

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ СЛУЖБИ

ПСИХІАТРІЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПРИБОРКАННЯ У ПОСТРАДЯНСЬКИХ КРАЇНАХ

Роберт Ван Ворен, виконавчий директор Федерації Глобальної ініціативи з психіатрії (FGIP), професор радянських та пострадянських досліджень при Державному університеті Іллі у Тбілісі (Грузія) та при Університеті Вітаутаса Магнуса в Каунасі (Литва)

Частина 1

З моменту розпаду Радянського Союзу часто зустрічаються доповіді щодо оновленого застосування психіатрії з політичною метою. Більшість з нещодавніх випадків стосуються Російської Федерації та України. І хоча в жодному з випадків не відбулася довгострокова госпіталізація у психіатричній лікарні з обов'язковим лікуванням, основним питанням залишається систематичне зловживання психіатрією і причини, з яких ці зловживання повторюються. Щоб зрозуміти поточну ситуацію в галузі охорони психічного здоров'я в колишньому СРСР, потрібно проаналізувати контекст, в межах якого політичне зловживання психіатрією розроблялося ще в радянський період. На основі наявних на сьогодні даних можна з упевненістю зробити висновок, що система політичного зловживання була ретельно розроблена КДБ для позбавлення країни небажаних елементів. Сама психіатрія змогла стати таким прекрасним інструментом репресій, оскільки була повністю відокремлена від світової психіатрії і монополізована однією науковою школою, яка знаходиться в Москві. Через систему тоталітарного контролю радянські психіатри могли легко (і часто неусвідомлено) стати інструментом у цьому репресивному механізмі. Після падіння радянської влади були зроблені спроби відкрити радянську психіатрію усьому світові. Проте в деяких колишніх радянських республіках (особливо в Російській Федерації і більшості республік Центральної Азії) стара

номенклатура зберегла свою політичну підтримку, ефективно залишаючи пострадянську психіатрію під своїм контролем і вільною від західного впливу. Коли після приходу Володимира Путіна до влади в 2000 році політичний клімат в Російській Федерації почав погіршуватися, місцеві чиновники відчували можливість знову повернутися до старих механізмів придушення докучливих громадян, залякуючи їх психіатричною небезпекою. Враховуючи усе вищесказане, немає доказів того, що ми зараз спостерігаємо застосування урядовою політикою психіатрії у немедичних цілях. Натомість, ми дивимося на професійну сферу, яка ще далеко не оговталася від радянської влади, значно відстає у дотриманні міжнародних стандартів у галузі прав людини та професійної етики, корупція процвітає (наприклад, продаж неправильних діагнозів) і перебуває під сильним впливом фармацевтичної промисловості, яка насправді зацікавлена тільки в комерційній вигоді. Щоб змінити ситуацію і розробити заходи протидії зловживанню психіатричною професією у майбутньому, необхідні широкомасштабні інвестиції в забезпечення сучасною літературою щодо психічного здоров'я, освіти і моніторингу прав людини в закритих установах. Новий закон про неурядові організації в Росії (2012 р.) потенційно ускладнює ситуацію, але його можна легко обійти шляхом використання сучасних технологій (інтернет, додатки для смартфонів і планшетів, електронне навчання).

З початку теперішнього століття кількість заяв і доповідей про зловживання психіатрією з політичних причин у колишньому СРСР значно збільшилася. Більшість претензій стосуються осіб, які належать до опозиції нинішніх урядів, чи людей, задіяних до розкриття справ про корупцію, у які часто були втягнуті урядовці. Питання викликає особливе занепокоєння, оскільки з початку 1970 років, коли політичне зловживання психіатрією стало важливим питанням на порядку денному світової психіатричної спільноти, більшу частину уваги було зосереджено на СРСР, проте нинішні звинувачення вказують, що клімат, принаймні в деяких з колишніх радянських республік, не змінився достатньо для того аби сформувані оплот проти повернення подібної практики. Поза всяким сумнівом, Радянський Союз не

єдиний, де мали місце політичні зловживання психіатрією. За останні десятиліття був опублікований досить великий об'єм документації щодо схожих зловживань в інших країнах. Однією з країн, де відбувалися постійні політичні зловживання, була комуністична Румунія¹. Також існують доповіді про схожі випадки у Чехословаччині, Угорщині і Болгарії, але усі ці випадки були індивідуальними і не було жодного доказу систематичного зловживання. Великі дослідження ситуації у Східній Німеччині призвели до того ж висновку, хоча в цій соціалістичній країні політика і психіатрія, здавалося, були дуже тісно переплетені². Згодом з'явилася інформація про політичні зловживання психіатрією на Кубі, які, однак, були недовготривалими і ніколи не перетворювалися на повномасштабні засоби репресій³. У 1990 роки

¹ У 1997 Міжнародна Асоціація з політичного використання психіатрії (IAPUP) організувала слідчий комітет, щоб дослідити те, що відбулося насправді. Доповідь мала назву «Психіатрія в умовах тиранії: доповідь. Оцінка політичного зловживання румунської психіатрії під час років правління Чаушеску», Амстердам, IAPUP, 1989 р.

² Süß, S., Politisch Missbraucht? Psychiatrie und Staatssicherheit in der DDR, Berlin, Ch. Links Verlag, 1998.

³ Ч. А. Браун, А. Лаго. Політика психіатрії в революційній Кубі, Нью-Йорк, 1991 р.

випадок політичного зловживання психіатрією трапився в Нідерландах, в ході якого Міністерство оборони спробувало змусити замовкнути соціального працівника шляхом фальсифікації кількох психіатричних діагнозів і вдаючи, що його поведінка стала результатом проблем із психічним здоров'ям⁴. З початку цього століття питання політичного зловживання психіатрією в Народній Республіці Китай знову на порядку денному, і це викликало неодноразові дебати в рамках міжнародного психіатричного співтовариства⁵. Протягом останніх десятиліть правозахисні організації регулярно зверталися з проханнями розглянути ситуації зловживання психіатрією у таких країнах, як Південна Африка, Чилі та Аргентина. У Південній Африці серйозні зловживання були результатом політики расової дискримінації апартеїду, що ставило у надзвичайно складні умови психіатричні служби для «білого» правлячого класу і «чорної» більшості. Заяви, що психіатрією зловживали як засобом політичної чи релігійної репресії, не були підтвержені. В Аргентині та Чилі зловживання стосувалися окремих психіатрів, які були завербовані для визначення найефективніших видів тортур, а не психіатричної професії загалом чи психіатричної установи⁶.

Щоб зрозуміти природу поточних зловживань психіатричною професією в пострадянських республіках, потрібно зрозуміти витоки і характер радянської системи зловживання психіатрією. Багато, якщо не більшість з нинішніх лідерів в психіатрії на пострадянському просторі, отримали освіту в радянські часи, а деякі досягли лідерських позицій вже за радянської влади і продовжують працювати на цих посадах і досі. За підрахунками, в російській психіатрії близько 80% нинішніх лідерів досягли керівних посад ще в радянські часи, і з тих пір утримують свої позиції. Можна з упевненістю стверджувати, що більша частина порушень, які зараз відбуваються в пострадянській психіатрії, безпосередньо пов'язані із тим зіпсованим минулим. Тому наша доповідь починається з глибокого аналізу зловживання радянською психіатрією, її витоків, сфери застосування і подальшого розвитку, і тоді переходить до ситуації у ранньому пострадянському періоді. Далі описано психіатричні зловживання в XXI столітті і зроблено висновки та рекомендації до Європейського парламенту.

Що таке політичне зловживання психіатрією?

Політичне зловживання психіатрією полягає у неправильному вживанні психіатричного діагнозу, лікуванні та утриманні з метою придушення основних прав людини чи окремих осіб і груп у певному суспільстві. Практика поширена, але не виняткова для країн з то-

талітарним режимом правління. У цих режимах порушення людських прав тих, хто політично протистоїть владі, часто приховуються під виглядом психіатричного лікування. У демократичних суспільствах «інформатори» про таємні незаконні махінації великих корпорацій піддавалися політичному зловживанню психіатрією. Треба зізнатися, борці проти політичного зловживання психіатрією не досягли повного консенсусу про точну межу між політичним зловживанням психіатрією і більш загальними зловживаннями психіатричної практики. Впродовж останнього часу докладно розглянуто багато окремих випадків з метою визначення, чи варто їх вважати одним із політичних зловживань психіатрією, чи ні. Проблема продовжують обговорювати, зокрема, тому що випадки часто є складними і включають менш видиме залучення уряду. Той факт, що використання психіатрії в політичних цілях, як повідомляється з багатьох різних країн, показує тривалу напруженість між політикою і психіатрією, а також те, що до використання психіатрії для знешкодження опонентів чи вирішення конфліктів вдаються не лише диктаторські режими а й усталені демократичні суспільства. Психіатрія є галуззю медичної професії, яка має дуже багато функцій на основі спроб зрозуміти функціонування людської психіки, а не керувачись науковими доказами⁷.

Політичне застосування психіатрії було найпопулярнішим серед колективістських (соціалістичних чи комуністичних) режимів. Поясненням може бути таким, що ідеології, які передбачають ідеальні суспільства, де всі рівні і щасливі, часто доходять до висновку, що особи, які проти цього – душевнохворі. Як заявив радянський лідер Микита Хрущов в 1959 році: «Злочин є відхиленням від загальноновизнаних норм поведінки, часто викликаним психічним розладом. Чи можуть бути захворювання, нервові розлади серед певних людей в комуністичному суспільстві? Очевидно, так. Якщо це так, то тут також будуть правопорушення, характерні для людей з аномальною свідомістю [...]. Тим, хто може почати заклики протистояти комунізму на цій основі, можна чітко сказати [...], що психічний стан таких людей не є нормальним»⁸. Важливо також відзначити, що політичне зловживання психіатрією відрізняється від загального зловживання чи недобросовісної практики в психіатрії. До останнього належать загальні порушення прав людини в психіатричних установах (наприклад, несприятливі умови життя, зловживання з боку персоналу, незаконне позбавлення волі, нелюдське поводження), а також «економічне зловживання» психіатрією, таке як продаж діагнозів злочинцям для уникнення ними довгих строків позбавлення волі чи підкupu психіатра для визнання родича психічно хво-

⁴ Для випадку Фреда Спідджерса (див. А. Nijeboer Een man tegen de Staat, Papieren Tijger, Breda, 2006). Зайняло багато років, щоб вирішити справу, і хоча жертві було надано компенсацію і навіть Голландською королевою надано особисте дворянське звання лицаря. Справа ще досі не повністю закрита, і Фред Спідджерс все ще намагається скасувати свій помилковий психіатричний діагноз.

⁵ Р. Мурно. Юридична психіатрія в Китаї і її політичне зловживання: ГІП (GIP), Амстердам, 2001 р.;

⁶ Р. Мурно. Китайська психіатрична інквізиція: Вілей, Саймондс енд Гілл, Лондон, 2006 р.

⁷ Недавні повідомлення про катування у виправному закладі Грузії також вказують на те, що лікарі були присутні під час тортур, а в деяких випадках навіть брали в них участь.

⁸ На сьогодні існує дві великі міжнародні класифікації: ICD-10, розроблена і розповсюджена Всесвітньою організацією охорони здоров'я, IDSM, розроблена Американською асоціацією психіатрів. Обидві класифікації мають прихильників і опонентів. Крім того, існує сильна дискусія відносно класифікації психічних розладів, і значна частина дискусії зосереджує основну увагу на твердженні, що деякі захворювання створюються для того, щоб дати фармацевтичній промисловості шанс виходу на ринок нових ліків. Зовсім нещодавно мали представити нову класифікацію DSM-V, яка знаходиться під сильною критикою, але в травні 2013 року Національний інститут психічного здоров'я (NIMH) в Сполучених Штатах вирішив не використовувати цю класифікацію.

⁹ Промова, опублікована виданням «Правда» 24 травня 1959 року.

рим з метою заволодіння його майном або тимчасового чи постійного усунення чийогось чоловіка чи дружини.

Важливо відзначити, що у випадку радянського психіатричного зловживання, а також у таких випадках, як систематичне зловживання психіатрією в Народній Республіці Китай, існує величезна «сіра зона» за участі людей які госпіталізовані або тому, що вони є невідгнаними для влади через постійні скарги (які можуть мати сварливий характер) або людей, які страждають від психічних розладів, але яких ніколи примусово не лікували і не госпіталізували. Багато жертв зловживання психіатрією в Китаї є так звані «прохачами», які їдуть до Пекіна з провінції, щоб поскаржитися на місцевих чиновників. Замість того, щоб вислухати, їх госпіталізують і залякують психіатричним лікуванням. Цілком можливо, що дехто з них або необґрунтовано висловлює скарги або має проблеми з психічним здоров'ям, але це в жодному разі не повинно бути приводом для госпіталізації та примусового лікування. В Радянському Союзі також існувала ця величезна «сіра зона». З часом постійно зростала частка радянських людей, яким

діагностували психічні захворювання. Особам, які були в такому списку, скасовували деякі з громадянських прав, часто реєстрація в такому психіатричному реєстрі перетворювалася на «чорну пляму» на все життя, їм було важко знайти роботу, житло тощо, вони ставали ізгоями для суспільства. На початку 1988 року радянський головний психіатр Олександр Чурін заявив в інтерв'ю, що 5,5 мільйона радянських громадян були в такому реєстрі, і що 30% будуть видалені з нього за два роки⁹. Проте рік по тому журнал Вогник (Огонек) навів цифру у 10,2 мільйона людей, зареєстровані як психічно хворі, і ця цифра надана Державним комітетом статистики¹⁰. В 1989 році делегація Держдепартаменту США в СРСР, яка вивчала політичне зловживання психіатрією, дійшла висновку, що серед людей, які були госпіталізовані з політичних причин, були й особи з психічними захворюваннями, але вони ніколи б не отримали такого лікування, яке їм надали¹¹.

Продовження статті – в наступних номерах журналу «Архів психіатрії»

⁹ *Corriere della Sera*, 5 квітня 1988 р.

¹⁰ «Вогник», № 16, 15–22 Квітень, 1989 р., С. 24.

¹¹ Див. доповідь США «Бюлетень по шизофренії», додаток до вип. 15, № 4, 1989 р.

ПРОПОЗИЦІЇ ПО ФУНКЦІОНУВАННЮ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ І МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Важливість цього питання обумовлена зростанням показників поширеності (з 2449,2 – у 2001 році до 2552,8 – у 2010 році на 100 тис. населення) розладів психіки і поведінки. Особливо це стосується розладів психіки неспихотичного характеру (з 1227,07 – у 2001 році до 1278,94 – у 2010 році на 100 тис. населення), відносно яких психотерапевтичні та медикопсихологічні заходи є провідними методами лікування. Це також стосується і таких захворювань, які досі в Україні визначаються неіснуючими у світі діагнозами «вегето-судинна дистонія», та «нейроциркуляторна дистонія».

В європейській і вітчизняній практиці провідним методом для лікування цих станів є психотерапія. Крім того, психотерапія та психологічна корекція є найменш витратними лікувальними методами, які не потребують витрат на апаратне і медикаментозне забезпечення. Виходячи з вищезазначеного, вважаємо за доцільне в умовах реформування галузі охорони здоров'я максимально розширити застосування психотерапевтичного і медико-психологічного супроводу хворих на всіх рівнях медичної допомоги.

Європейським планом дій з охорони психічного здоров'я, до якого Україна приєдналася на Конгресі в Гельсінкі (Європейська конференція ВООЗ на рівні міністрів охорони психічного здоров'я «Проблеми і шляхи їх вирішення». Гельсінкі, Фінляндія, 12–15 січня 2005 р.) передбачено:

1. Забезпечення послуг у галузі охорони психічного здоров'я з урахуванням вікових та гендерних особливостей службами первинної медико-санітарної допомоги та спеціалізованими установами, що функціонують у рамках єдиної мережі .

2. Забезпечення доступу до психотропних препаратів і простих психотерапевтичних процедур на рівні первинної медико-санітарної допомоги при найбільш поширених, а також важких психічних розладах, особливо щодо осіб з тривалими і стабільними психічними розладами, які проживають серед інших громадян.

3. Надання за місцем проживання комплексної та ефективної лікувальної допомоги (включаючи психотерапію та медикаментозне лікування) з найменшими побічними ефектами, особливо коли мова йде про молодих людей, у яких вперше виявилась проблема психічного здоров'я.

Нині істотно зростає роль психотерапії і медичної психології як в загальній системі надання медичної допомоги населенню, так і у її спеціалізованій ланці – соціально-орієнтованій психіатричній допомозі. У структурі загальносоматичної мережі психокорекція та психотерапія повинні застосовуватися як основний метод у лікуванні таких поширених патологічних станів, як психосоматичні захворювання, невротичні і депресивні розлади, які перебігають під «маскою» соматичних захворювань.