

*К. мед. н., асистент Олена Федорова ,
Асистент Катерина Варуха,
Асистент Олександр Волобуєв*

*Україна, Київ, Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця
кафедра судової медицини та медичного права*

СОЦІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСВІДУ НАДАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ФАХОВОЇ (В ТОМУ ЧИСЛІ Й СУДОВО-МЕДИЧНОЇ) ДОПОМОГИ МАЙДАНІВЦЯМ У 2014 р.

Abstract. The article presents and analyzes information from 238 original primary forensic examinations of victims as a result of peaceful opposition on the Maidan in Kyiv, in 2014, and from the experience of providing them with legal assistance and advice on the provision of insurance services. As a result of the investigation, it turned out that the victim was provided with professional support by doctors and psychologists, lawyers and forensic experts, as well as voluntary protection by the "hundreds" of Maidan. Analysis has shown that sometimes the society is capable of self-organizing more effectively in order to better solve the problem than some professional institutions. This requires a complex simultaneous work of various specialists on one problem. Also, events at Euromaidan show the phenomenon of the formation of an almost instantaneous (just a few months) social event such as the Revolution of Dignity and the awakening of national consciousness

Keywords: sociological analysis, forensic medical examinations, legal consultations

Вступ. Дослідженню насильницької смерті мешканців Києва, в тому числі, й на тлі революційних подій 2013-2014 років, була присвячена планова науково-дослідна робота кафедри судової медицини та медичного права НМУ імені О.О. Богомольця. Однак, в той же час, хоча минуло вже 5 років з трагічних подій на Євромайдані, у вільному доступі поки не існує ґрунтовного аналізу не смертельної травми у мітингувальників та є неповний соціологічний аналіз цих подій. Оскільки, всі ми живемо у соціумі та здійснюємо вплив на нього, а він, в свою чергу, впливає на нас, колектив авторів - працівників кафедри судової медицини та медичного права НМУ імені О.О. Богомольця, в ініціативному порядку вирішили заповнити цю прогалину та проаналізувати власний досвід надання комплексної фахової допомоги потерпілим мітингувальникам.

Це стало можливим завдяки тому, що частина авторів, окрім кваліфікації лікаря - судово-медичного експерта, є дипломованими юристами та фахівцями в галузі страхової медицини та надавали професійну допомогу потерпілим особам.

В ході роботи використовувались аналітичний, статистичний та порівняльний методи.

Результати дослідження. Взагалі, соціальна дія - спосіб розв'язання соціальних проблем і суперечностей[1, 2]. Як всім відомо, спочатку мирний спротив на Майдані у 2013 р. розпочався, як стихійна соціальна дія осіб, направлена на досягнення конкретної мети – захистити євроінтеграцію країни. Однак, після подій у листопаді, коли «беркутівці» почали розгін демонстрантів з застосуванням сили, чим спричинили поштовх до усвідомлення існуючої політичної кризи, мешканцями України розпочались соціальні дії іншого характеру - стихійні широкомасштабні акції протесту, направлені вже на мету – зміну політичного правління та відстоювання прав та свобод.

Однак, с часом, ця соціальна дія почала самоорганізовуватись (за Вебером), спочатку, в афективну та нерациональну, оскільки її визначальною характеристикою стали домінуючі емоційні стани діючих суб'єктів: ненависть до фізичної агресії з боку беркутівців та влади, жага свободи, прилив відваги та не були прораховані можливі наслідки протистояння з представниками влади.

Трохи згодом, коли до мітингувальників приєдналися різноманітні фахівці, соціальна дія на Майдані набула ознак ціннісно-раціональної[2]. Протестувальників об'єднала політична мета, почали утворюватись координаційні центри та пункти надання медичної, юридичної та психологічної допомоги потерпілим. Всім фахівцям було зрозуміло, що мітингувальники потребують комплексної фахової та іншої допомоги, в першу чергу – медичної.

Отже, спочатку ми вирішили проаналізувати, наскільки ефективно діяли в той час наші колеги – лікарі загальної практики.

За підрахунками д.м.н., проф. Ольги Богомолець, яка координувала роботу медиків на Майдані, на його території було розгорнуто 11 медпунктів, 6 операційних і 7 шпиталів, 3 з яких знаходились в периметрі Майдану, а інші — поза ним[3]. Оскільки нам самим іноді доводилось проводити судово-медичне обстеження під час перев'язок та інших медичних маніпуляцій, які виконувались в умовах шпиталю або медичного пункту, ми самі були свідками того, що медична служба Майдану працювала ефективно та своєчасно (рис. 1). Це стало можливим завдяки самовідданій та благочинній праці лікарів, які на час роботи на Майдані брали відпустку своїм рахунком, лікарям-інтернам та медсестрам, що працювали в позаробочий час.



Рис. 1. Проведення судово-медичного обстеження потерпілого під час обробки ран

Мітингувальники потребували різноманітної фахової допомоги. Тому, спеціалісти намагались якомога ефективніше допомагати травмованим, налагоджуючи їх комплексний супровід. Потерпілі потребували, окрім суто медичної допомоги, корекції в психологів та психотерапевтів, консультацій у юристів та представників страхової медицини, а після подій 18-19 лютого 2014 р. – й судово-медичної допомоги. Оскільки, частина з травмованих осіб за станом здоров'я не могла самотужки відвідати правоохоронні органи та пройти процедуру судово-медичної експертизи в міському бюро СМЕ, кілька лікарів – судово-медичних експертів (на той час – членів Київського регіонального осередку судово-медичних експертів науковців Асоціації судових медиків України) на громадських засадах провели 352 первинних судово-медичних обстежень та 49 – додаткових, про що склали 401 Висновок спеціаліста.

І. Окремо хочеться відмітити громадську свідомість мітингувальників, які увійшли до складу знаменитих «сотен» Майдану. В перший день судово-медичного прийому потерпілих, до судово-медичних експертів звертались деякі невірноважені та, навіть – агресивні, внаслідок отриманих травм, особи, які поводити себе неадекватно. Тому, очільниками «сотен» було прийняте добровільне рішення з охорони пункту судово-медичного освідування й протягом всього часу існування цього пункту здійснювалась його охорона та підтримувався порядок.

II. Лише авторами було проведено 247 судово-медичних обстежень, з яких: 238 - первинних та 9 – додаткових (в зв'язку з тим, що потерпілі потребували нагального лікування у інших лікарів).

Серед думок, висловлених журналістами численних ЗМІ на той час превалювала теза про те, що найбільше підтримували ідеї Майдану мешканці сіл і малоосвічені люди. Однак, аналіз власного експертного матеріалу свідчить про інше.

Отже, серед освідуваних нами осіб, мешканці західних областей походили з: Львівської обл. – 19 (9 – містян, 10 – селян), Івано-франківської – 6 (3 і 3 відповідно), Тернопільської – 5 (2 і 3), Рівненської – 4 (1 і 1), Хмельницької – 3 (2 і 1), Чернівецької – 1 (1+0), Закарпатської – 4 (3 і 1). Всього - 40 (21+19).

Потерпілі особи - мешканці південних областей походили з: Запорізької обл. – 4 (4 і 0), Одеської – 0 (0 і 0), Дніпропетровської - 6 (6 і 0), Миколаївської – 1 (0 і 1), Херсонської – 3 (2 і 1), Криму - 4 (4 і 0). Всього - 18 (16+2).

Потерпілі особи - мешканці північних областей походили з: Житомирської обл. – 4 (3+1), Київської - 123 (108+15), Сумської – 2(2+0), Чернігівської - 6 (4+2). Всього – 135 (117+18).

Мешканців сходу було: з Сумської обл. – 2 (2+0), Харківської – 1(1+0). Всього було 3(3+0).

Потерпілі особи - мешканці з центральних областей походили з: Вінницької – 11 (9+2), Кіровоградської – 2 (1+1), Полтавської – 5 (2+3), Черкаської – 7 (1+6). Всього – 25(13+12).

Отже, з даних таблиці 1, убачається, що серед освідуваних нами потерпілих, містян (м) було – 169 (71 %), селян (с) – 51(21 %).

Таблиця 1. Розподіл географічного походження обстежених осіб

З заходу		З півдня		З півночі		Зі сходу		З центру		Всього з вказаних		Не вказ.	Інші
м	с	м	с	м	с	м	с	м	с	м	с		
221	119	16	2	117	18	3	-	13	12	170	51	16	1
221												17	
Всього 238													

1 особа мала громадянство Азербайджану. 16 інших осіб з різних причин не повідомили про своє місце проживання. Отже, як ми можемо впевнитись з наданих даних, беззаперечним лідером серед тих, хто звернувся по судово-медичну допомогу, виявились мітингувальники – 123 постійних та тимчасових мешканців Києва та Київської області (51,68 %).

Насправді, серед мітингувальників були представники різних соціальних та професійних верств населення: студенти й викладачі, бізнесмени та медики й юристи, колишні правоохоронці, які приймали участь на стороні мітингувальників, пенсіонери.

Всього, серед потерпілих було 11 жінок та 227 чоловіків. За віком, відповідно до класифікації ВООЗ, пацієнти розподілились наступним чином – дивись таблицю 2.

Таблиця 2. Розподіл потерпілих осіб за статтю та віком

Вік	Жінки		Чоловіки	
	В абс. цифрах	У %	В абс. цифрах	У %
До 18	-	-	4	1,68
18-24	-	-	18	7,56
25-44	4	1,68	108	45,37
45-59	5	2,1	77	32,35
60-69	2	0,84	17	7,14
70 та більше	-	-	3	1,26
Всього	11	4,62	227	95,38

Ушкодження, отримані мітингувальниками характеризувались чисельністю. Лише один потерпілих звернувся на обстеження з одним ушкодженням. В більшості потерпілих було декілька ушкоджень, в одного з пацієнтів їх налічувалось 55 (з них 43 – лише на гомілках). Найбільша кількість випадків поранень спостерігалась від дії уламків від світло-шумових гранат (рис.2, 3).

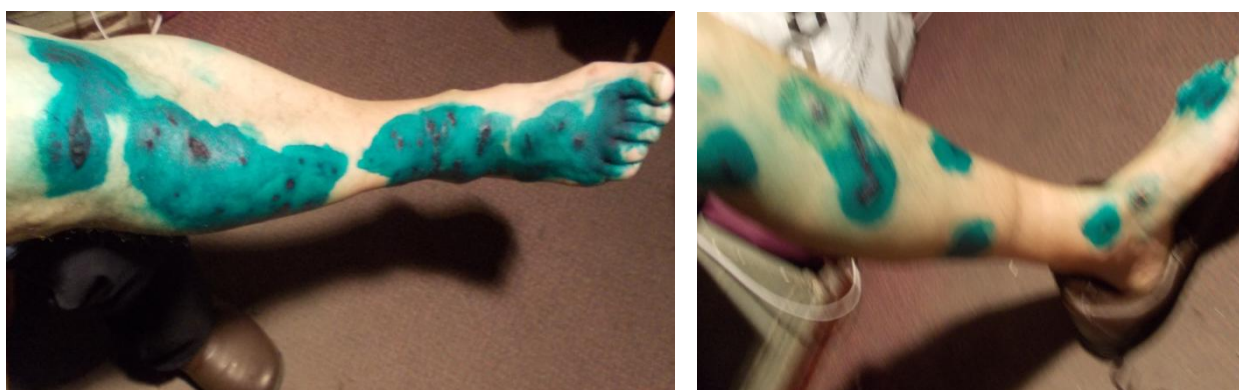


Рис 2, 3. Численні ушкодження від дії уламків світло-шумової гранати (з власного матеріалу)

За характером травми, в 142 осіб з 238, були ушкодження внаслідок механічної дії чинників вибухової травми (59,66 %), в 11 випадках (4,6 %) утворились опіки – внаслідок хімічної дії продуктів вибуху, в 60 осіб (25,21 %) спостерігалась травма тупими предметами, в 1 випадку (0,42 %) – травма від дії гострих предметів (ножове поранення), в 46 випадках (19,32 %) – внаслідок дії металевих та пластикових куль та шроту.

В 79 випадках (33,19 %) спостерігалась комбінована травма, з одночасною дією на потерпілого двох і більш факторів: поранення м'яких тканин тіла або переломи кісток кінцівок з опіками та баротравмою тощо.

Серед травм у обстежених нами потерпілих, ушкоджень тяжкого ступеню не було. За ступенями тяжкості тілесних ушкоджень, у обстежених нами потерпілих були тілесні ушкодження, відображені у наступній таблиці 3.

Оцінка ступеня тяжкості тілесних ушкоджень у потерпілих проводилась відповідно до чинних «Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень», затверджених наказом МОЗ України від 17.01.1995р. № 6.

Таблиця 3. Розподіл ступенів тяжкості тілесних ушкоджень у обстежених потерпілих

Без ушкодження	Легкий ступінь		Середній ступінь	
	Які не спричинили короточасний розлад здоров'я або нестійку втрату працездатності	Спричинили короточасний розлад здоров'я або нестійку втрату працездатності	Спричинили тривалий розлад здоров'я (при відсутності небезпеки для життя та наслідків, передбачених для категорії тяжких тілесних ушкоджень)	Спричинили втрату працездатності на 1/3 (при відсутності небезпеки для життя та наслідків, передбачених для категорії тяжких тілесних ушкоджень)
4	4	208	21	1
			22	
Всього	238			

Отже, з 238 наших освідуваних, в 87,39 % з них спостерігались ушкодження легкого ступеню тяжкості. Це й зрозуміло, оскільки ті травмовані, в яких спостерігалась важча травма, в той час знаходились на лікуванні у шпиталях. Також вочевидь, що ця статистика неповна, оскільки більша частина потерпілих на той час знаходилась на лікуванні не лише в м. Києві, а й в інших містах України, та, навіть, за кордоном.

Слід згадати, що лікарі таких країн, як Польща та Чехія, люб'язно надали фахову допомогу потерпілим з офтальмо- та ототравмами. Дехто з майданівців продовжував там лікування протягом тривалого часу – до півроку після тих подій та й довше. Проведена нами робота, протягом періоду з 22.02.2014 по 03.03.2014, а в окремих випадках, по 06.04.2014, була повною та ефективною.

За складеними нами Висновками спеціаліста в галузі судово-медичної експертизи, в подальшому потерпілі могли звертатись до правоохоронних органів для проведення судово-медичної експертизи за місцем проживання.

III. Для надання справі законного ходу, потерпілим особам було необхідно отримати кваліфіковані юридичні консультації з приводу їх подальших дій: де саме, коли і яким чином треба подавати заяву, як отримати права потерпілого. Судово-медичні експерти, які одночасно мали й кваліфікацію юриста, а також практикуючі юристи й студенти юридичних факультетів надавали безоплатну юридичну допомогу потерпілим, пояснюючи, що права потерпілої особи з'являться в тих лише тоді, коли вони виконають певні необхідні дії, та конкретизуючи, що саме треба робити.

IV. Окрім, суто судово-медичних питань стосовно отриманих тілесних ушкоджень, деякі мітингувальники звертались до нас з запитаннями стосовно можливого відшкодування за спричинені травми. Однак, ці питання відносяться до компетенції страхової медицини, тому ми радили їм звернутись цілеспрямовано саме туди. Проте, оскільки судова та страхова медицина логічно пов'язані між собою та часто співпрацюють разом (особливо, внаслідок масової загибелі чи травмування людей), нам вирішили дослідити подальші дії з піклування за здоров'ям потерпілих з боку держави. Подібний аналіз може стати досить повчальним досвідом на майбутнє.

Дехто з потерпілих, які раніше застрахували своє життя й оформили страховий поліс, повідомили, що звертались до страхових компаній з приводу отримання страховки за тілесні ушкодження, отримані внаслідок нещасного випадку. Проте, оскільки в п. 1.7 типового Додатку № 4 до Договору добровільного медичного страхування серед причин відмови у страховій виплаті передбачено: «Не відноситься до страхового випадку подія, що сталась внаслідок: ... п.1.7. ...громадських або масових заворушень...», то страхових виплат в зв'язку з подіями на Майдані не оформлювалось.

Однак, трохи згодом, більшість компаній почали приймати рішення платити за страховими випадками в зоні АТО [5].

І протягом кількох років, було внесено зміни до закону та наразі колишні мітингувальники мають змогу отримати матеріальне відшкодування від держави, в разі того, що вони отримали тоді тілесні ушкодження [6].

Отже, соціологічний аналіз досвіду надання комплексної допомоги мітингувальникам-майданівцям у 2014 р. показав, що найефективніший спосіб надання допомоги полягав в співдружній роботі найрізноманітніших спеціалістів: медиків, психологів, судово-медичних експертів, юристів, охоронців та страхувальників, причому саме тоді, коли фахівці працювали майже одночасно та з власної ініціативи.

З вищезазначеного вочевидь випливає, що в екстремальних умовах, соціум здатен ефективно самоорганізовуватись для того, аби найкращим чином вирішити проблему, на відміну від фахових інституцій, на які може здійснювати вплив держава або недосконалість системи. Адже, якби майданівці намагались отримати необхідну лікувальну, судово-медичну, юридичну та страхувальну допомогу власними силами, то витратили б забагато часу, а можливо, й припинили свої спроби. Гальмування процесів проведення кримінальних проваджень по справах майданівців ми спостерігаємо, на жаль, й донині. Проте, своєчасно проведені судово-медичні обстеження та лікування, юридичні та інші консультації заархівували та зробили можливим надання справам законного ходу, навіть, через великий проміжок часу.

Висновок

Власний соціологічний аналіз досвіду надання комплексної (в т.ч. й судово-медичної) допомоги мітингувальникам-майданівцям у 2014 р. показав, що в екстремальних умовах, соціум здатен ефективніше самоорганізовуватись для того, аби найкращим чином вирішити проблему, ніж деякі фахові інституції. Для цього необхідна комплексна одночасна робота різноманітних фахівців над спільною проблемою.

Також, попри ствердження соціологів про те, що соціальні дії ніколи не здійснюються миттєво, наша країна побачила на власні очі феномен формування майже миттєвої (всього за кілька місяців) такої соціальної події, як Революції Гідності та пробудження національної свідомості.

Список літератури

1. Вербець В. В., Субот О. А., Христюк Т. А. Соціологія: Навчальний посібник. — К.: Кондор, — 2009. — 550 с. ISBN 978-966-351-222-8.
2. Соціальна дія як первинний елемент соціального життя // Колекція останніх лекцій. Соціологія.
3. А. Єрмоленко. Ціннісна раціональна дія // ФЕС, с.706
4. О. Богомолець. У них пострадавших — единицы, у нас — сотни. Київ, 20.02.2014 . [Електронний ресурс] : режим доступу : <https://novosti-n.org/analitic/read/1655.html>
5. Відшкодування застрахованих збітків у зоні АТО. Вісник, 10 жовтня 2014, № 38. [Електронний ресурс] : режим доступу <http://www.visnuk.com.ua/ua/pubs/id/7560>
6. [Електронний ресурс] : режим доступу : <https://www.pravda.com.ua/news/2019/01/23/7204669/>