

Boriss Cilevičs

4 September 2023

Латвийская специфика: часто новые законодательные нормы сразу после принятия по-разному объясняются и интерпретируются. Свежий пример – поправки к закону о правах пациентов, обязывающие больного, не владеющего латышским, самостоятельно обеспечить перевод. Правда, есть исключение: норма не применяется в случаях, “когда это невозможно по объективным причинам“.

С юридической точки зрения всё ясно: обеспечение перевода – необходимое условие для получения лечения. Правда, может оказаться, что врач владеет языком пациента – или усмотрит “объективные причины“ (закон никак их не определяет) – но из закона явно следует, что это исключение, а не правило (ссылки в первом комментарии).

И в то же время министр здравоохранения Хосам Абу Мери безоговорочно утверждает: нет, никому не откажут! “Ни один пациент, не знающий латышского, не будет брошен один на один со своим недугом“! (ссылки во втором комментарии).

Типичное для латвийской языковой политики раздвоение личности. Как опытный врач, профессионал высокого класса, Абу Мери не может допустить даже мысли, что больному откажут в помощи. А как политик националистической партии - продвигает поправки, которые вводят ограничения для получения помощи – заведомо невыполнимые для многих (и потому стыдливо прикрытые фиговым листком “объективных причин“). И пытается убедить нас (и себя?), что между этими позициями нет противоречия...

Мол, “мы должны помогать в острой ситуации, и больница должна это организовать“, - заявляет министр. Очень правильно! Но – вопрос: а какая ситуация является острой? Когда применяется оговорка про “объективные причины“? Шоковое состояние, высокая температура, сильные боли – эти причины, по которым человеку трудно говорить на неродном языке, являются объективными? Помощь нужна ребёнку, который и родным языком ещё не вполне владеет - объективные причины? Пожилой человек с деменцией - объективные причины? А если ситуация неострая – подождём, пока она станет острой, и уже тогда поможем, организуем?

С точки зрения демократии и прав человека ситуация очевидная. Обеспечить базовые социальные услуги, включая неотложную и гарантированную медицинскую помощь, всем, без какой-либо дискриминации - обязанность демократического государства. Да, для этого приходится преодолевать трудности, и языковое разнообразие в современном мире – одна из них. Нередко бывает, что пациент не владеет официальным языком государства. В европейских странах давным-давно разработаны методы решения этой проблемы.

Мне довелось столкнуться с этими вопросами более 20 лет назад, в качестве докладчика ПАСЕ об использовании языков в здравоохранении в двуязычном Брюсселе. (Некогда написал об этом большой комментарий – ссылки в третьем комментарии, для интересующихся деталями текст моего доклада ПАСЕ – ссылка там же).

Обычно в крупных больницах Европы (в первую очередь тех, что оказывают неотложную помощь) всегда присутствуют медики, владеющие самыми

распространёнными языками (местных меньшинств и иммигрантов, например, арабским и турецким). Кроме того, в больнице есть список переводчиков с менее распространённых языков, с которыми заключаются договоры о “дежурстве” – в каждый момент времени переводчик будет доступен.

В Латвии проблемы с русским языком намного проще, большинство медиков русским всё ещё владеет. Но – беда в том, что наши политики ищут не решение, а оправдание для нарушения общих принципов, отказа от универсальных ценностей. По сути, для дегуманизации, расчеловечивания – причём как пациентов, так и врачей.

Даже непрофессионалу было заметно, как проводилась подготовка для принятия поправок. В СМИ появляется ряд публикаций: мол, молодые врачи подвергаются дискриминации и буллингу из-за незнания русского, становятся жертвой агрессии (ссылки в комментариях). Приводятся и конкретные цифры – 75% молодых врачей, владеющих русским языком, подверглись агрессии со стороны пациентов... Типичный пример манипуляции - корректно было бы привести и данные об агрессии пациентов, не связанной с использованием языков, предполагаю, показатели не сильно отличались бы. Но нет – пиар-обеспечения говорит только об агрессии по причине языка.

Ещё интереснее жалобы на буллинг и моббинг. Ситуации описаны расплывчато, но складывается впечатление: суть проблемы в том, что старшие коллеги и наставники рекомендуют молодым врачам осваивать язык пациентов, считая это частью профессиональной квалификации.

Новые поправки (и предстоящая практика их применения) – далеко не первое, но, пожалуй, самое болезненное и откровенно противоречащее базовым ценностям проявление общей проблемы. Эта проблема – интерпретация концепции “национального” государства, которую нам навязывают Левитс, Ланга и Со. Суть наиболее точно отражает формула Оруэлла: “все граждане равны, но некоторые равнее”. Формула, явно несовместимая с демократией, но уж очень соблазнительная - для многих, но, конечно, далеко не для всех.

Можно пытаться сидеть на двух стульях, притворяться, что “национальное” и “демократическое” государство вполне совместимы – но лишь до поры до времени. Уже сейчас приходится выбирать – языковая политика или клятва Гиппократова, “all different – all equal” – или valstsnācija, atvērta latvietība и ассимиляция как необходимое условие лояльности и участия.

В любом случае, обеспечение равных возможностей - в первую очередь самым уязвимым группам, пациентам, больным – это абсолютная красная линия для современной демократии.

<https://www.facebook.com/boriss.cilevics/posts/pfbid02gX3GKSK952Vcqu7xLyEUfNbmX6YnVAYMQTsajerHQahZnoSH4zyGtZSE758KM7oMI>