

## 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 3

#### ПОЛІТИЧНА РОЗПРАВА У XXI СТОЛІТТІ

У кількох колишніх радянських республіках, зокрема в Росії та Україні, досі мають місце поодинокі випадки політичного зловживання психіатрією, і їхня кількість значно збільшилася за останні кілька років. Крім того, у Казахстані також нещодавно стався подібний випадок із журналістом Олександром Харламовим, що є причиною для серйозного занепокоєння.<sup>50</sup> Проте в цілому можна стверджувати, що наразі не відбувається систематичних і замовлених урядом репресій дисидентів через систему охорони психічного здоров'я. Випадки, подібні до справи Олександра Харламовима є поодинокими, і до того ж, досі не зрозуміло, який поворот у кінцевому рахунку прийме ця справа.

#### Росія

Поновлення випадків політичного зловживання психіатрією в Росії тісно пов'язане з погіршенням ситуації з правами людини в країні і з тим фактом, що влада нижчого рівня відчуває у своїх руках значно більше свободи для придушення небажаних елементів, ніж раніше. Знову відчуття недоторканості повертається до правителів Росії, і верховенство закону все частіше стає предметом політичних махінацій. Перші випадки відновлення політичного зловживання психіатрією були зафіксовані на початку двадцять першого століття, після того як Володимир Путін повернув собі президентський пост, після чого по країні прокотилася хвиля репресій. Ось деякі з випадків, інформація про які впливляла на поверхню.

#### Випадки безпідставної жорстокості

У Санкт-Петербурзі Івана Іваннікова, який 38 років викладав у Державному Університеті економіки і фінансів, притиснули до землі, вдягли руки у наручники і потягли до міської психіатричної лікарні у грудні 2003 року, після затяжного спору з підрядником із хорошими зв'язками щодо ремонту своєї квартири. Впливовий психіатр підписав рекомендацію про госпіталізацію Івана до лікарні, навіть ні разу не

зустрівшись із ним та вирішивши, що кілька заяв до суду на підрядника було ніщо інше, як «одержимість помстою». Івана звільнили через 60 днів. Восени 2005 року правозахисник із Чебоксар, Альберт Васильович Імендаєв, вирішив балотуватися у законодавчий орган. Він повинен був з'явитися у дільничну виборчу комісію, щоб завершити процес подання своєї кандидатури, однак слідчий прокуратури зустрівся з ним у будівлі суду з трьома поліцейськими. Вони тримали його під замком поки не знайшовся суддя, який підписав наказ на проведення психіатричної експертизи. Звіди його відправили прямо в психіатричну лікарню. На момент, коли його випустили через дев'ять днів, термін подачі кандидатур на вибори сплив, і він вибув з гонки. «Актом божевілля» Імендаєва була подача низки правових скарг на місцевих чиновників, поліцейських, прокурорів і суддів та повідомлення про випадки корупції, порушення судових процедур і кумівство. Прокурор, який був частою мішенню скарг Імендаєва, назвав його поведінку «параноєю». У Чебоксарах стався ще один подібний випадок, коли представник опозиції, депутат регіонального парламенту Ігор Моляков провів шість місяців у в'язниці за звинуваченням у наклепі в 2004 році. Під час ув'язнення його відправили у психіатричну лікарню після того, як суддя погодився з провладними юристами, на думку яких численні заяви Молякова про випадки корупції у місцевій владі говорять про його «похмурий» світогляд і свідчать про «психічний розлад».

У той же період Наталію Кузнецову було звільнено з посади у Рахунковій палаті Російської Федерації після того як вона відкрито заявила, що в 2001 і 2002 роках близько 140 000 000 доларів США були вкрадені з державного бюджету. Провладний психолог виступив із заявою, що вона має проблеми психічного характеру. «Коли 25 січня 2005 року вони мене звільнили», – розповідає Наталія, «вони погрожували викликати швидку допомогу, щоб відвезти мене відразу до психіатричної лікарні для примусового лікування.»<sup>1</sup>

У вересні 2012 року, Сибірського журналіста Руслана Макарова відправили на психіатричну експертизу після того, як його особистий психіатр розпо-

<sup>1</sup> Більше інформації про справи Іваннікова, Імендаєва, Молякова і Кузнецової: Мирфру, Кім: «Speak out. Are you crazy?» в Los Angeles Times, від 30 травня 30, 2006

віла слідчим, що він погрожував вбити губернатора Республіки Алтай Олександра Бердникова. У даному випадку, саме його особистий лікар ініціювала справу на основі сказаного їй на сеансі – що слід вважати порушенням лікарської таємниці. Суд постановив, однак, що примусова психіатрична експертиза є незаконною, оскільки прокуратура навіть не потурбувалася про проведення судового засідання. Карельського правозахисника Максима Єфімова відправили на психіатричну експертизу після того, як він опублікував у грудні 2011 у своєму блозі критичний пост, що стосувався Руської Православної Церкви. Після звільнення він втік до Естонії і шукає політичного притулку. Багато очей було прикуто до справи Лариси Арап, активістки опозиції та журналістки з Мурманська, яку на 46 днів госпіталізували у 2007 році після публікації статті про порушення прав людини у психіатричній лікарні в місті Апатити, пацієнткою якої вона була у 2004 році. Незалежна психіатрична оцінка показала, що пані Арап дійсно мала проблеми психічного характеру; однак під час госпіталізації не було дотримано правильного порядку процедур, тому досі відомо, чи дійсно у її стані необхідна була госпіталізація. Справа Лариси Арап ясно показала всю неоднозначність цього питання. Хоча, цілком можливо, саме її приналежність до опозиції Володимиру Путіну і її критична стаття призвели до госпіталізації до психіатричної лікарні, той факт, що вона дійсно мала психічні розлади, не дає можливості однозначно стверджувати, що це був випадок політичного зловживання психіатрією.

## Деякі з останніх випадків

Після переобрання Путіна президентом Росії в 2012 році знову побільшало скарг немедичного використання психіатрії для розправи над дисидентами або «проблемними» громадянами. У серпні 2012 року учасників російської панк-рок-групи «Pussy Riot» оглядали фахівці з психіатричної лікарні імені Кашенко – установи, в якій у радянські часи часто фіксували випадки політичного зловживання психіатрією. Згідно з результатами психологічної та психіатричної експертизи, представленими обвинуваченням, три жінки страждали від «розладу особистості» і, таким чином, повинні бути ізольовані від суспільства. Самі експерти, однак, не з'явилися до суду і тому захист не міг їх допитати. Мовленнєві обороти, що були використані в доповіді, однак, дуже нагадували сентенції, які використовували ще в радянські часи при діагностиці дисидентів<sup>2</sup>.

18 березня 2013 року Людмила Попкова, лідер профспілки, яка мала необережність заявити про випадки корупції у кремлівській адміністрації, отримала записку із вимогою з'явитися до московського судді в той же день. За п'ятнадцять хвилин її запроторили до психіатричної лікарні Москви на термін

до 30 днів для «проведення експертизи». Випустили її 9 квітня 2013 року.

Олену Котову, колишнього директора Європейського банку реконструкції та розвитку (ЄБРР), звинуватили у корупції у зв'язку з видачею банком кредиту бізнесмену Сергію Чернікову у розмірі \$ 95 млн у 2009 році. Вона пройшла 28-денну психіатричну експертизу за вимогою московського Тверського районного суду, але в її випадку ніякого психіатричного діагнозу не послідувало. Цей механізм стає все більш поширеним: судді використовують своє право відправити людину на примусову психіатричну експертизу до психіатричного закладу. І це стає особливо поширеним у випадках, пов'язаних з корупцією, так званим екстремізмом і політичним інакомисленням. Оскільки зазвичай за цим не слідує постановка психіатричного діагнозу, кінцевою метою є не госпіталізувати зацікавлену особу до психіатричної лікарні, а налякати її.

## Справа Буданова

Серед усіх цих випадків, які мають деяке «політичне забарвлення», особливо виділяється одна справа, у якій, безсумнівно, не обійшлося без втручання найвищих ешелонів влади. Мова йде про справу Юрія Буданова, полковника армії, якого звинуватили у зґвалтуванні чеченської дівчини Ельзи Кунгаєвої, та її жорстокому вбивстві. Розгляд справи почався 26 березня 2000 року, в день, коли Володимир Путін вперше був обраний президентом Росії, і тривав більше трьох років. Протягом цього часу шість комісій оглядали Буданова в спробі політичних і військових структур зменшити термін позбавлення волі. Кожен раз, коли змінювалась офіційна лінія Кремля, виходив наказ про нову психіатричну експертизу, результати якої відповідали офіційній політичній позиції. Московський інститут імені Сербського був глибоко залучений у справу, і один із його психіатрів, професор Тетяна Печернікова, брала активну участь у політичному зловживанні психіатрією ще в радянські часи. Цікаво, однак, що військовий суд все ж таки визнав його психічно здоровим і винним та засудив до десяти років табору.

## Моніторинг та захист

Дуже мало організацій в Росії займаються порушеннями Закону про психіатричну допомогу, порушеннями прав пацієнтів і прав людини в психіатричних закладах. Люди, які вважають себе жертвами жорстокого поводження можуть звернутися за допомогою до Національного омбудсмена, або до одної з порівняно небагатьох НУО, які займаються цими питаннями. Найбільш активною в цій області є Незалежна психіатрична асоціація. Голова юридичного відділу асоціації, Юлія Аргунова, є автором дуже корисного посібника, присвяченого захисту прав у

<sup>2</sup> Психіатр з психіатричної лікарні імені Кашенко описував розлади обвинувачуваних так: «У Надії Толоконнікової наявні ознаки «активної життєвої позиції» ... і тенденція до категоричного вираження своєї точки зору; Катерина Самуцевич страждає від «впертості, рішучості і схильності до опозиційних форми поведінки під час конфліктів, поряд з суб'єктивістськими рисами характеру»; Марія Альохіна має ознаки «демонстративної зарозумілості».

<sup>3</sup> <http://library.khpg.org/files/docs/1322416957.pdf>

сфері охорони психічного здоров'я<sup>3</sup>. Окрім небагато-численних російських НУО, є також деякі міжнародні неурядові організації, які зокрема активно опонують системі опіки над особами з психічними розладами, і наголошують на необхідності судити російську владу у суді в Страсбурзі у випадках порушення прав пацієнтів. Добре, що Росія ратифікувала низку міжнародних угод і конвенцій (наприклад, Європейська конвенція з прав людини та Конвенція ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або пригнічуючих гідність видів поведінки) і, таким чином, може бути притягнута до відповідальності за свої дії<sup>4</sup>. Тим не менше, залишається питання, чи дійсно судові розгляди можуть призвести до структурних змін у наданні психіатричної допомоги в Росії. Цей сектор досі залишається недооціненим, недофінансованим, і тут досі домінують люди, більш зацікавлені в утриманні своїх посад, ніж у приведенні послуг у відповідність з міжнародними стандартами.

Довгострокові ефекти психіатричної госпіталізації та примусового «лікування» (або, швидше «катування») із застосуванням нейролептиків були широко описані в літературі з радянського політичного зловживання психіатрією. Деякі жертви виходили з психіатричної лікарні із фізичними ушкодженнями; інші – психічно знищені. Деякі, як наприклад, український шахтар і правозахисник Олексій Нікітін, взагалі не вижили після такої госпіталізації. Стосовно більш сучасних випадків політичного зловживання психіатрією, довгостроковий ефект примусового «лікування» є достатньо обмеженим через те, що сьогодні така госпіталізація зазвичай триває дні, тижні або максимум місяці. У більшості випадків, госпіталізація є, так би мовити, «превентивною мірою», і відбувається головним чином, з метою налякати та змусити припинити певну діяльність. Тим не менше, негативні наслідки від такої госпіталізації також можуть бути значними, при чому, як правило, є дуже мало центрів, які мають досвід у наданні допомоги жертвам після їх звільнення. В Україні активно працює центр реабілітації жертв тортур; в Росії на сьогоднішній день немає ні одного такого центру. На жаль, психіатричні установи в Росії майже не піддаються моніторингу та перевіркам Європейського комітету з попередження тортур (ЄКПТ). Тільки у 2002 році КПТ завітав до психіатричної лікарні Владивостока. Делегація повідомила, що вона «не чула звинувачень у безпідставному жорстокому поводженні співробітниками Мської психіатричної лікарні Владивостоку із пацієнтами. Було лише кілька скарг на грубу поведінку та словесні образи санітарів<sup>5</sup>. Делегація, однак, відзначила, що санітарам не вистачало належної підготовки і що їх потрібно краще навчати перед тим, як допускати до

роботи в лікарні. І це справді є типовою проблемою всіх країн колишнього СРСР: санітари, як правило, є некваліфікованими робітниками, і наймають їх лише з однією метою – підтримувати порядок у лікарняних палатах. Інші моніторинги проводилися НУО, зокрема Московсько-Гельсінкською групою ще десять років тому, у 2004 році.

## Україна

Порушення прав психічно хворих в Україні на сьогоднішній день у більшості випадків викликані опортуністичними матеріальними міркуваннями. Зазвичай у пацієнтів психікаренів забирають квартири, будинки та інше майно родичі або організовані злочинні групи, які мають правовий статус комерційних підприємств і налагоджені контакти з місцевою владою та поліцією. На жаль, деякі юристи і психіатри також беруть участь у цій незаконній діяльності. Ці злочинні дії реалізуються достатньо просто, тому що в Україні практично не існує соціальних служб та безкоштовної юридичної допомоги. Небажання прокуратури здійснювати контроль у цій галузі також допомагає злочинцям ефективно діяти і залишатися безкарними. Українська психіатрична асоціація, яка на даний час має близько 2000 членів, вважає, що до 2005 року число таких випадків дещо зменшилося, оскільки вони постійно інформували ЗМІ про найтипівіші та найрезонансніші випадки жорстокого поводження. Крім того, вони інвестували значні кошти у навчання фахівців в області психічного здоров'я питанням прав людини та медичної етики, у зв'язку з чим рівень знань серед адвокатів і суддів, які раніше не мали досвіду роботи в цій області, значно збільшився. Нарешті, дуже корисними виявилися регулярні інспекції психіатричних закладів, наприклад Європейським комітетом з попередження тортур Ради Європи<sup>6</sup>.

Тим не менше, в 2005-2006-х роках кількість звернень щодо порушень прав психічно хворих знову поступово почала зростати. При цьому дещо змінився характер звернень: було набагато більше спорів навколо заповітів на тій підставі, що нібито у померлих були психічні розлади на час укладання заповіту. Це відбувалося зазвичай в родинах із сімейними конфліктами, де «ображена» сторона давала хабара судовим психіатрам, на фальсифікацію документів, тощо. Все більше і більше так званих посмертних експертиз були проведені для того, щоб змінити заповіт. Оскільки ці незаконні дії в основному залишаються безкарними, деякі психіатри спокійно продовжують цим займатися, навіть після оприлюднення справ у засобах масової інформації. Одним із найяскравіших прикладів є справа Карпенко.<sup>7</sup>

<sup>4</sup> У січні 2013 року Європейський суд з прав людини визнав, що Росія порушила право чоловіка, якому заборонили одружитися із жінкою, яку він любив. Справа Лашин проти Росії була першим випадком відстоювання права на вступ у шлюб осіб з психо-соціальними розладами. Вперше суд визнав, що повна заборона одружитися особам, які перебувають під опікою, несумісна з Європейською конвенцією.

<sup>5</sup> Огляд p-rus-20011202-en, опублікований 30 липня, 2003 року, CPT/Inf (2003) 30.

<sup>6</sup> Проведені у 2002, 2005 і 2008-9 роках, більше інформації у базі даних Ради Європи <http://www.cpt.coe.int/en/hudoccp.htm>

<sup>7</sup> Володимир Карпенко, економіст за професією, одружений і з двома дітьми, був радянським чиновником, який після здобуття незалежності заснував власну будівельну компанію. При досягненні пенсійного віку він хотів передати свій бізнес дітям. Спалахнув серйозний конфлікт, в ході якого син домігся визнання його психічно недієздатним через обласний суд Києва. Карпенко звернувся до української психіатричної асоціації, і після 18 місяців судової тяганини це рішення було скасовано. Справа набула широкого розголосу в засобах масової інформації, які дуже допомогли довести справу до позитивного завершення.

Однак зловживання психіатрією є скоріше винятком в Україні. Як правило, це відбувається, коли органи прокуратури, керівники медичних установ і судді особисто замішані у справі або не вважають за потрібне контролювати ці питання. Тим не менше, експерти (як правило, громадські організації) іноді повідомляють про спроби влади використовувати психіатрію для переслідування своїх опонентів. Одним із типових прикладів є випадок Анатолія Ільченка, якого у 2012 році поліція доставила до Київської психіатричної клініки, тому що він публічно протестував проти проведення чемпіонату Європи з футболу в Україні. Лікарі, які обстежували Ільченка, не знали про те, що в минулому він був в'язнем радянських спеціалізованих психіатричних клінік<sup>8</sup>. Ільченка визнали психічно здоровим і відразу ж випустили з клініки. Важливо зазначити, що Ільченко та інші громадяни України були визнані психічно здоровими українськими психіатрами, які відмовилися їх госпіталізувати, що саме по собі демонструє розрив з минулим. Але історія Ігоря Мітрова в той же час говорить про залишки радянської «ідеологічної» традиції в українській психіатрії<sup>9</sup>. Але слід мати на увазі, однак, що ця історія сталася в Криму – області, де політична еліта завжди тяжіла до Росії. Українські експерти вважають, що на сьогоднішній день ризик зловживань із матеріальних або адміністративних міркувань є найвищим у галузі судової психіатрії. Оскільки судова психіатрія, як і всі інші судово-медичні експертизи, знаходяться у компетенції Міністерства охорони здоров'я, вона виходить за межі зони контролю Міністерства юстиції. Експерти також стурбовані тим, що продовжується практика використання методів лікування, які виходять за межі доказової медицини<sup>10</sup>. Крім того, українські ЗМІ все частіше повідомляють про зловживання службовим становищем (наприклад, примусова неоплачувана праця пацієнтами) і порушення прав людини в будинках соціальної допомоги, які підпадають під зону відповідальності Міністерства соціальної політики України. Нещодавно Європейський суд з прав людини у Страсбурзі засудив Україну у справі Наталії Михайленко проти України<sup>11</sup>. У своєму рішенні, Суд підкреслив абсурдність закону, який забороняє недієздатній особі, яка має опікуна, подавати до суду заяву щодо поновлення її цивільної дієздатності. Було визнано, що це порушує Європейську конвенцію з прав людини, зокрема статтю 6, яка гарантує право на справедливий судовий розгляд.

## ВИСНОВКИ І РЕКОМЕНДАЦІЇ

Вже більше 50 років тоталітарна байдужість до людської гідності і свободи на пару з упередженістю

не дають темі психічних захворювань та їх наслідків увійти у суспільну дискусію та отримати достатньої уваги ЗМІ. Це призвело до різкого погіршення рівня послуг у сфері психічного здоров'я і випадків зловживання психіатрією у власних цілях, найбільш огидними з яких були випадки політичного зловживання психіатрією в колишньому СРСР. Управління охорони здоров'я в регіоні досі не враховує ці гіркі уроки історії і заперечує існування зв'язку між поганими показниками здоров'я і неадекватною політикою країни в галузі психічного здоров'я. Інформованість про проблеми в галузі психічного здоров'я значно збільшилася у 1989 році завдяки активному руху за права людини, але відсутність національної політики в галузі психічного здоров'я, і відповідно, відсутність оперативної політики на місцевому рівні послуг є серйозною перешкодою для впровадження структурованої клінічної практики в секторі охорони психічного здоров'я. А там, де така політика розробляється (наприклад, в Литві), до її впровадження справа так і не доходить. В результаті, ідея концептуально-орієнтованої та відповідальної служби охорони психічного здоров'я не вкорінюється у країнах даного регіону. У той час як міжнародні організації, такі як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Європейський Союз має план розвитку для реформування послуг, відчувається значний дефіцит трансформаційного лідерства. Глибока криза лідерства та управління продовжується значною мірою через насильницьке припинення традиції колегіального прийняття рішень під час тоталітарного правління.

На додачу до зусиль, спрямованих на вдосконалення методів управління, всі країни завзято почали здійснювати реформи. Це стосується і розвитку суспільних організацій у сфері психічного здоров'я, які прийшли на зміну інституційному догляду, і яким не вистачає адекватної підтримки з боку місцевих громад та фінансування з бюджетних і зовнішніх джерел. Проте в більшості країн ці реформи просуваються без реального розуміння механізмів соціального захисту, що є абсолютно контрпродуктивним.

## Висновки

На жаль, на фоні політичного клімату у деяких колишніх радянських республіках, і, зокрема в Російській Федерації, місцеві чиновники вважають, що вже можна повернутися до використання психіатрії як інструменту залякування своїх опонентів. У більшості випадків, це не спроба відновити довгострокові госпіталізації та примусове лікування, як в радянський період, а свого роду «профілактизування» – як це волів називати голова КГБ Юрій Андропов. Також немає ознак того, що це стало складовою державної політики. Скоріше, це лакмусовий папірець того,

<sup>8</sup> Ільченко оглянула у 1989 році делегація Державного департаменту США і діагностувала його психічно здоровим. На вимогу Американської делегації радянська влада його звільнила.

<sup>9</sup> У 2010 році 21-річного Ігоря Мітрова, жителя Керчі (Крим), примусово відправили до психіатричної лікарні на тритижневу психіатричну експертизу. Основним симптомом його хвороби було те, що він відмовився говорити будь-якою іншою мовою, окрім української. Це діагностували як «розлад особистості». На підставі цього йому відмовили у можливості служити в українській армії. Згодом його оглядала комісія УПА, яка не знайшла ніяких симптомів психічного розладу. Зараз він навчається на філологічному факультеті Київського університету.

<sup>10</sup> Ми маємо на увазі нейрохірургію, яка нібито ефективно лікує окремі психіатричні проблеми, але дуже далека від офіційних протоколів, та про шарлатанські методи лікування психіатричних розладів у дітей, такі як метод професора Чупрікова з його «пневмопресингом» мозку, і різноманітні екзотичні «препарати», про які ніхто в світі нічого не чув, наприклад Цереброкурін.

<sup>11</sup> <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-119975#i=itemid=001-119975>]



що відбувається в суспільстві – чиновники просто використовують методи, що дісталися їм у спадщину із застарілої радянської психіатричної практики. Тривожить, однак, той факт, що через двадцять років після зникнення Радянського союзу в галузі охорони психічного здоров'я досі зберігаються радянські погляди і точки зору, і в багатьох країнах колишнього СРСР (зокрема, в Російській Федерації і в більшості республік Центральної Азії) дуже мало що змінилося у терапевтичних підходах, питаннях поваги прав людини та медичної етики і забезпеченні послуг психічного здоров'я в цілому. У більшості країн, як і раніше, функціонують так звані інтернати, і сотні тисяч людей замкнені у великих установах із нелюдськими умовами до кінця свого життя. Політичне зловживання психіатрією в СРСР було лише верхівкою айсберга, і це досі так. Для того, щоб це змінити, потрібно зробити набагато більше, ніж подавати заяви до Суду з прав людини у Страсбурзі. Це може допомогти розібратися в окремих випадках але не змінить ситуацію на місцях. Країну, яка охоплює одну шосту частину земної кулі, особливо не цікавить те, що відбувається в далекому Страсбурзі. Єдине, що може привести до реального поліпшення ситуації – це зміна поглядів. Щоб домогтися цього, потрібно відкрити всі двері і вікна, впустити свіже повітря і раз і назавжди покінути з монополією на інформацію, думки і точки зору та показати молодому поколінню, що насправді відбувається за межами їхніх кордонів. Зміни мають відбуватися зсередини, але викликати їх можуть зовнішні фактори. Перепоною в цьому відношенні є новий закон про НУО, прийнятий в російській Думі у 2012 році, згідно з яким неурядові організації в Росії повинні реєструватися як «іноземні агенти», якщо вони отримують кошти із-за кордону і приймають активну участь у політиці. Немає жодних сумнівів, що організації, які сприятимуть змінам у сфері психічного здоров'я, вважатимуться «іноземними агентами», що автоматично означатиме пильну увагу з боку ФСБ (попередниця якої КДБ якраз і була вершителем політичного зловживання психіатрією в радянські часи), і їх вірогідно просто закриють із адміністративних причин. Це означає, що велику частину роботи по відкриттю дверей і вікон слід робити із-за кордону з використанням сучасних технологій (Інтернет, програми для планшетів і смартфонів, дистанційне навчання, тощо).

## Рекомендації

Реальною можливістю для всіх країн є перепідготовка фахівців в галузі психічного здоров'я, в рамках якої вони отримують навички сучасного надання послуг охорони психічного здоров'я (міждисциплінарна команда, ведення пацієнтів, психосоціальна реабілітація). У цьому відношенні слід розглянути наступні ключові питання:

**Лобіювання та моніторинг.** Порушення прав людини в психіатричних закладах у Східній Європі та на території колишнього СРСР є звичайним явищем. Це стосується не лише психіатричних лікарень, а і так званих будинків соціальної допомоги (інтернати) в цьому регіоні, що надають притулок тисячам людей з психічними захворюваннями та розумовими розладами, а також «покидькам суспільства». У таких будинках регулярно відбуваються пожежі, які забирають життя деяких або більшості їх жителів. Зазвичай у пресі такі установи називають евфемістично «будинки-інтернат», але насправді це старезні і часто дерев'яні конструкції із надмірною кількістю пацієнтів, які живуть у жахливих умовах, і коли приходить біда, вони не мають жодних шансів на порятунок. Велику увагу слід приділяти огляду цих установ, моніторингу дотримання прав людини у них та пресингу на владу для розробки альтернативних систем догляду, в рамках яких людина повертається у суспільство і або доглядається у своєму оточенні або отримує спеціалізований нагляд. Ключовим питанням у цій дискусії є питання опіки – системи, яка широко практикується в усьому регіоні і, в результаті якої людей часто позбавляють прав. Ця система повністю суперечить Конвенції ООН про права інвалідів (КПІ) і має бути знищена. Однак, це матиме смисл тільки якщо в той же час робитимуться значні інвестиції в розвиток альтернативних механізмів, які відповідають міжнародним стандартам у галузі прав людини. Також важливо, щоб уряди цих країн знали, що за ситуацією в області психічного здоров'я в їхніх країнах уважно стежать, і що рано чи пізно випадки зловживання психіатрією і порушення прав людини вплинуть на поверхню. Питання немедичного використання психіатрії має бути постійним пунктом на порядку денному консультацій з прав людини або програм Східного партнерства (у випадку з Україною). Крім того, це питання має регулярно обговорюватися на інших регіональних та міжнародних форумах. Головне – це підхід конструктивної критики: слід, з одного боку, вказати на всі недоліки, порушення та невідповідності, але в той же час протягнути руку допомоги тим, хто прагне змінити ситуацію і підняти рівень надання послуг у сфері охорони психічного здоров'я до міжнародних стандартів. Потрібно наполягати на скасуванні застарілої і негуманної системи будинків соціальної допомоги, сприяти проведенню регулярного і ретельного моніторингу ситуації в галузі дотримання прав людини у відповідних установах і слідкувати, щоб фахівці сфери охорони психічного здоров'я дотримувалися всіх міжнародних стандартів і класифікацій, таких як Міжнародна класифікація хвороб (МКБ-10) Всесвітньої організації охорони здоров'я.<sup>12</sup>

## ЛІТЕРАТУРА

В той час як у багатьох колишніх радянських республіках змінилася влада або, принаймні, були

<sup>12</sup> Є дані, що Росія не планує приймати МКБ-11 після її публікації у 2015 році, а створить свою власну «Російську класифікацію», що включатиме радянські психіатричні діагнози, такі як «малопрогредієнтна шизофренія». Це матиме свій негативний вплив не лише на психіатрію в Росії, а і у всьому пострадянському просторі, адже у багатьох країнах цього регіону психіатрична література доступна виключно російською мовою.

поновлені контакти зі світовою психіатрією, в Росії інформаційний пробіл поглиблювався, – частково через те, що «світила» психіатрії ефективно приховували західну літературу від своїх студентів і колег (знаючи, що надати доступ до такої літератури – це значить відразу показати свою некомпетентність), і частково тому, що знання іноземних мов в Росії, як і раніше, це скоріше виняток, ніж правило. Спроби переломити цю ситуацію звелися нанівець через брак необхідних коштів. Хоча київське видавництво «Сфера» опублікувало більше ста посібників з психіатрії російською мовою, тиражі були занадто малі, щоб мати серйозний вплив на ситуацію.<sup>13</sup> У багатьох містах навіть доступні книги було заборонено розповсюджувати.

На сьогоднішній день велика частина психіатричної літератури, виданої в Росії, або зосереджена на досить неясних формах «психотерапії», або опублікована фармакологічними компаніями, або написана радянськими «світлами» психіатрії, які і брали безпосередню участь у радянських зловживаннях психіатрією.<sup>14</sup> Єдиний психіатричний журнал, який надавав доступ до сучасної психіатричної літератури і був позбавлений реклами фармацевтичних компаній – це Огляд сучасної психіатрії, який перестав існувати п'ять років тому через відсутність фінансування.

Психіатр або професіонал у сфері психічного здоров'я, який не знає англійської мови і не має доступу до друкованих перекладів психіатричної літератури в Росії, не має жодних шансів бути в курсі сучасних підходів у галузі охорони психічного здоров'я, і не володіє знаннями про сучасні погляди на права пацієнтів, права людини в галузі психічного здоров'я і, наприклад, Конвенцію ООН про права інвалідів (КПІ). І стара гвардія «світил» психіатрії хотіли б, щоб така ситуація продовжувалася якомога довше.

### ОСВІТА

Дискусії у 1970-х і 1980-х, які точилися навколо проблеми політичного зловживання психіатрією в СРСР, стали відправною точкою для досі триваючих дебатів з питань прав людини та професійної етики. Тоді Всесвітня психіатрична асоціація (ВПА), прийняла етичний кодекс про права людини, який застерігає використання психіатрії в немедичних цілях. Цей кодекс був оновлений і збільшений, а також було визначено механізми розслідування скарг щодо порушення цих правил.<sup>15</sup>

На жаль, у країнах колишнього СРСР дуже обмежені знання і розуміння декларацій і міжнародних документів, що гарантують права громадян із психічними розладами. Це стосується етичних кодів, прийнятих

Всесвітньою психіатричною асоціацією, а також Конвенції про права інвалідів (КПІ). Позови до Суду з прав людини в Страсбурзі допомагають вирішити окремі випадки, але це не змінює світогляд урядових посадових осіб і працівників галузі психічного здоров'я. Набагато важливіше забезпечити перехід від репресивної системи, яка базується на позбавленні волі пацієнтів, до системи, яка поважає права людини і фокусується на (ре-) інтеграції осіб з психічними захворюваннями в суспільство. Особливої актуальності в цьому аспекті набуває навчання, яке за останні десять років практично було відсутнім через брак фінансування.

Окрему увагу потрібно приділити ролі фармацевтичної промисловості, яка впродовж посткомуністичного періоду в основному становила перешкоду для реформ. Зрозуміло, що їхня головна мета полягає в освоєнні великого ринку Східної Європи і колишнього СРСР, але в той же час не можна ігнорувати той факт, що вони використовували ситуацію, що склалася, щоб зробити послуги і професіоналів залежними від їх фінансової підтримки, в результаті чого зосередили їхню увагу на наявності ліків, а не послуг психо-соціальної реабілітації, що, в свою чергу, зробило свій вклад у розквіт корупції у сфері охорони психічного здоров'я. Відсутність психіатричних асоціацій в області, де є Рекомендації з корпоративного спонсорства – красномовно характеризує ситуацію, що склалася. Потрібно вкласти багато зусиль для протидії і врегулювання впливу фармацевтичної промисловості.

### ФІНАНСУВАННЯ

Як було зазначено вище, для того, щоб втілити в життя реформи системи охорони психічного здоров'я, такі потрібні в цьому регіоні, необхідні значні інвестиції; інвестиції у розвиток моделей і систем альтернативного догляду, і, перш за все, у знання і розуміння того, чим має займатися сучасна галузь психічного здоров'я. Такі інвестиції можна залучити через цільові дзвінки із пропозиціями, наприклад, до ЄІДПЛ (Європейська ініціатива з демократії і прав людини), технічній допомозі (наприклад, розробка механізмів моніторингу та підготовки в їх реалізації) і полегшенню обміну інформацією та міжнародного співробітництва за допомогою професійних програм обміну, фінансування конгресів і семінарів, а також полегшення подорожей закордон шляхом регулювання візових режимів для конкретних цільових груп. У випадку з Росією, слід пам'ятати про новий закон про НУО, який негайно перетворить ідеї проєктів на проєкти «іноземних агентів» і в результаті суворого контролю з боку органів безпеки призведе до їх закриття.

<sup>13</sup> Видавництво «Сфера» було спільним підприємством Глобальної ініціативи у психіатрії та Української психіатричної асоціації, яка функціонувала з 1996 по 2008 рік, після чого її закрили через брак коштів. З того часу навряд чи можна знайти хоча б один західний посібник з психіатрії, надрукований російською мовою.

<sup>14</sup> У 2011 році одна із великих західних фармацевтичних компаній навіть опублікувала роботи Андрія Снежневського, вершителя системи політичного зловживання психіатрією для розповсюдження в Росії та пострадянських країнах.

<sup>15</sup> Гавайська Декларація 1977 року була складена Підкомітетом з питань етики Виконавчого комітету, створеного у 1973 році у відповідь на збільшення числа протестів проти використання психіатрії в немедичних цілях. Одним із принципів, викладених у Декларації, є те, що психіатр не повинен брати участь у примусовому психіатричному лікуванні за відсутності психічного захворювання. Там також є інші положення, які мають безпосереднє відношення до політичного зловживання психіатрією. До Декларації було внесено поправки у Відні в 1983 році, а в 1996 році її замінила Мадридська декларація 1996 року, яка була розширена у 1999 році. Крім того, в організації було створено Комітети з етики та з огляду зловживання психіатрією.

## Список використаної літератури

1. Bloch, S. and Reddaway, P. (1977) *Russia's Political Hospitals*, London, Gollancz, 1977
2. Bloch, S. (1989) *Soviet Psychiatry and Snezhnevskyism*, in Van Voren, R.(ed.), *Soviet Psychiatric Abuse in the Gorbachev Era*, IAPUP, Amsterdam.
3. Bonnie, Richard and Polubinskaya, Svetlana: *Unraveling Soviet Psychiatry*. In: *The Journal of Contemporary Legal Issues*, Volume 10: 279, 1999.
4. Brown, Ch.A., and Lago, A. (1991) *The Politics of Psychiatry in Revolutionary Cuba*, Transaction Publishers, New York *Dangerous Minds*, New York, *Human Rights Watch/ Geneva Initiative on Psychiatry*, 2002.
5. Dmitrieva, Tatyana, and Kondratiev, F.V. (eds.): *Ocherki Istorii. Sersbki Institute*, Moscow, 1996.
6. Koppers, A. (1990) *A Biographical Dictionary on the Political Abuse of Psychiatry in the USSR*, IAPUP, Amsterdam.
7. Korotenko, A., and Alkina, N. (2002) *Sovietskaya Psikhatriya – Zabluzhdeniya i Umysl*, Sphera, Kiev.
8. Koryagin, A. (1987) *Unwilling Patients*, in Van Voren, R. (ed.), *Koryagin: A Man Struggling for Human Dignity*, IAPUP, Amsterdam.
9. Koryagin, A.: *The involvement of Soviet psychiatry in the persecution of Dissenters*. *British Journal of Psychiatry*, volume 154, pp. 336-340, 1989.
10. Merskey, H., and Shafran, B.: *Political hazards in diagnosis of 'sluggish schizophrenia*, p. 249. *Published in the British Journal of Psychiatry*, 1986, 148.
11. Munro, R. (2006) *China's Psychiatric Inquisition*, Wildy, Simmonds & Hill, London
12. Nijeboer, A. (2006) *Een man tegen de Staat, Papieren Tijger, Breda Psychiatry under Tyranny, An Assessment of the Political Abuse of Romanian Psychiatry During the Ceaucescu Years*, Amsterdam, IAPUP, 1989.
13. Schizophrenia Bulletin, Supplement to Vol. 15, No. 4, 1989.
14. Süss, S. (1998) *Politisch Missbraucht? Psychiatrie und Staatssicherheit in der DDR*, Ch. Linke Verlag, Berlin.
15. Van Voren, R.(ed.) (1989) *Soviet Psychiatric Abuse in the Gorbachev Era*, IAPUP, Amsterdam.
16. Van Voren, R. (2002) *The WPA World Congress in Yokohama and the issue of political abuse of psychiatry in China*, in *Psychiatric Bulletin of the Royal College of Psychiatrists*, December 2002.
17. Van Voren, R. (2009) *On Dissidents and Madness*, Rodopi, Amsterdam/New York.
18. Van Voren, R. (2010) *Cold War in Psychiatry – Human Factors, Secret Actors*. Rodopi, Amsterdam/New York.