

## ДИСКУСІЙНИЙ КЛУБ

### УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Возможно ли создание Дискуссионного клуба среди украинских врачей – психиатров, наркологов, психотерапевтов, организаторов здравоохранения? Есть ли среди украинских врачей желание дискутировать? Мы воспринимаем буквально все, что нам дают. Причем, это касается как начинающих, так и совсем зрелых врачей.

Полагаем, что задачей Дискуссионного клуба может быть как обсуждение актуальных статей, так и докладов на конференциях, круглых столах и пр. Что может быть лучше отдыха в упражнении ума дискуссией?

Для того, чтобы Вы ответили, мы и перепечатываем из журнала № 3 Нейро News (январь, 2010) очень актуальную и интересную статью Президента Ассоциации психиатров Украины Семена Фишилевича Глузмана.

Ждем Ваших откликов и предложений.

С уважением,

Гл. редактор журнала  
«Архив психиатрии»  
С.Табачников

**С.Ф. Глузман, Ассоциация психиатров Украины**

### ЭТИОЛОГИЯ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЙ В ПСИХИАТРИИ: ПОПЫТКА МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОГО АНАЛИЗА

История науки – наиболее рациональная и в то же время наиболее увлекательная из всех историй. Драма идей, составляющая собственно предмет истории науки, в не меньшей мере является и драмой людей, как самих ученых, так и ее «подопытных кроликов» – объектов практического приложения научных новаций.

В эпоху, когда наука все больше проникает в общественную практику, она может осуществлять свою общественную функцию соответствующим образом лишь тогда, когда не скрывает своих границ и условности своего поля деятельности [1]. Современная психиатрия опирается на верифицируемые научные знания лишь отчасти, значительная часть ее поля собственно «правильной» наукой не является (так называемые гуманитарные науки в английском языке обозначаются как «моральные»), и неблагополучная нравственная или правовая ситуация в государстве может привести к систематическим злоупотреблениям психиатрией как социальным институтом.

Злоупотребления психиатрией – это злоупотребление ролью психиатра как эксперта, так и лечащего врача. Феномен злоупотреблений психиатрией не является сугубо национальным (немецким, русским, румынским, кубинским...). Отдельные случаи злоупотреблений, с той или иной частотой проявляющиеся и в государствах, максимально возможно ориентированных на соблюдение прав человека, в определенных

социальных условиях становятся государственным институтом, в частности, ориентированным на подавление политического и религиозного инакомыслия.

Эта работа – первая попытка неэмоционально и объективно проследить, какие же конкретные причины лежат в основе становления и существования интернационального феномена злоупотребления психиатрией.

...Буллой Папы Иннокентия VIII предписывалось разыскивать и привлекать к суду людей, добровольно и сознательно отдавшихся под власть «демонов». Два доминиканских монаха, Яков Шпренгер и Генрих Инсисторис, опираясь на папскую буллу, стали энергично истреблять «ведьм». В 1487 г. они опубликовали свой «Молот ведьм» – своеобразное руководство опознания, изобличения и сокрушения ведьм. Вероятно, как сегодня мы понимаем, наиболее благодарным материалом для инквизиторов были депрессивные больные с идеями самообвинения [2]. С презентистской точки зрения, такая практика противоправна, но злоупотреблением психиатрией не являлась, поскольку правовая доктрина инквизиции не знала института невменяемости.

Злоупотреблением психиатрией, в том числе и в политических целях, является умышленная экспульпация граждан, по своему психическому состоянию не нуждающихся ни в психиатрическом стеснении, ни в психиатрическом лечении (разумеется, данное опреде-

ление все варианты злоупотреблений психиатрией не исчерпывает). Поскольку индивид XX века существует, сознает и мыслит в промежутке многих культур, мы вправе рассматривать феномен злоупотребления психиатрией обобщенно; незначительные национальные различия не касаются основы злоупотребления психиатрией, ее «идеологии».

Даже поверхностный анализ феномена свидетельствует о том, что массированные, институциональные злоупотребления психиатрией имеют место лишь в специфически организованных государствах, которые политология определяет как тоталитарные.

В основе характеристики соответствующих государственных систем лежат такие показатели, как число партий, организация выборов, отношения государства к правам и свободам граждан и подобные элементы традиционного набора признаков демократии [3]. В тоталитарных государствах такие признаки демократии фактически отсутствуют.

В основе любого тоталитарного государства – власть, оформленная как тяготеющий к тотальному контролю над определенным социальным пространством, наполненным людьми и вещами. Власть утопии.

Утопия трагична не только по определению, по самому смыслу своего греческого имени. Охваченный пророческой надеждой утопист готовит человечеству трагедию хотя бы потому, что его концепция жестко детализирует будущее. Утопия есть миф о возможностях построения и функционирования общности единоверцев, где понятия веры и единомыслия жестко спаяны и совпадают по своим смысловым полям.

Утопист, впрочем, как и любой идеологический человек, исходит из всепоглощающей уверенности в достижении нового мира, в котором новый человек создаст новое общество. Как писал русский философ Г.В. Флоровский, «утопизм есть постоянный и неизбывный соблазн человеческой мысли, ее отрицательный полюс, заряженный величайшей, хотя и ядовитой энергией» [4]. Вкус и стремление к мелочной регламентации всей жизни необычайно показательны для самых разнообразных направлений утопической мысли.

Однако действительность не терпит жестких конструкций. Претворение утопии в жизнь вызывает сопротивление тех самых индивидов, ради светлого будущего которых и осуществляются грандиозные социальные метаморфозы. Осуществление утопии означает ее смерть. Жизнь рассыпает любые утопические проекты в прах. И тогда новая социальная конструкция вынуждена прибегнуть к репрессии тех, кто, увы, не в состоянии понять будущего счастья своих потомков...

Единомыслие есть борьба. Борьба со всем тем, что идет от культуры сомнения. И в результате ложь как один из главных проводников единомыслия становится состоянием сознания большинства граждан.

Социальная утопия, претворенная в жизнь хотя бы частично, может существовать только в одном случае: если она успевает окостенеть в форме тоталитарного государства.

Тоталитарное государство постоянно и целенаправленно подавляет в сознании своих граждан любые проявления инакомыслия. Здесь инакомыслие – категория не только социально-идеологическая, но и суగубо правовая. Личность, заявляющая или демонстрирующая своим поведением несогласие с официальной доктриной или институтом, подвергается не только групповому давлению большинства сограждан, но и судебному преследованию. Классический тоталитаризм репрессий не стесняется, фактически ничем не маскирует их. Тюрьма, пуль или затопленная с живыми узниками баржа – лучшие средства поддержания тоталитарного порядка.

Тоталитарные государства стремятся полностью стабилизировать и организовать поведение своих граждан, соответствующим образом построив и законотворчество, и правоприменение. Но, так уж устроен мир, что стабилизованный и полностью организованный способ поведения граждан государства оказывается весьма разрушительным для самого государства [5]. В первую очередь, в сфере экономики и науки. В таких условиях вполне нормальный и здравомыслящий человек может сознательно осуществлять антиинституциональное поведение, выступая как участник социального движения, целью которого являются именно уничтожение, изменение, замена данного института.

Истоцившийся, уставший тоталитарный режим в силу ряда объективных причин не способен на массовые и откровенные репрессии заявленного инакомыслия. Он маскирует имманентно присущие ему нетерпимость и жестокость. Способы маскировки различны: от внешней формализации процедуры расследования «антигосударственной деятельности» до использования психиатрических больниц для изоляции и медикаментозного «лечения» политических убеждений.

На первый взгляд, феномен выглядит так: в том или ином тоталитарном государстве правители, привычно расправляющиеся с любым проявлением политического инакомыслия, спускают «социальный заказ» репрессивному органу; тот, в свою очередь, дает непосредственное указание особо доверенным психиатрам... и несогласные с чем-либо граждане помещены в стены психиатрических лечебниц. Исходя из такого поверхностного объяснения, следует: при отсутствии властного указания помещать инакомыслящих психически здоровых граждан не будет и практики злоупотребления психиатрией.

Увы, проблема гораздо глубже, сложнее. Злоупотребление психиатрией с целью подавления инакомыслия основывается на состоянии самой психиатрии в тоталитарном государстве. Идеологические службы и репрессивные органы лишь пользуются этим.

Как упоминалось выше, психиатрия является научной дисциплиной лишь отчасти. С тем, чтобы заранее отвергнуть подозрение, что мы исповедуем так называемые антипсихиатрические взгляды, например, по Szasz, приведем публично высказанное мнение вполне конформных отечественных психиатров: «В системе наук, изучающих человека, психиатрия занимает то место, которое она заслуживает. Она находится на «задворках» научного познания. Система ее основных постулатов и, особенно, методов далека от подлинной научности, ее вклад в познание природы психических явлений более чем скромен». Но, даже не согласившись с этим, уверовав в возможность верифицировать все без исключения положения психиатрической теории средствами научной методологии, мы обязаны помнить: любая наука, в том числе и наука о психическом, не включает в себя фактор моральной и социальной ответственности, наука не дискутирует о настоящих целях человеческого бытия.

Как бы ни была велика уверенность психиатра-исследователя, практикующий врач не может опираться в своей деятельности лишь на верифицируемое знание. Психиатрия как область практической медицинской практики опирается не только на прагматическое, утилитарное знание, но и на мораль, право.

Разумеется, представление о «научных фактах» зачастую включает в себя более или менее обусловленную культурой составляющую. Тем не менее, мы вправе говорить о том, что при всем различии национальных школ клиническая психиатрия оперирует одним классом понятий. Так, несмотря на серьезное несоответствие культур и условий Европы, Америки и Африки, культуральные исследования Дж. М. Мэрфи показали, что частота проявления поведения, описываемого в Европе в качестве шизофrenии, в сообществах эскимосов и Йоруба сравнима с известными уровнями заболеваемости шизофrenией в таких западных странах, как Канада и Швеция.

Психиатрия в тоталитарных государствах весьма специфична. Эта отнюдь не национальная специфика может быть обобщена так: «К сожалению, из внимания нередко упускается факт относительной зависимости наших знаний от нас самих и от наших методов... Традиционные психиатрические представления приобрели такую колossalную силу инерции, что попытка критики даже частных положений встречает негативную реакцию. Пышные узоры симптоматологии и синдромологии создают видимость великолепия и совершенства «платья короля»» [6].

Психиатрия как социальный институт, сформировавшаяся и функционирующая в тоталитарном государстве, не может быть нетоталитарной. Такая психиатрия вынуждена служить двум разнонаправленным принципам: признанию и лечению психически больных, с одной стороны, и психиатрическому репрессированию людей, проявляющих политическое или идеологическое инакомыслие, с другой. Разумеется,

бывали и снова могут появиться независимо мыслящие психиатры в условиях тоталитарного государства, но эти единицы не могут изменить того, что тысячи воспитанных на некорректных псевдонаучных концепциях и страхе перед государством будут верить: раскованное, свободное мышление гражданина есть симптом безумия.

Знание, наука – лишь вспомогательные средства, не имеющие смысла в среде, лишенной нравственных ориентиров. Социальная утопия, претворившаяся в той или иной стране в форме тоталитарного общества, лишает нравственных ориентиров всех, в том числе и граждан, профессионально занимающихся психиатрией.

Психиатр, искренне не понимающий, что идеологическая и правовая доктрины его государства споримы и уязвимы, не нуждается в специальном указании репрессивных служб. Он самостоятельно, искренне выставит диагноз психической болезни и правдолюбцу-генералу, ради нравственной истины сломавшему сытую, благополучную свою жизнь, и художнику-сюрреалисту, рисующему летающих коров. Он годами будет держать на мощной терапии в стенах больницы юношу, из-за религиозных убеждений предпочитающего двум годам сравнительно спокойной жизни службы в армии с оружием в руках многие годы лагерных мук. Наконец, он будет считать себя вправе госпитализировать старую женщину только потому, что ее десять кошек мешают соседям по дому... Он многое может и многое будет делать. И это страшнее, серьезнее, нежели сотрудничество всепонимающего врача-циника с репрессивными органами, исполняющего свои палаческие функции исключительно «по заказу» или «по приказу».

Случается, наш язык выговаривает не только то, что мы собирались сказать, но и то, что не входило в наши намерения. Только так возможно объяснить «научную» сентенцию, содержащуюся в учебнике психиатрии и утверждающую, что симптомами серьезной психической патологии являются «научные идеи, доминирующие в сознании ученого, и фанатические идеи верующего». Этот учебник был издан в Москве в 1973 г. Такая категоричность мнения психиатра в тоталитарном государстве – не артефакт. Она закономерна, она имманентна тоталитарному сознанию.

Тоталитарное сознание имеет особенность, резко отличающую его от любого авторитарного сознания, например, от средневекового сознания в христианских обществах Европы. В средневековой Европе церковь указывала, во что веровать, но хотя бы позволяла держаться одних и тех же верований от рождения до смерти. Особенность же тоталитарного государства та, что, контролируя мысли и поступки своих граждан, оно не фиксирует их на чем-то одном. Выдвигаются догмы, не подлежащие обсуждению, однако изменяемые изо дня в день. И тоталитарно воспитанный психиатр, сегодня получивший разъяснение от начальства, что изображение на полотне летающих коров не противо-

речит идеологии и концепции «социалистического реализма», завтра определит «безумными» изображения летающих лошадей. Или летающих зайцев.

Вина психиатрической парадигмы тоталитарного государства – в экспансии в сферы, изначально не являющиеся зонами психиатрической компетенции. В 1892 г. Вернике ввел в психиатрию понятие о сверхценной идее, в 1924 г. Циэн описал состояния «метафизической (философской) интоксикации», в 1962 г. Ирль описал «интуитивное чувство шизофрении»... но никто из них не предполагал, что позднее их именами будет освящено преследование инакомыслящих в тоталитарных государствах!

Строго говоря, злоупотребления психиатрией следует различать по наличию или отсутствию прямого умысла у злоупотребляющего врача. Те «знаменитые» случаи преследования правозащитников, которые стали символом злоупотребления психиатрией в политических целях, как правило, произошли по сознательному умыслу циничных психиатров, выполнивших «заказ» (естественно, никаких письменных документов не было, существование феномена доказывается косвенно, в том числе и со слов публично кающихся сегодня «заказчиков»).

Страшнее, серьезнее, на наш взгляд, те случаи злоупотреблений, где врач действовал искренне, убежденно, не сомневаясь в наличии серьезной психической патологии у вполне здравомыслящего человека. В конце концов, в каждой культуре, в каждом обществе есть свои Геростраты... Речь не о них.

Каковы же предпосылки неумышленного участия врачей в злоупотреблениях?

1. Специфика психиатрической парадигмы тоталитарного государства, плотно закрытой от «чужестранных влияний».

2. Отсутствие правового сознания у большинства граждан, включая врачей.

3. Игнорирование законодателем и органами правоприменения основных прав человека.

4. Декларативность или отсутствие законодательных актов, регулирующих осуществление психиатрической помощи в стране. В СССР, к примеру, такой акт был принят лишь в 1988 г.

5. Абсолютный государственный патернализм тоталитарных режимов естественно порождает и доминирование архаичной патерналистской этической концепции в медицинской практике. Профессиональное сознание врача основывается на почти абсолютном праве принимать решения без согласия пациента (то есть налицо игнорирование принципа осознанного согласия пациента на лечение или отказа от него).

6. Удручающие скверные условия в психиатрических лечебницах, связанные, в первую очередь, с нищетой здравоохранения, неотвратимо приводят к

дегуманизации персонала, в том числе и врачей. Дегуманизированный, ожесточенный персонал легче идет на неэтичные действия по отношению к пациентам, легче переступает порог профессиональных злоупотреблений. Весьма характерным следствием такой «профессиональной жизни» является, к примеру, нежелание большинства советских психиатров отказаться от употребления сульфозина; из опрошенных 52 психиатров 37 сообщили, что изъятие сульфозина из арсенала советской психиатрии невозможно, так как «нечем вообще будет лечить больных, ведь уже нет большинства нейролептиков, почти не поступает в психиатрические стационары инсулин...».

В качестве примера характерного образа мыслей такого врача приведем выдержку из статьи одного из ведущих советских судебных психиатров: «Необходима дальнейшая законодательная и инструктивно-методическая регламентация попечения психически больных во внебольничных условиях. Видимо, должен быть решен вопрос, уже поднимаемый Г.В. Морозовым и Д.Р. Лунцем (1977) о повышении ответственности родственников и опекунов за неоповещение психиатрических учреждений о наступившем обострении болезни, злоупотреблении алкоголем, заведомо неправильном общественно опасном поведении больного» [7]. Статья написана и опубликована во времена «гласности» и «перестройки».

В силу вышеприведенных причин, «выстраивающихся» специфический менталитет психиатра в тоталитарном государстве, достаточно часто врачи совершенно искренне ставят знак равенства между собственно психическими аномалиями (в частности, психопатией) и асоциальными формами поведения. Поскольку проявление инакомыслия в таком государстве однозначно определяется в качестве антисоциального поступка, психиатры искренне включаются в процесс модификации поведения психиатрическими средствами.

В то же время такая правовая и профессиональная «слепота» распространяется, в основном, только на политические и религиозные деликты. В иных случаях, даже при диагностике психических аномалий, преступившие закон лица экскальпируются значительно реже. Так, психические аномалии не влияют или влияют весьма незначительно на совершение, например, хозяйственных и должностных преступлений [8]. К сожалению, мы не можем воспользоваться статистической «невменения» политических и религиозных деликтов в абсолютных цифрах, ибо таковая не публиковалась. Однако относительные цифры, известные нам из открытой печати, убеждают: среди тех, кто обвинялся в антисоветской деятельности, процент «душевнобольных» оказывался во много раз выше, чем среди уголовных преступников.

Как отмечается в журнале «Новое время» (1991, № 5, С. 32), «...институт (Институт имени Сербского – авт.) проводит в год до двух тысяч экспертиз. Их этих двух тысяч даже в самые «урожайные» годы лишь 1-

2% касались тех, кто обвинялся в антисоветской деятельности...». Несложный расчет: согласно приведенным газетой «Известия» в феврале 1991 г. данным, в СССР было 1100 пенитенциарных учреждений по 1500 человек в среднем в каждом. В 70-е годы (а это и пик использования психиатрических репрессий против диссидентов) таких учреждений и людей в них было значительно больше: как минимум, 2 млн осужденных. Количество осужденных диссидентов в пенитенциарных учреждениях тогда же – до 1 тыс. человек, то есть 0,05% от общего количества осужденных. Теперь вернемся к публикации: 2% значительно больше, нежели 0,05% в 40 раз!

Еще одно косвенное доказательство особого «внимания» к диссидентам: при обследовании 156 несовершеннолетних правонарушителей выявлено, что 20 из них страдает неврозами, а 35 – патохарактерологическим развитием; при этом – никаких серьезных «лечебно-психиатрических» последствий для этих 55 подростков [9].

Существенный интерес представляет следующее: какие психиатрические маски используют тоталитарные режимы для экскульпации инакомыслящих; почему используются именно эти, а не другие диагнозы? Анализ 23 случаев психиатрического репрессирования диссидентов, имевших место в 70-80-е гг. в СССР (мы взяли только те случаи, где необоснованность экскульпации была позднее доказана компетентными специалистами), показывает: диагнозами «выбора» являются здесь «сугубо-паранойальное развитие личности» и «вялотекущая шизофrenия» (всего 21 случай). Еще в двух случаях была определена параноидная шизофrenия.

Сугубо-паранойальное развитие (иначе психопатия), по-видимому, является наиболее удобным диаг-

нозом для психиатрического репрессирования инакомыслящих. Если у лиц, совершивших общеуголовные delikty, диагностирование сугубо-паранойального развития личности почти никогда не приводило к экскульпации и последующему принудительному лечению, то у диссидентов почти всегда заканчивалось экскульпацией.

Диагноз вялотекущей шизофrenии также оказался весьма удобным в этом отношении. И дело здесь не только в слабой очерченности диагностических критериев, сам факт такого диагноза в советской психиатрической парадигме неотвратимо диктует последствия – экскульпацию со всеми вытекающими из нее последствиями. Как отмечают Л.И. Подрезова и Е.А. Трошкин, большинство психиатров настаивает на признании невменяемыми по существу всех больных шизофrenией [10].

Диагноз параноидной шизофrenии, поставленный лицам, никогда не проявлявшим психотической симптоматики и позднее признанным психически здоровыми, по-видимому, свидетельствует либо о чрезвычайно низком профессионализме экспертов, либо об их ленивой неряшливости, вызванной уверенностью в собственной безнаказанности. Иначе этот факт объяснить трудно.

Заканчивая эту печальную тему, хотелось бы напомнить, что еще двести лет тому назад французский врач Пьер Жан Кабани писал: «Если человек психически здоров, или же когда незначительные изменения в его душевной деятельности не угрожают ни его собственной, ни чужой безопасности и не нарушают общественного покоя, никто не имеет права, даже все общество в целом, посягать на его свободу».

**Журнал Нейро News номер 1 (20)  
за январь 2010 года**