ст. 24 «Освіта», ст. 25 «Здоров'я», ст. 26 «Абілітація та реабілітація», ст. 27 «Праця та зайнятість».

Ст. 12 Конвенції ООН про права інвалідів визнає, що люди з інвалідністю мають (здійснюють) права нарівні з іншими, тобто особа з обмеженими можливостями не може втратити дієздатність через стан здоров'я.

Конвенція визнає, що певна кількість осіб з обмеженими можливостями для реалізації своїх прав (за наявності дієздатності) потребує допомоги, тобто держави мають поставити за мету зробити все, що від них залежить, для надання максимальної можливості таким людям реалізувати їхні права, а також всіляко підтримувати їх, забезпечуючи захист від зловживання.

В українському уряді інтереси осіб з обмеженими можливостями представляє Урядовий уповноважений з прав інвалідів, до функцій якого входить вирішення 5 першочергових пріоритетних завдань:

- об'єднання зусиль Президента України, Уряду та всеукраїнських громадських об'єднань інвалідів задля повноцінного вирішення актуальних проблем осіб з інвалідністю;
- вивчення стану роботи закладів системи реабілітації інвалідів щодо забезпечення соціального захисту інвалідів, які перебувають (утримуються) у таких закладах;
- проведення ділових зустрічей та переговорів з метою вжиття заходів щодо усунення порушень прав і законних інтересів інвалідів;
- подання Урядом пропозицій щодо забезпечення додержання прав і законних інтересів інвалідів;
- сприяння виконанню Україною міжнародних зобов'язань щодо додержання в Україні прав і законних інтересів інвалідів [7].

Але, виходячи з реалій, діяльність однієї посадової особи – Урядового уповноваженого не може повною мірою охопити всі проблеми, особливо якщо вони стосуються осіб, позбавлених дієздатності внаслідок психо-інтелектуальних розладів та можливості заявити про необхідність вирішення тих або інших проблем, з якими вони стикаються протягом життя.

Деякі країни світу вже мають свій власний досвід з недопущення випадків порушень прав осіб з обмеженими можливостями, а саме тих, хто має вади психо-інтелектуального розвитку. Наприклад, округ Канади Британська Колумбія використовує такий альтернативний спосіб реалізації прав і свобод осіб з вадами (у тому числі й психо-інтелектуального здоров'я), як «прийняття підтриманого рішення»

[8, с. 90]. Сутність його полягає в тому, що будь-яка особа з обмеженими можливостями може укласти «угоду про представлення» із групою підтримки, що зазвичай складається з осіб, яким така особа довіряє, які знають її потреби, можливості, особливості, бажання тощо. Наявність такої угоди є підставою вважати, що ця група «довіренних осіб» може надавати допомогу особі з обмеженими можливостями у прийнятті рішень, представляти її інтереси у фінансових установах, лікарнях, у провайдерів послуг тощо.

У цьому випадку особа з обмеженими можливостями не повинна доводити свою дієздатність на загальних засадах (здатність розуміти доведену інформацію, діяти та усвідомлювати наслідки своїх дій). Така особа може укласти угоду про представлення її інтересів просто шляхом висловлення довіри до осіб з групи підтримки, що є новим у законодавстві Британської Колумбії. Така угода є дієвою альтернативою опікунства, при якій зберігається юридична дієздатність особи. З метою розвитку цього напрямку діяльності Ресурсний центр угод про представлення [8, с. 90] проводить семінари, наради, надає інформацію зацікавленим особам. До компетенції Ресурсного центру входить також нагляд за реєстром, де та чи інша група підтримки може розмістити угоду для ознайомлення з нею інших сторін напередодні укладення договору з особою з обмеженими можливостями. Цікаво, що при використанні системи «підтриманого прийняття рішень» презумпція завжди свідчить на користь особи з обмеженими можливостями, на яку це рішення вплине.

За умови використання такої альтернативи опікунству та позбавленню дієздатності рішення приймає сама особа з обмеженими можливостями, хоча й за підтримки людей, яким вона довіряє. При цьому особа або група підтримки на необхідному рівні роз'яснюють сутність питання, яке необхідно вирішити, та можливі наслідки того чи іншого вибору людини з обмеженими можливостями, враховуючи її інтереси. Навіть у тому випадку, коли особа з обмеженими можливостями має серйозні вади та потребує повної підтримки, група (особа) підтримки повинна надати їй можливість використати свою спроможність приймати рішення у максимально можливому обсязі, з урахуванням індивідуальності даної особи. Цей факт є основною відмінністю системи «підтриманого прийняття рішень» від «заміщеного прийняття рішення», коли опікун або піклувальник має право приймати рішення від імені особи, якою він опікується за рішенням суду. Така підтримка, залежно від потреб кожного індивіда, може бути як постійною, так і періодичною, мати різні форми. Так, група (або особа), яка надає допомогу певній особі з обмеженими можливостями, може повідомляти інших осіб, у тому числі й посадових, про наміри цієї особи або доступно пояснює та допомагає їй відразу ж зрозуміти ситуацію та свій вибір. До того ж група (особа) підтримки дає зрозуміти іншим, що особа з вадою психо-інтелектуального розвитку є людиною зі своїми власними інтересами, цілями та тим чи іншим життєвим досвідом, і в неї є ті, хто може допомогти їй зрозуміти свої права і свободи та наслідки тих чи інших рішень, відповідальність за ті чи інші дії.

Кілька осіб і груп підтримки у Британській Колумбії вже уклали «угоди про представлення» як альтернативу опікунству та іншим формам заміщення у прийнятті рішень [8, с. 91] та надання можливості дизабільним особам брати безпосередню участь у реалізації власних прав, свобод та виконанні обов'язків. Тобто така система реально діє та може бути запроваджена в інших країнах, що дозволить особам з порушеннями психо-інтелектуальної сфери, щодо яких застосовується обмеження або позбавлення дієздатності, відчувати себе рівними повноцінними членами суспільства та громади, в якій вони живуть.

На наш погляд, запозичення та впровадження адаптованої до українських реалій канадської моделі «підтриманого

прийняття рішень» позитивно вплине на ситуацію з дотриманням прав осіб з обмеженими можливостями в Україні. До того ж збережена дієздатність такої особи надає їй не лише можливість реалізовувати свої права і свободи, а й на своєму власному рівні розуміти відповідальність за свої рішення та наслідки дій. Таким чином, це стане запорукою рівності таких осіб та більш ефективного включення їх у суспільне життя. Але, на наш погляд, необхідно враховувати деякі важливі моменти.

Зараз, коли світове співтовариство говорить про відмову від «медичної моделі» суспільства та перехід до «соціальної моделі» (коли цінність людини визначається не за її медичним діагнозом, а за фактом її існування та наявності притаманній лише їй індивідуальності), не можна констатувати, що такі зміни в суспільстві відбулися в повному обсязі. Безперечно, цінність кожної людини не викликає сумнівів, але у випадку із запровадженням системи «підтриманого рішення» необхідно бачиться участь і медиків, і психологів. Найбільш ефективним механізмом дії такої системи є, по-перше, проведення психіатричної та психолого-соціальної експертизи на предмет визначення інтелектуального рівня особи з обмеженими можливостями та її спроможності хоча б на мінімальному рівні усвідомлювати свої дії та приймати вольові рішення (хочу – не хочу, подобається – не подобається, добрий – недобрий тощо). Тобто для висловлення особи (або групі осіб) довіри необхідне вольове рішення самої людини з вадами. Із цього випливає, що особи з особливо тяжкими вадами, які не можуть у тій чи іншій формі висловити свою думку або бажання, не можуть усвідомлювати свої дії та дії інших осіб, потребують встановлення над ними опіки.

По-друге, ми вважаємо, що група підтримки особи з обмеженими можливостями найбільш ефективно формується з дитинства, тобто з оточення такої людини, яке вона мала серед родичів та близьких, у навчальному закладі. Із цієї тези логічно випливає третє – необхідність розширення можливостей для навчання дітей з обмеженнями у загальноосвітніх навчальних закладах, інклюзія у навчанні.

Зважаючи на вищевикладене, хочемо звернути увагу саме на дітей з обмеженими можливостями. Згідно з Щорічною доповіддю про права людини в Україні у 2013 році чисельність дітей з обмеженими можливостями досягає 6,1 % від загальної чисельності людей з обмеженими можливостями. В Україні щороку понад 18 тисяч дітей отримують статус «дитина-інвалід» [9, розділ 18]. До того ж, згідно зі статистичними даними Міністерства охорони здоров'я України, станом на січень 2012 року кількість дітей з обмеженими можливостями, які мали статус «дитина-інвалід» та отримують пенсії, склала 166,2 тисячі осіб [10, с. 63], станом на січень 2013 року їх кількість зросла до 167,1 тис. осіб [11, с. 65], тоді як у 2009 році їх було 39,5 тисячі (що є найменшим показником за останні 10 років). За даними медиків, у 2011 році в Україні було 22 888 (287,1 на 100 тис. відповідного населення) дітей з обмеженими можливостями, які мають статус «дитина-інвалід» внаслідок психічних розладів. А у 2012 році первинну інвалідність було встановлено у 2 617 (32,8 на 100 тис. відповідного населення) дітей. Як свідчить статистика, за останні 5 років показник первинної інвалідності у дітей в Україні збільшився на 16,3 %.

Тобто спостерігається тенденція збільшення кількості хворих дітей, які потребують особливої уваги з боку держави та суспільства, в тому числі і на рівні законодавства.

Описаний нами вище досвід Канади щодо «підтриманого прийняття рішень» розрахований на дорослих осіб з обмеженими можливостями. На наш погляд, це буде вдалим запозиченням і для неповнолітніх з інтелектуальними вадами, які згідно із законодавством і так мають обмежену дієздатність. Можна припустити, що майже кожна доросла особа з обмеженими можливостями внаслідок стійких психічних та інтелектуальних порушень була хвора і до

повноліття та мала статус «дитина-інвалід». Із цього випливає, що для того, щоб доросла особа з інтелектуальними вадами або психіатричним діагнозом була готова до того, що вона має ті ж права, що й інші члени суспільства, їй доведеться приймати рішення щодо свого життя, відповідати за свої вчинки, а не перекладати відповідальність за це на інших осіб, її необхідно готувати до цього з дитинства. Дитину, яка має ті чи інші вади здоров'я, і в першу чергу це стосується дітей з порушенням психо-інтелектуального розвитку або з комплексними порушеннями, необхідно готувати до самостійного життя в суспільстві та необхідності максимально (відповідно до індивідуальних можливостей) брати на себе відповідальність за власні рішення та вчинки. Для цього ми вважаємо за доцільне:

- передбачити у законодавстві України можливість збереження дієздатності особи, яка має обмежені можливості (психо-інтелектуальні вади), внести доповнення до Цивільного кодексу України «3. Цивільна дієздатність може бути збережена за умови використання стосовно конкретної особи системи «підтриманого прийняття рішень» та формування групи підтримки, яка б його забезпечувала»;

- розробити Положення про створення груп підтримки для осіб з обмеженими можливостями, які потребують підтримки при прийнятті рішень;

- при підготовці (перепідготовці) педагогічних кадрів передбачити заняття з придбання знань та навичок з підготовки дітей з обмеженими можливостями до подальшого підтриманого прийняття рішень;

- при місцевих органах самоврядування створити комісії з моніторингу діяльності груп підтримки осіб з обмеженими можливостями;

- проводити роз'яснювальну роботу серед населення з приводу альтернативного способу прийняття рішень особами з обмеженими можливостями, які мають психо-інтелектуальні розлади;

- центральним та місцевим органам влади активно співпрацювати з громадськими організаціями, до сфери інтересів яких входить захист прав осіб з обмеженими можливостями;

- розширювати мережу навчальних закладів з інклюзивною формою навчання для максимальної соціалізації та включення дітей з обмеженими можливостями у суспільство та формування у подальшому мережі підтримки для функціонування системи «підтриманого прийняття рішень».

Потребує подальшого дослідження досвід інших країн, які розробили та запровадили альтернативні опікунству та піклуванню можливості забезпечення достойного життя у суспільстві осіб з обмеженими можливостями, запозичення, адаптація та впровадження найбільш дієвих способів в Україні з попередньою їх апробацією. Наприклад, заслуговує на увагу досвід Шведської провінції Сконе, де діє система особистих омбудсманів для людей з обмеженими можливостями, які працюють за принципом «24 години на добу, 7 днів на тиждень» та надають підтримку своїм клієнтам у всіх можливих питаннях. Варто вивчити діяльність британської волонтерської організації Cercles Network, яка сприяє створенню інклюзивної спільноти, до якої можуть належати будь-хто, незалежно від здібностей, можливостей, освіти тощо.

Ми вважаємо запровадження системи «підтриманого рішення» доречною альтернативою встановлення опіки або піклування для досить широкого кола осіб з психічними розладами та інтелектуальною недостатністю, але за умови врахування спроможності особи з обмеженими можливостями користуватися такою системою. Збереження дієздатності та можливості приймати рішення, забезпечення належної підтримки дасть змогу особам з обмеженими можливостями визнати індивідуальну автономію та гідність, свободу робити власний вибір, притаманні кожній людині.

ЛІТЕРАТУРА

1. Access to rights for people with disabilities and their full and active participation in society. Recommendation 1854 (2009). Reply from the Committee of Ministers adopted at the 1060th meeting of the Ministers' Deputies (10 June 2009) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://assembly.coe.int/ASP/Doc/XrefViewHTML.asp?FileID=12211&Language=EN>
2. Создание структуры во имя перемен: Руководящие принципы по статье 33 Конвенции ООН о Правах Инвалидов // Mental Disability Advocacy Center. Budapest, Hungary. – Первое издание, 2011. – 63 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://mdac.info/sites/mdac.info/files/Article_33_RU.pdf
3. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации о признании противоречащими Конституции Российской Федерации пунктов 1 и 2 статьи 29, пункта 2 статьи 31, статьи 32 Гражданского кодекса Российской Федерации от 4 июля 2012 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ombudsmanrf.org/2009-11-05-14-00-18/2009-11-05-14-03-05/12005-2012-07-04-12-01-37.html>
4. Підтримане прийняття рішень для повнолітніх осіб з психіатричними діагнозами – альтернатива системі опіки. Серія «Права осіб з інтелектуальною недостатністю» – Суми: Університетська книга, 2013. – 139 с.
5. Конституція України : від 28.06.1996 // ВВР України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
6. Декларация ООН о правах умственно отсталых лиц от 20 декабря 1971 г. // СССР и международное сотрудничество в области прав человека. Документы и материалы. – М., «Международные отношения», 1989 г.
7. Звітна інформація Урядового уповноваженого з прав інвалідів за 11 місяців діяльності, 24.02.2014 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zhuravko.com/news/1218>.
8. Від виключення до рівності. Реалізація прав людей з інвалідністю // Практичний посібник для парламентарів щодо Конвенції про права інвалідів та Факультативного протоколу до неї. – К.: ТОВ «Гранд-Прес». – 2008. – 173 с.
9. Права людини в Україні 2013. Щорічні доповіді про права людини. Українська Гельсінська спілка з прав людини. Узагальнена доповідь правозахисних організацій [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://helsinki.org.ua/index.php?id=1398061007>
10. Соціальний захист населення України. Статистичний збірник. – К., 2012. – ДП «Інформаційно-аналітичне агентство». – 119 с.
11. Соціальний захист населення України. Статистичний збірник. – К., 2013. – ДП «Інформаційно-аналітичне агентство». – 123 с.