

ЕВРОПЕЙСКИЙ ПАРЛАМЕНТ

ГЕНЕРАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ПО ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКЕ

ДЕПАРТАМЕНТ ПОЛИТИКИ

ПСИХИАТРИЯ КАК СРЕДСТВО РЕПРЕССИЙ В ПОСТСОВЕТСКИХ СТРАНАХ

ПОДКОМИТЕТ ЕВРОПЕЙСКОГО ПАРЛАМЕНТА ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

2013 г.

УПРАВЛЕНИЕ Б

ДЕПАРТАМЕНТ ПОЛИТИКИ

ИССЛЕДОВАНИЕ

**ПСИХИАТРИЯ КАК СРЕДСТВО РЕПРЕССИЙ
В ПОСТСОВЕТСКИХ СТРАНАХ**

Аннотация

На протяжении 1960-1980-х годов в Советском Союзе психиатрия была превращена в средство репрессий. Советская психиатрия была отрезана от мировой и развила свое собственное направление - бюрократический и биологически-детерминированный подход, и в то же время она предоставляла удобное «оправдание» вынесению психических диагнозов диссидентам. С момента распада СССР часто появлялись сообщения о людях, госпитализированных по немедицинским причинам, в основном в Российской Федерации и Украине.

Такие злоупотребления являются следствием низкого уровня развития психиатрии, слабого понимания медицинской этики и профессиональных обязанностей врача. Среди других причин такого положения дел: насильственная система, неспособная гарантировать права пациентов; коррумпированность общества, где можно за деньги купить даже диагноз; недостаточное финансирование и равнодушие властей; и в некоторых случаях – ухудшение политического климата, в условиях которого правительство использовало психиатрию как инструмент самосохранения.

Ситуацию можно существенно улучшить с помощью скоординированных действий извне, и можно будет окончательно покончить с прошлым. В этом смысле Европейский Парламент мог бы сыграть решающую роль в поддержке тех людей, которые хотят навсегда порвать с советским прошлым.

Департамент Политики, Генеральное Управление по Внешней Политике

Данное исследование было заказано Подкомитетом Европейского Парламента по Правам Человека.

АВТОР:

Роберт ВАН ВОРЕН (Robert VAN VOREN), глава Федерации «Глобальная Инициативы в Психиатрии» (FGIP) и профессор советских и постсоветских исследований в Государственном Университете Ильи в Тбилиси (Грузия), а также в Университете Витаутаса Великого в Каунасе (Литва).

ОТВЕСТВЕННЫЙ АДМИНИСТРАТОР:

Анет БАНДОНЕ (Anete BANDONE)

Генеральное Управление по Внешней Политике Евросоюза

Департамент Политики

WIB 06 M 85

rue Wiertz 60

B-1047 Brussels

Ассистент Редактора: Пиа ВАННЕСТЕ (Pia VANNESTE)

ЯЗЫК

Перевод: Русский язык (RU)

РЕДАКТОР

Переводчик и редактор русской версии: Владимир Кин (a.k.a. Walter J. Kin)

Дата окончания редактирования русского перевода: 15 октября, 2013

Английская версия Отпечатана в Бельгии

ISBN: 978-92-823-4595-5

Doi: 10.2861/28281

Этот доклад на английском языке можно найти в Интернете по следующему адресу:

<http://www.europarl.europa.eu/committees/en/studiesdownload.html?languageDocument=EN&file=95990>

На русском языке этот доклад можно найти по следующему адресу: [Enter URL of the Russian language version]

Если вы не можете скачать его, вы можете заказать печатную версию, отправив запрос на электронный адрес:

poldep-expo@ep.europa.eu

ДИСКЛЕЙМЕР

Автор этого доклада несёт полную ответственность за любые взгляды и комментарии, высказанные в настоящем документе, которые не всегда являются официальной позицией Европейского Парламента.

Тиражирование и перевод, за исключением коммерческих целей, разрешаются в случае, если указан источник, а издатель был заранее оповещён и получил копию публикации.

СОДЕРЖАНИЕ

КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ	4
1. ВВЕДЕНИЕ	6
2. ЧТО ТАКОЕ ПОЛИТИЧЕСКОЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХИАТРИЕЙ?	8
3. ПОЛИТИЧЕСКОЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХИАТРИЕЙ В СССР	10
3.1 Исторические перспективы	10
3.2 Концептуальные аспекты советской политической психиатрии	11
3.3 Факторы, приведшие к злоупотреблениям в психиатрии в СССР	12
4. РАННИЙ ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД	14
4.1 Появление негосударственного сектора в психиатрии	14
4.2 Злоупотребление психиатрией в ранний постсоветский период	15
4.2.1 Россия	15
4.2.2 Украина	16
5. ПОЛИТИЧЕСКИЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ В 21-м ВЕКЕ	18
5.1 Россия	18
5.1.1 Непроверенные случаи злоупотреблений	18
5.1.2 Некоторые из недавних случаев	19
5.1.3 Дело Буданова	20
5.1.4 Мониторинг и правозащитная деятельность	20
5.2 Украина	21
6. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	23
6.1 Выводы	23
6.2 Рекомендации	24
6.2.1 Лоббирование и мониторинг	24
6.2.2 Литература	25
6.2.3 Образование	25
6.2.4 Финансирование	26
7. ВЫБОРОЧНАЯ БИБЛИОГРАФИЯ	27

КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ

С момента развала Советского Союза регулярно всплывали сообщения об использовании психиатрии в политических целях. В большинстве своём эти случаи касались Российской Федерации и Украины. И хотя ни в одном из этих случаев за госпитализацией не последовало долгое принудительное лечение, главными вопросами остаются: являются ли эти злоупотребления систематическими и почему они до сих пор происходят?

Чтобы понять нынешнюю ситуацию в постсоветской психиатрии, необходимо проанализировать исторический контекст, в котором эти злоупотребления зародились и происходили в СССР. На основе имеющихся на сегодняшний день свидетельств можно с уверенностью сказать, что система политических злоупотреблений была тщательно разработана КГБ для удаления нежелательных элементов. Тем не менее, советская психиатрия сама способствовала такому положению дел: изоляция от мировой психиатрии и монополизация одной научной школой, расположенной в Москве, сделали ее идеальным инструментом для репрессий. Таким образом, советские психиатры могли легко стать, часто сами того не подозревая, послушными шестерёнками в советском механизме тоталитарного контроля и репрессий.

После падения советской власти были сделаны определенные попытки сделать советскую психиатрию открытой международному сообществу. Тем не менее, в некоторых бывших советских республиках (особенно в Российской Федерации и в большинстве среднеазиатских республик) все еще осталась старая *номенклатура*, которая контролирует постсоветскую психиатрию и отгораживает ее от западного влияния. После прихода к власти Владимира Путина в 2000 г. политический климат в Российской Федерации стал ухудшаться, и местные власти почувствовали, что теперь можно опять вернуться к старым приёмам подавления гражданской активности – угрозам принудительным психиатрическим заключением.

Принимая во внимание все известные на сегодня факты, нет доказательств, что государство сейчас использует психиатрию в немедицинских целях. Скорее, мы являемся свидетелями того, что психиатрия, как профессия, пока ещё далека от полного восстановления после разрушительного советского периода и сильно отстаёт от мировых стандартов в понимании и соблюдении прав человека и профессиональной этики; она поражена коррупцией (например, известны случаи продажи фальшивых диагнозов) и находится под сильным влиянием фармацевтической индустрии, которая заинтересована только в коммерческой прибыли.

Чтобы изменить положение и предотвратить злоупотребления в будущем, необходимы огромные инвестиции в психиатрию, чтобы обеспечить наличие современной литературы по психиатрии, образование, обучение и мониторинг соблюдения прав человека в закрытых учреждениях. Новый «Закон о некоммерческих организациях», принятый в России 13 июля 2012 г., может усложнить ситуацию, но его эффект может быть легко нейтрализован с помощью использования современных технологий (Интернета, приложений для смартфонов и планшетов, и обучения онлайн).

1. ВВЕДЕНИЕ

С начала этого столетия значительно возросло количество жалоб и сообщений о том, что в бывшем СССР снова стали использовать психиатрию в политических целях. В большинстве своём жертвами преследований стали граждане с оппозиционными политическими взглядами, либо те, кто разоблачал случаи коррупции, в которых были замешаны правительственные чиновники. Этот вопрос вызывает особое беспокойство, потому что, начиная с 1970-х годов, когда международное психиатрическое сообщество занялось вопросом политического злоупотребления психиатрией, особое внимание уделялось СССР; а сейчас оказывается, что всплывающие сегодня обвинения свидетельствуют о таком климате как минимум в некоторых постсоветских республиках, который изменился не настолько, чтобы предотвратить возвращение к старой практике злоупотреблений.

Советский Союз, вне всякого сомнения, был не единственной страной, в которой психиатрия использовалась для подавления инакомыслия. В течение последних десятилетий были опубликованы документальные подтверждения подобных злоупотреблений и в других странах. Одной из таких стран, где происходило политическое злоупотребление психиатрией, была коммунистическая Румыния.¹ Также были сообщения о похожих случаях в Чехословакии, Венгрии и Болгарии, но все эти случаи были единичными, и не было свидетельств, доказывающих их систематичность. Широкомасштабные исследования ситуации в Восточной Германии пришли к такому же выводу, хотя в этой социалистической стране политика и психиатрия, казалось, были очень тесно переплетены.² Позднее появилась информация о политическом злоупотреблении психиатрией на Кубе, которое, тем не менее, было непродолжительным и так и не стало масштабным инструментом для репрессий.³ В 90-х случай политического злоупотребления психиатрией произошел в Нидерландах, в котором Министерство обороны пыталось заставить замолчать социального работника путем фальсификации нескольких его психиатрических диагнозов и делало вид, что его поведение было результатом психических проблем.⁴ Наконец, с начала этого века проблема политического злоупотребления психиатрией в Китайской Народной Республике снова стоит на повестке дня и неоднократно вызвала дебаты внутри международного психиатрического сообщества.⁵

На протяжении последних десятилетий правозащитные организации регулярно получали обращения о помощи в ситуациях злоупотребления психиатрией в таких странах как ЮАР, Чили и Аргентина. В случае Южной Африканской Республики серьезные злоупотребления были результатом расово-дискриминационной политики *апартеида*, результатом которой стали радикально отличные условия психиатрического лечения для белого правящего класса и черного большинства. Заявления о том, что психиатрия использовалась как средство политических или религиозных репрессий, так и не подтвердились. В Аргентине и Чили злоупотребления касались отдельных психиатров, которых нанимали для того, чтобы определить, какие формы пыток были бы наиболее эффективны, но эти случаи не касались ни психиатрии в целом, ни официальных лиц.⁶

Структура доклада

Чтобы понять причину нынешних злоупотреблений в психиатрии в бывшем Советском Союзе, необходимо понять истоки и природу советской системы карательной психиатрии. Множество (если не большинство) нынешних руководителей в области психиатрии на постсоветском пространстве получили образование в советское время, а некоторые заняли свои руководящие должности еще во время существования советского

1 В 1997 г. Международная Ассоциация по Политическому Использованию Психиатрии (IAPUP) организовала комитет для расследования того, что на самом деле происходило. Доклад был назван «*Psychiatry under Tyranny, An Assessment of the Political Abuse of Romanian Psychiatry During the Ceausescu Years*», Amsterdam, IAPUP 1989.

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

3 Brown, Ch. A., and Lago, A. *The Politics of Psychiatry in Revolutionary Cuba*, New York 1991.

4 Детальнее о деле Фреда Спайкерса можно узнать в книге Nijeboer, A. *Een man tegen de Staat*, Papieren Tijger, Breda, 2006.

Расследование дела заняло много лет и, хотя, потерпевший получил денежную компенсацию и даже был возведен в рыцари королевой Нидерландов, дело все еще не закрыто, и Фред Спайкерс до сих пор пытается аннулировать фальшивый диагноз.

5 Munro, R., *Judicial Psychiatry in China and its Political Abuses*, GIP, Amsterdam, 2001, и Munro, R., *China's Psychiatric Inquisition*, Wiley, Simmonds & Hill, London., 2006.

6 Недавние сообщения о пытках в грузинских тюрьмах также свидетельствуют о том, что врачи присутствовали при пытках и в некоторых случаях даже участвовали в них.

строю и продолжают занимать свои посты до сегодняшнего дня. По предварительной оценке 80% сегодняшних психиатров на руководящих должностях в российской психиатрии получили свои посты в советское время и остаются при них по сей день. Можно уверенно утверждать, что большое количество злоупотреблений, которые сейчас происходят в постсоветской психиатрии, напрямую связано с этим темным прошлым.

По этой причине этот доклад начинается с глубокого анализа советской карательной психиатрии, ее истоков, масштаба и последующего развития, а затем описывает ситуацию в ранний постсоветский период. Далее идет обзор злоупотреблений психиатрией в 21-м веке, а заканчивается доклад заключениями и рекомендациями Европейскому парламенту.

2. ЧТО ТАКОЕ ПОЛИТИЧЕСКОЕ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХИАТРИЕЙ?

Политическое злоупотребление психиатрией – это неправильное использование психиатрического диагноза, лечения и заключения в психиатрическую больницу в целях, ограничивающих права человека, отдельного лица или группы людей в обществе. Эта часто происходит в странах с тоталитарным режимом, но не только. При таких режимах нарушения прав людей, придерживающихся оппозиции, часто прикрываются маской необходимости психиатрического лечения. В то же время, в демократических обществах разоблачили крупные корпорации, нарушающих закон, также подвергались политическим преследованиям посредством психиатрии. Следует признать, что полного согласия пока не достигнуто в том, где проходит граница между политическим и более общими злоупотреблениями в психиатрии. На протяжении многих лет горячо обсуждалось большое количество отдельных случаев на предмет того, могут ли они считаться случаями политического злоупотребления психиатрией или нет. Эта проблема продолжает обсуждаться, в основном из-за того, что недавние случаи часто оказываются более сложными и характеризуются менее выраженным вмешательством государства.

Тот факт, что об использовании психиатрии в политических целях сообщается из такого количества разных стран, свидетельствует о продолжающемся напряжении между политикой и психиатрией, а также о том, что использование психиатрии для подавления политических противников или разрешения конфликтов касается не только диктаторских режимов, но и устоявшихся демократических обществ. Психиатрия — это раздел медицины, пытающийся понять человеческую душу, а не только собрать эмпирические факты. Диагнозы согласовываются на международном уровне, чтобы психиатры могли структурировать свое понимание и говорить на одном языке, но психиатрия до сих пор не имеет достаточных доказательств их научной обоснованности.⁷ Тем не менее, очевидно, что политическое использование психиатрии было излюбленным делом коллективистских, коммунистических либо социалистических режимов. Одним из объяснений этого факта может служить то, что идеологии, в которых обещают идеальное общество, где все будут равны и счастливы, часто постулируют что те, кто противостоят созданию таких обществ, — должны быть сумасшедшими. Как заявил советский лидер Никита Хрущев в 1959 г.: «Преступление — это отклонение от общепризнанных стандартов поведения, зачастую вызванное психическими нарушениями. Могут ли существовать болезни, нервные расстройства у определенных людей в коммунистическом обществе? Естественно, да. Если так, то будут происходить и преступления, характерные для людей с ненормальным складом ума [...]. О тех, кто может начать призывать к противостоянию коммунизму на этой основе, мы с уверенностью можем сказать [...] что психическое состояние таких людей не нормально.»⁸

Важно отметить, что политическое злоупотребление стоит особняком от общего злоупотребления или неправомерных действий в психиатрии. Последнее включает в себя общие нарушения прав человека в психиатрических лечебницах (например, плохие условия содержания, издевательства со стороны персонала, незаконное лишение свободы, негуманное обращение), а также “экономические злоупотребления” в психиатрии, такие как продажа диагнозов преступникам, чтобы последние смогли избежать длительных тюремных заключений, или взятка психиатру, чтобы объявить родственника психически больным с целью получения недвижимости, или чтобы «убрать» на время или навсегда супруга. Ниже в настоящем отчете мы вернемся к таким случаям злоупотребления в обсуждении нынешней ситуации, хотя они напрямую с политикой и не связаны.

Наконец, важно отметить, что в случае злоупотреблений психиатрией в СССР, как и в случаях, подобных систематическим злоупотреблениям психиатрией в Народной Республике Китай, существует огромная “серая зона”, в которую входят либо люди, которых госпитализируют, потому что они причиняют хлопоты властям своими постоянными жалобами, либо люди, которые действительно психически больны, но которых насильно госпитализировать или лечить нет необходимости. Многие жертвы карательной психиатрии в Китае являются так называемыми “просителями”, то есть людьми, которые едут из провинции в Пекин, чтобы подать жалобу на притеснения со стороны местных властей. Вместо того, чтобы разобраться и принять меры по поводу их

7 В настоящее время существуют две основные международные классификации: ICD-10, разработанная и распространяемая Всемирной Организацией Здравоохранения, и DSM, разработанная Американской Психиатрической Ассоциацией. Обе классификации имеют своих сторонников и противников. Вдобавок к этому, идёт острая дискуссия по поводу классификации психических заболеваний, и основной упор этой дискуссии приходится на обвинения в том, что некоторые болезни придумываются, чтобы фармакологическая индустрия создавала и продавала всё больше новых лекарств. Совсем недавно классификация DSM-V, которая вскоре должна была быть представлена, подверглась сильной критике, и в мае 2013 г. Национальный Институт Психического Здоровья (NIMH) в США решил не применять эту классификацию.

8 Речь, опубликована в «Правде» 24 мая 1959 г.

жалоб, их помещают в психиатрическую больницу и угрожают психиатрическим “лечением”. Вполне возможно, что некоторые из них действительно подают необоснованные жалобы или не совсем здоровы, но это ни в коем случае не должно быть отмазкой для госпитализации и принудительного лечения.

Эта “серая зона” существовала и в Советском Союзе. С годами доля населения Советского Союза с зарегистрированными психическими заболеваниями росла. Люди, состоявшие на учёте, были лишены части своих гражданских прав, на них вешали позорный ярлык на всю жизнь. В дополнение к этому, таким людям было тяжело найти работу, жильё и т. д., в результате чего они превращались в изгоев общества. В начале 1988 г. бывший главный психиатр Министерства здравоохранения СССР Александр Чуркин заявил в интервью, что на учёте находится 5,5 миллионов человек и что 30% из них будут сняты с учёта в течение двух последующих лет.⁹ Тем не менее, год спустя журнал «Огонек» опубликовал цифру в 10,2 миллионов людей, состоящих на психиатрическом учёте; эту цифру журнал получил от Государственного комитета статистики.¹⁰ В 1989 г. делегация Государственного департамента США, приехавшая с инспекцией в СССР, пришла к выводу, что помимо большого числа людей, которые были госпитализированы по политическим причинам, были так же и такие, кто действительно страдал от психических расстройств, но лечение, которое было применено к ним, – не было необходимостью.¹¹

9 *Corriere della Sera*, 5 апреля, 1988 г.

10 *Огонек*, номер 16, 15-22 апреля 1989 г., с. 24.

11 См. отчет американской делегации в *Schizophrenia Bulletin*, SUPP. TO VOL 15, NO. 4, 1989 г.

3. ПОЛИТИЧЕСКОЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХИАТРИЕЙ В СССР

3.1 Исторические перспективы

В общем, использование психиатрии для заключения диссидентов в психиатрические больницы в СССР началось в конце 1950-х – начале 1960-х годов. Однако случаи политических злоупотреблений в психиатрии были известны и раньше. На протяжении первых лет существования советского государства было несколько попыток использовать психиатрию в политических целях, но они были единичными, а постановка ложного диагноза казалась самой простой возможностью нейтрализовать политического противника.

Политические злоупотребления в советской психиатрии участились в 1930-е годы. Письма, опубликованные одним из советских психиатров в *Американском Журнале Психиатрии (American Journal of Psychiatry)*, подтверждают, что первый советский Особый Психиатрический Госпиталь в Казани использовался исключительно в политических целях. Половина пациентов в нем были действительно больные люди, но другая половина состояла из людей без каких-либо психических расстройств. Среди них был первый президент Эстонии Константин Пятс, который был заключен в Казанский психиатрический госпиталь по политическим причинам и пробыл там с 1941 года по 1956 год.¹² В печально известном Институте судебной и общей психиатрии им. Сербского в Москве, где в дальнейшем диссидентам штамповали ложные диагнозы, с самых первых лет существовало политическое отделение. Тем не менее, в первое время о нем отзывались как о довольно гуманном учреждении с доброжелательным персоналом.¹³ Однако атмосфера там резко изменилась практически за одну ночь в 1948 г., когда командовать четвёртым (политическим) отделением был назначен доктор Даниил Лунц.¹⁴

Еще больше случаев злоупотребления психиатрией известно в период 1940-х и 1950-х годов, включая случай партийного чиновника Сергея Писарева, который был арестован за критику КГБ в связи с так называемым «делом врачей».¹⁵ После освобождения в 1955 г. Писарев начал кампанию против политического злоупотребления психиатрией, фокусируясь на Институте им. Сербского, который он считал корнем зла. В результате его действий Центральный Комитет Коммунистической партии учредил комитет для расследования этого дела, который впоследствии пришел к выводу, что политическое злоупотребление психиатрией на самом деле имело место быть. Однако этот доклад пропал в архивах и никогда больше не всплывал.¹⁶

Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что на протяжении 60-х годов психиатрия стала одним из главных инструментов репрессий в СССР. К концу этого десятилетия многие известные диссиденты были признаны психически больными. Ключевую роль в этом сыграл председатель КГБ Юрий Андропов, назначенный на этот пост 18 мая 1967 года, который сделал борьбу с «идеологической диверсией» главной задачей КГБ. Согласно заявлению бывшего генерала Пятого («диссидентского») Управления КГБ Украины, именно Андропов вместе с отобранной группой единомышленников превратил психиатрию в систему репрессий инакомыслящих. Отделы КГБ в других республиках, так же как и в Украине, получали детальные инструкции из «центра» о том, как именно использовать психиатрию в качестве «превентивного средства» или для удаления «враждебных элементов» из общества.¹⁷

Существует несколько документов, подтверждающих роль Юрия Андропова. Доклад генерал-лейтенанта КГБ из Краснодарского края С. Смородинского от 15 декабря 1969 г. указывает на то, что люди, которых отправляли в Институт им. Сербского, были только лишь верхушкой айсберга. Этот доклад, представленный Юрием Андроповым в Политбюро в январе 1970 г., описывал более эффективные меры для обнаружения и изоляции психически больных, включая тех, «которые имели террористические, либо другие намерения, опасные для общества».¹⁸ К последним С. Смородинский причислял людей, которые пытались бежать из СССР, людей, «фанатично пытавшихся встретиться с иностранцами», а также тех, кто пытался создать новые (политические) партии или предложить механизмы контроля за Коммунистической Партией. Согласно Смородинскому, один человек предлагал создать «совет по контролю действий Политбюро», что считалось особенно опасным

12 *Казнимые сумасшествием*, Франкфурт, Посев, 1971 г., с. 479.

13 Bloch, S. and Reddaway, P., *Russia's Political Hospitals*, London, Gollancz, 1977, p. 53-54.

14 Van Voren, R., Daniil Lunts, *Psychiatrist of the Devil*, неопубликованная монография, 1978; Van Voren, R., *Soviet Psychiatric Abuse in the Gorbachev Era*, Amsterdam, IAPUP, 1989, p.16.; Шостакович Б. Биография Д.П. Лунца в «Очерках истории», опубликованная по случаю 75 годовщины Института им. Сербского, с. 202-204

15 Антисемитская кампания, развернутая по приказу Сталина, которая по замыслу должна была вести к новой волне террора и скорее всего к депортации в Азию еврейских общин, которые пережили Вторую мировую войну.

16 Писарев, С., *Советские психиатрические тюрьмы*, Опрос, Лондон, 1970 г., с. 175-180

17 Информация получена в январе 2013 г. от анонимного источника, известного автору

18 Письмо Юрия Андропова членам Политбюро за н. 141-А, датированное 20 января 1970 г., «секретное». К нему приложен доклад Смородинского на имя Ю. Андропова. См.: www.bukovsky-archives.net

преступлением; другие обвинялись в распространении антисоветских листовок. Смородинский доложил, что в Краснодарском крае в наличии было только 3785 койко-мест, в то время как в госпитализации нуждались 11000 - 12000 людей. Андропов добавил к докладу: «Такая же ситуация наблюдается и в других частях страны». Иными словами, количество койко-мест в СССР должно было быть существенно увеличено, чтобы соответствовать быстро растущей потребности.¹⁹

То, насколько масштабными стали злоупотребления в начале 1970-х, хорошо проиллюстрировано докладом о встрече верхушек восточногерманской Штази и советского КГБ в августе 1976 г. в Берлине с данными о ситуации в стране несколькими годами ранее: «Возросшая стабильность общества в СССР так же очевидна в свете того факта, что в 1974 г. меньшее количество людей было осуждено за клевету на государство или за антисоветскую пропаганду, чем в предыдущие годы. Например, в 1973 г. за эти преступления было арестовано 124 человека, тогда как в 1974 году – только 89, и в этом контексте важно отметить, что 50% этих людей были психически больными».²⁰

Психиатрия использовалась не только против отдельных личностей, но и иногда для изоляции больших групп «нежелательных элементов» во время коммунистических праздников или особых мероприятий. В некоторых случаях людей арестовывали массово, как, к примеру, в 1971 г. в Томске: «На официальном собрании медицинского персонала больницы в 1971 г. [в г. Томск], которое я посетил, [директор больницы доктор Анатолий] Потапов²¹ заявил буквально следующее: «Мы ожидаем прибытия большого количества пациентов 4-7 ноября. Их бумаги будут помечены специальными отметками. Они страдают *параноидной шизофренией*. Мы примем их всех вне зависимости от их количества...».²² В 1980 г. глава КГБ Ю. Андропов был предельно откровенным в докладе с пометкой *совершенно секретно*, представленному Центральному Комитету Коммунистической партии в связи с подготовкой к Олимпийским играм 1980 г. в Москве. В шестистраничном докладе он вполне открыто заявлял, что «с целью предотвращения возможных провокационных и антиобщественных действий со стороны психически больных личностей с агрессивными намерениями принимаются меры совместно с органами здравоохранения и милиции, направленные на предупреждающую изоляцию таких людей во время Олимпиады 1980 г.»²³ Однако, психиатрические больницы использовались для изоляции граждан на время проведения коммунистических праздников и особых мероприятий не только в СССР. Существуют свидетельства о том, что подобное происходило также в Румынии времён Чаушеску и в Китае.²⁴

3.2 Концептуальные аспекты советской политической психиатрии

Политическое злоупотребление психиатрией в Советском Союзе развивалось при тоталитарном режиме, который способствовал распространению. Как отметил профессор Ричард Бонни (Richard Bonnie), «в ретроспективе использование психиатрии для репрессий в Советском Союзе, кажется, было неизбежным. Практика принудительного лечения в психиатрии неотвратимо несёт с собой риск ошибок и злоупотреблений даже в свободном, плюралистическом обществе. Этот присущий принудительному лечению риск был усугублен тем что, в Советском Союзе коммунистический режим не выносил инакомыслия, включая любую форму политического или религиозного отклонения, а также губительным следствием коррупции и запугивания во всех сферах общественной жизни».²⁵ Ещё больше ухудшала ситуацию вера в то, что диссиденты

19 Пятилетка 1971-1975 гг. включала в себя постройку в общей сложности 114 психиатрических больниц с общим количеством 43 800 койко-мест.

20 MFS-HAXX, 2941, p. 93.

21 Анатолий Потапов, психиатр по профессии, был с 1965 по 1983 гг. директором психиатрической больницы в Томске. Позже он стал министром здравоохранения РСФСР.

22 *Moscow News*, no. 37, 1990, перепечатано в *Documents*, 38, September 1990.

23 *О главных мерах по гарантированию безопасности на период подготовки и проведения 22-х Олимпийских игр в Москве*, подписано председателем КГБ Юрием Андроповым, документ 902-А, датированный 12 мая, 1980 г., с. 3

24 По Румынии см.: *Psychiatry under Tyranny*, p. 9. В Китае во время подготовки к пекинской Олимпиаде 2008 г. пекинская полиция разработала систему градирования умеренно деструктивных психически больных людей, которые могли спровоцировать инциденты и несчастные случаи. Начальники отделов безопасности, начальники гражданской полиции и ответственные за безопасность во всех структурах полиции и во всех охваченных округах и районах Пекина были натренированы согласно с «Постановлением пекинского муниципалитета о психическом здоровье». Также было проведено тщательное расследование базовой информации о психически больных людях в Пекине. Пекинская полиция использовала вышеупомянутое профессиональное обучение и базовые расследования для создания системы градирования, служащей для оценки риска, исходящего от психически больных людей. См. www.legaldaily.com.cn 4 апреля 2007 г.

25 Bonnie, Richard: Political Abuse of Psychiatry in the Soviet Union and in China: Complexities and Controversies. In: *The Journal*

психически больны, так как другого логического объяснения тому, почему человек выступает против лучшей общественно-политической системы в мире, казалось, не существовало.

Диагноз «вялотекущая шизофрения», предложенный Московской школой психиатрии, в частности академиком Андреем Снежневским, предоставлял удобное объяснение такого поведения. Согласно теории А. Снежневского и его коллег, шизофрения гораздо более распространена, чем считалось раньше, потому что болезнь может вначале быть слабо выражена и развиваться с течением времени. И именно объемы вялотекущей шизофрении расширились, так как согласно теории Снежневского, пациенты с этим диагнозом могли практически нормально функционировать в обществе. Их симптомы могли напоминать невроз или паранойю. Пациент с симптомами паранойи сохранял некоторую способность к адекватным поступкам, но переоценивал важность собственной личности и мог высказывать грандиозные идеи о реформировании общества. Таким образом, симптомами вялотекущей шизофрении стали называть «бред реформаторства», «правдоискательство» и «упорство».²⁶ Тем не менее, в *Предварительном Исследовании по Шизофрении*, которую провела *Всемирная Организация Здравоохранения (World Health Organization Pilot Study on Schizophrenia)*, компьютерная программа перераспределяла московские диагнозы шизофрении в другие категории (не-психотических расстройств) гораздо чаще, чем в любой другой стране, тем самым выявляя искажения советской классификации.²⁷

Несколько учёных проанализировали теории вялотекущей шизофрении в СССР, а также научные работы, посвященные этому диагнозу. Канадский психиатр Харольд Мерски (Harold Merskey) вместе с неврологом Брониславой Шафран (Bronislava Shafran) в 1986 г. проанализировали в общей сложности 64 научных статьи, напечатанных в *Журнале Невропатологии и Психиатрии Корсакова* в 1978 и 1983 гг., заключив что «понятие вялотекущей шизофрении, очевидно, очень растяжимое, разнообразное и включает в себя гораздо больше, чем наши представления о простой шизофрении или остаточном дефектном состоянии. Многие психические состояния, которые в других странах были бы, скорее всего, диагностированы как депрессивные расстройства, тревожные неврозы, ипохондрия или расстройства личности, по теории Снежневского неизменно подпадают под понятие вялотекущей шизофрении.»²⁸ Два года спустя советский диссидент и бывший политзаключённый Семен Глузман провел еще более масштабное исследование. В своей работе он цитировал многие работы известных сотрудников Института им. Сербского, и в некоторых из этих работ политическая «болезнь» даже не скрывалась. В одних исследованиях пациенты были больны «повышенной религиозностью»²⁹; в другом исследовании говорилось, что «принудительное лечение в обычной психиатрической больнице может быть рекомендовано пациентам с шизофренией, осложненной бредовыми идеями реформаторства, которые демонстрируют пониженный уровень активности, и в отношении которых мы можем наблюдать несоответствие между заявлениями и поведением». Тем не менее, один из пациентов демонстрировал «крайнюю общественную опасность и [это стало] основанием для обязательного лечения в психиатрической больнице особого назначения».³⁰

3.3 Факторы, способствовавшие злоупотреблению психиатрией в СССР

Существует достаточно доказательств, что психиатры, которые разрабатывали и применяли систему, по которой диссидентов по распоряжению партии и КГБ признавали психически больными, очень хорошо знали, что делали.³¹ И в то же время многим советским психиатрам диагноз «бред реформаторства» казался вполне логичным, потому что иначе они не могли объяснить себе, почему кто-то будет жертвовать карьерой, семьей и счастьем ради идей или убеждений, которые так сильно отличались от тех, в которые верили или заставляли себя верить большинство людей. В каком-то смысле, такое положение вещей их очень даже устраивало, так как не было необходимости задавать себе сложные вопросы по поводу своих действий. Ведь поиск ответов на

of the American Academy of Psychiatry and the Law, Vol. 30, number 1, p. 138, 2002.

26 См. Bloch, S., *Soviet Psychiatry and Snezhnevskiyism*, in Van Voren, R. (ed.), *Soviet Psychiatric Abuse in the Gorbachev Era*, 1989, pp. 55-61.

27 *The International Pilot Study on Schizophrenia*. World Health Organization, 1973.

28 Merskey, H, and Shafran, B.: *Political hazards in diagnosis of 'sluggish schizophrenia'*, p. 249. опубликованная в Британском журнале психиатрии, 1986, 148, с.: 247-256

29 Gluzman, S., *On Soviet Totalitarian Psychiatry*, Amsterdam, IAPUP, 1989, p. 42

30 Gluzman, S., *On Soviet Totalitarian Psychiatry*, Amsterdam, IAPUP, 1989, p. 43

31 К примеру, в 2001 г. доктор Яков Ландау из Института им. Сербского выступил на польском телевидении: «органы (КГБ) возлагали на нас очень ответственную работу (...) Они ожидали, что мы будем делать то, что они нам говорили, и мы знали, чего они от нас ожидали». Есть множество таких свидетельств того, что ведущие психиатры прекрасно понимали, в чем они были замешаны.

эти сложные вопросы мог привести к не менее сложным выводам, которые, в свою очередь, могли создать проблемы с властями для самого психиатра.

Становление политической психиатрии можно рассматривать как следствие переплетения факторов, которые могли появиться только при тоталитарном режиме. Решающим фактором стало решение предоставить монополию в психиатрии павловской школе профессора Андрея Снежневского в 1950-1951 годах.³² Как было отмечено ранее, ключом к политизации психиатрии стало то, что советское общество стало управляемым из центра тоталитарным государством. В таких условиях врачи были вынуждены давать клятву советского врача вместо клятвы Гиппократова, согласно которой ответственность врач несет перед Коммунистической партией, а не перед медицинской этикой.³³ У советских психиатров почти не было возможности избежать всеохватывающего контроля Коммунистической партии и ее органов из-за тройной зависимости от советского государства: научной, потому что их исследования основывались на преданности советским властям; политической, потому что им нужно было организовывать свою профессиональную жизнь и взаимодействовать с властями, чтобы не потерять их поддержку; и экономической, так как частных практик не существовало, и они все были государственными работниками.³⁴ Люди на руководящих позициях должны были быть не просто хорошими начальниками: «этот успех... зависел от других условий; тот, кто был способен поддерживать необходимые связи с властями, имел самые высокие шансы сделать карьеру.»³⁵

Еще одним фактором, который навязывал политическое злоупотребление психиатрией психиатрическому сообществу и искоренял потенциальную оппозицию, стал тот факт, что «на протяжении многих лет существовала неизменная, но неформальная иерархия психиатрических заведений. Все выглядело приблизительно следующим образом: на высшей ступени находились научно-исследовательские институты, затем факультеты психиатрии, затем московские и ленинградские психиатрические больницы, затем провинциальные и городские поликлиники и на самом нижнем уровне находились психоневрологические медицинские пункты и кабинеты. Если доктор, работавший фармацевтом, изменял диагноз, это считалось «нападением» на заведение, стоявшее выше по иерархической лестнице. Потому что многие годы диагноз, установленный «высшим» заведением, должен был быть безоговорочно принятым заведением «низшего» уровня.³⁶ Другими словами, если Институт им. Сербского в Москве объявлял диссидента психически больным, ни один нижестоящий психиатр не смел этому перечить.

Наконец, не стоит забывать, что Советский Союз был закрытым государством, обществом, полностью отрезанным от остального мира. Мировая литература по психиатрии была недоступна никому, кроме политической элиты. «Западная литература по психиатрии стала редкостью: количество доходивших периодических изданий было ограничено, и большая их часть оседала в «специальном хранилище» (спецхран) Ленинской библиотеки (в Москве), и до нее было невозможно добраться.»³⁷ Власть партии казалась безграничной, не смотря на то, верил в ее идеалы человек или нет. И, таким образом, любой человек, решавшийся озвучить свое несогласие, шел на огромный риск быть признанным психически больным.

32 11-15 октября 1951 г. на совместном заседании Академии Наук СССР и Академии Медицинских Наук СССР по приказу Сталина утвердили теорию высшей нервной системы И. П. Павлова как официально поддерживаемую партией. На этом заседании было постановлено, что ежегодно будет проводиться научная конференция, посвященная проблемам павловской психологии. В результате, год спустя было создано заседание Президиума Академии Медицинских Наук и совета Всесоюзного Общества Невропатологов и Психиатров, посвященное «Физиологическим учениям академика И. П. Павлова по психиатрии и невропатологии». Множество советских психиатров — В.А. Гиляровский, М. О. Гуревич и А. С. Шмарян, — были осуждены за поддержку антимарксистской идеологии и психиатрических теорий западных психиатров. Вышеназванные психиатры признали правомерность обвинений, свои «ошибки», а также пообещали в будущем следовать учениями Павлова. Президиум заседания призвал к созданию «Новой советской психиатрии» на основе экспериментальных и клинических открытий в соответствии с павловской концепцией высшей нервной деятельности, которая рассматривала психиатрические и невротические синдромы с точки зрения динамической локализации функций мозга.

33 Клятва советского врача была принята Президиумом Верховного Совета СССР 26 марта 1971 г. Ведомости Верховного Совета СССР, 1971 г., н. 13, с. 145.

34 *Психиатрия, психиатры и общество*, с. 86

35 *Психиатрия, психиатры и общество*, с. 87

36 *Психиатрия, психиатры и общество*, с. 41-42

37 *Психиатрия, психиатры и общество*, с. 58

4. РАННИЙ ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД

4.1 Появление негосударственного сектора в охране психического здоровья

До конца 80-х годов в советской психиатрии доминировала лишь одна организация: Всесоюзное общество психиатров и невропатологов (ВОПН), которая напрямую контролировалась Министерством здравоохранения СССР.³⁸ Во время периодов гласности и перестройки это начало меняться. Уже в 1988 г. образовалось Эстонское общество психиатров, а два года спустя — Литовская психиатрическая ассоциация. А тем временем в марте 1989 г. небольшая группа психиатров и психологов в Москве основала Независимую психиатрическую ассоциацию (НПА). НПА была принята в члены ВПА в октябре 1989 г.³⁹

В январе 1991 г. бывший диссидент и политический заключенный Семен Глузман смог основать Украинскую психиатрическую ассоциацию. С самого начала у него был другой подход, отличный от НПА: он попытался уйти от «диссидентской» позиции и вместо этого привлекал в организацию как можно больше ведущих специалистов, которые не были частью большого механизма репрессий и понимали необходимость реформ. Таким образом ему удалось завоевать доверие ведущих украинских психиатров.⁴⁰ На первом собрании Украинской психиатрической ассоциации было принято постановление, которое гласило, что «нынешняя психиатрия в нашей стране в большой степени обезчеловечена и находится на службе у личных и непрофессиональных интересов правительства, чьи учреждения неспособны обеспечить защиту прав человека и экономическое развитие нашего общества. В результате потеря приоритетности морально-этических и духовных аспектов [в психиатрии] началась с действий врачей, включая психиатров. Это с завидной регулярностью можно наблюдать в случаях использования психиатрии в целях, не имеющих ничего общего со здоровьем и благополучием.»⁴¹

Даже в Ленинграде, втором по величине городе и бывшей столице России, сотни психиатров вступили в Ленинградское психиатрическое общество, позже переименованное в Санкт-Петербургскую психиатрическую ассоциацию, лишь из протеста против продолжающейся гегемонии старой номенклатуры в психиатрии по всей России. В феврале 1990 г. их недовольство вылилось в ноту протеста, отправленную Ленинградским обществом психиатров во Всесоюзное общество психиатров.⁴² В этой ноте ленинградские психиатры высказывали свое «недовольство действиями руководства Всесоюзной ассоциации, [которая] способствовала появлению в СССР независимых психиатрических ассоциаций, одна из которых была недавно принята в члены Всемирной психиатрической ассоциации... Состав руководства Всесоюзного общества характеризуется концентрацией власти в руках трех московских учреждений союзного уровня. Из 23 членов президиума правления общества 20 представителей из Москвы, а из них — 18 человек представляют учреждения, напрямую подчиняющиеся Министерству здравоохранения СССР и Академии медицинских наук СССР.»⁴³ Протест вызвал резкую реакцию московских психиатров. Тем не менее, ничего не было сделано для того, чтобы удержать ленинградских психиатров в правлении, и в результате те пошли своим путем.

После распада Советского Союза в августе 1991 г. психиатрические ассоциации появились во всех бывших советских республиках, Новых независимых государствах (ННГ). В октябре 1992 г. ВПА приняла Казахскую психиатрическую ассоциацию, Латышскую психиатрическую ассоциацию и Литовскую психиатрическую ассоциацию в специальные члены.⁴⁴ В России, вслед за НПА и Санкт-Петербургской психиатрической

38 На бланке ВОПН даже стоял заголовок ВОПН, а потом ним подзаголовок - «Министерство здравоохранения СССР»

39 Эстонское общество не было принято в ВПА, так как Эстония все еще была частью СССР и считалась его «регионом», а ВПА отказывалось принимать в члены «региональные психиатрические ассоциации».

40 Министерство внутренних дел (МВД) считалось частью государственной системы безопасности, администрировало лагеря и тюрьмы, охраняло Особые психиатрические больницы (которые в 1988 г. были переведены в ведомство Министерства здравоохранения, но за их безопасность продолжало отвечать МВД), а в сталинские времена даже было частью той же структуры что и КГБ — НКВД.

41 «Обращение к психиатрическому обществу Украины» перевод, напечатан в *Документах 39*, октябрь 1990 г.

42 В письме Ленинградское общество жаловалось, что «деятельность нынешнего президиума Всесоюзного общества психиатров не соответствует духу реформ, проводимых в стране. Его характеристиками являются пассивность, избегание многих жизненно важных проблем психиатрии или попытки решить их в секретном режиме... До сих пор республиканским и региональным обществам не сообщили, что говорилось в заключении комиссии американских психиатров, которые инспектировали психиатрические больницы особого назначения в нашей стране в марте 1989 г. Ответ Советского Союза на эти выводы не известен большинству членов Общества. Не были предоставлены ни необходимая информация, ни оценка заключений Восьмого конгресса Всемирной психиатрической ассоциации. ... Ходят слухи, обеспокоившие лечащих психиатров, о неких «условиях», необходимых для возвращения нашего Общества в ряды членов ассоциации. Эти слухи не были развеяны правлением Всесоюзного общества психиатров до сегодняшнего дня.» См. «Журнал Психиатрии и Наркологии Корсакова», н. 8, 1990.

43 Журнал Психиатрии и Наркологии Корсакова, н. 8, 1990. Перепечатано в переводе в *Документах 39*, октябрь 1990 г.

44 Письмо Хуана Хосе Лопеса Ибора Джиму Бирли, 23 октября 1992 г.

ассоциацией, как самостоятельное юридическое лицо, а не как наследник Всесоюзного общества психиатров, образовалось Российское общество психиатров, которое подало заявление на вступление в ВПА в октябре 1992 г.⁴⁵ В том же году Всесоюзное общество отказалось от членства и вскоре умерло тихой смертью.

На протяжении 1990-х помимо психиатрических ассоциаций образовывались и новые профессиональные общества для медсестер, задействованных в психиатрии (например, в Украине и Беларуси), а также другие схожие организации, мультидисциплинарные организации и, к концу века, первые группы людей, нуждающихся в услугах охраны психического здоровья. Постепенно образовалась сеть негосударственных организаций в сфере психического здоровья, представляющая собой гибкую систему групп, комитетов и ассоциаций, которые, в свою очередь, пытались изменить существующую слишком бюрократическую и биологически ориентированную психиатрию, которая стала почти синонимична огромным нарушениям прав человека, и превратить ее в клиент-ориентированную охрану психического здоровья, ориентирующуюся на потребности местного населения и уважающую права пациента. Большая часть организаций была связана с Сетью реформаторов в психиатрии, которая была создана в 1993 г. в столице Словакии — Братиславе и которая больше десятилетия служила основным звеном между различными группами и их западными коллегами, служа, таким образом, и страховкой, и экспертно-аналитическим центром для более чем 1000 реформаторов, которые, собственно, этой организацией и объединялись.⁴⁶

4.2 Злоупотребление психиатрией в ранний постсоветский период

С падением коммунизма в Восточной Европе в конце 1980-х фактически прекратилось использование психиатрии в целях подавления политических оппонентов. Всплыли лишь некоторые случаи в Средней Азии, в частности в Туркменистане и Узбекистане.⁴⁷ На смену этому, тем не менее, пришли другие виды злоупотреблений, варьируясь от «экономических злоупотреблений» (таких как объявление своих родственников психически больными либо слабоумными в целях завладения их имуществом, к примеру, недвижимостью) до преступников, выкупающих себе свободу взятками психиатрам с целью получения фальшивых диагнозов. К тому же, нарушения прав человека в системе охраны психического здоровья в бывших советских республиках продолжались из-за нехватки ресурсов, устаревших методов лечения, недостаточного понимания прав человека и возрастающего отсутствия толерантности в обществе, где *выживательство* в общем смысле стало основной философией населения.

4.2.1 Россия

В России был принят «Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в январе 1993 г., заменивший закон, который был принят в СССР в 1988 г. и который, скорее всего, был подготовлен теми же экспертами Института Государства и Права. Закон 1993 г. может считаться либеральным и соответствующим международным стандартам. Он предусматривает, что все люди с психическими заболеваниями имеют право на гуманное обращение; что диагноз психической болезни должен соответствовать международно-признанным медицинскими стандартами и что все должны уважать право на конфиденциальность. Он также гласит, что пациент – в тех случаях, когда это возможно, – имеет право на лечение вблизи своего дома или дома своих родственников или друзей и имеет право вернуться в общество как можно скорее; что пациент имеет право на лечение в условиях наименьших ограничений и что никакое лечение не может быть применено к пациенту без его информированного согласия. Наконец, он также упоминает о том, что каждый пациент имеет право отказаться или прекратить лечение, что каждому пациенту должны сообщить о его правах и что пациент, получающий лечение не по своей воле, может подать заявление в контрольную инстанцию с требованием выписки или получения статуса добровольного лечения.

45 Письмо Российского общества психиатров Лопесу Ибору, 12 октября 1992 г. Общество заявляло о 500 членах в своем составе.

46 См. детальное описание Сети реформаторов в психиатрии: Van Voren, Robert: *On Dissidents and Madness*, Rodopi 2009, chapter 17.

47 Случаи политического злоупотребления психиатрией в Туркменистане обнаружили в августе 1996 г. во время Всемирного конгресса Всемирной психиатрической ассоциации в Мадриде, где было представлено большинство новых психиатрических ассоциаций бывшего СССР. Коллективное письмо протеста, подписанное всеми присутствовавшими членами (включая Российское психиатрическое общество), было направлено туркменским властям, после чего злоупотребления немедленно прекратились.

Закон 1993 г. до сих пор используется лишь с незначительным числом поправок, внесенных в 2004 г., а новые поправки находятся на стадии рассмотрения, так как их нужно согласовать еще с новым законом о здравоохранении. Однако, главной проблемой России (как и большинства бывших советских республик) остается не сам закон, а его воплощение. Множество жалоб, касающихся небрежности в психиатрии, указывают на неправильное применение закона, а права зачастую не могут быть обеспечены ввиду моральной устарелости услуг по охране психического здоровья в стране. Ключевым моментом является то, что реформы в сфере психического здоровья имели лишь ограниченное воздействие на ситуацию и не смогли изменить состояние дел в сфере охраны психического здоровья в корне. Многие психиатрические учреждения остались далеки от гуманизма, в них ежедневные нарушения прав человека продолжались, в то время как уровень психиатрической помощи был далек от приемлемого, а знания о современных терапевтических подходах, роли родственников и опекунов и способностях самопомощи пациентов оставались недостаточными и ограниченными.

Одной из главных причин такой ситуации остается то, что руководство советских времен в психиатрии сохранило свое влияние в России и во многих регионах смогло удержать монополию на информацию и знания. За десятилетия изоляции советская психиатрия стала обезображенной ветвью медицины, главными задачами которой были изоляция от общества людей с психическими болезнями и их удержание под постоянным контролем. Многие люди провели годы и даже десятилетия в психиатрических учреждениях, где их пичкали лекарствами и зачастую «лечили» примитивными веществами (такими как сульфазин и инсулин). В то время, как во многих бывших советских республиках или поменялось руководство, или были восстановлены контакты с мировой психиатрией, в России продолжалась нехватка информации, частично из-за того, что корифеи психиатрии фактически «прятали» психиатрическую литературу от своих студентов и коллег (зная, что доступ к такой литературе немедленно выявит их собственную некомпетентность), и частично из-за того, что знание иностранных языков в России было скорее исключением, чем правилом. Попытки изменить ситуацию провалились ввиду отсутствия необходимых средств. И хотя частными средствами были напечатаны более сотни учебников по психиатрии на русском языке, тираж этих учебников оставался слишком маленьким, чтобы серьезно повлиять на ситуацию.⁴⁸ Во многих городах имеющиеся в наличии книги были запрещены к продаже.

Многие занимающие высокие посты психиатры и особенно те, которые уже принадлежали к влиятельным кругам в советские времена, также отозвали свое признание, зачитанное ранее на Генеральной Ассамблее ВПА 1989 г., в том, что психиатрией в Советском Союзе систематически злоупотребляли по политическим причинам. Теперь они предпочитали называть это «отдельными случаями “слишком широкого применения диагноза”» или «научными различиями в мнениях».⁴⁹

4.2.2 Украина

В 1991 г. комитет, принадлежавший к Украинской психиатрической ассоциации, начал работу с жалобами граждан на злоупотребления врачами служебным положением в психиатрии. Комитет функционировал до 2005 г., и его статистика жалоб отчетливо указывает на тот факт, что количество жалоб уменьшалось с каждым годом (с 21357 в 1992 г. до 513 в 2005 г.); что жалобы на недобровольное поступление на лечение постепенно прекратились вовсе, и это же касалось и жалоб на устаревшие советские диагнозы, в особенности на диагноз т. н. «вялотекущей шизофрении». Вне всякого сомнения, эти положительные результаты были вызваны с одной стороны тем, что Украина признала диагностические критерии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – МКБ-10, а с другой стороны – появлением юристов, которые хотя бы немного были знакомы с проблемами, касающимися прав людей с психическими заболеваниями.

Во время первых лет независимости большинство жалоб граждан касались принудительной госпитализации и чрезмерного диагностирования шизофрении. Обе этих проблемы являлись типичными для советской психиатрии, когда специалисты продолжали следовать советским юридическим и диагностическим нормам. За этот период единственная попытка использовать психиатрию для подавления политического и религиозного несогласия произошла в 1993 г., когда Министерство внутренних дел, с согласия прокуратуры, попыталось поместить в психиатрические лечебницы сотни арестованных членов нового религиозного движения «Белое Братство». Тем не менее, все украинские психиатрические службы категорически отказались подчиниться.

48 Большинство публикаций были изданы издательским домом «Сфера» в Киеве, совместным предприятием Украинской психиатрической ассоциации и Глобальной инициативы в Психиатрии, финансовая поддержка предоставлена Европейской комиссией, Институтом «Открытое общество» и другими западными благотворителями.

49 Дмитриева Д., *Альянс права и милосердия*, Наука, 2001 г., с. 116-130

Только несколько из арестованных, те, кто на самом деле страдали от психических заболеваний, были подвергнуты лечению без своего согласия.

В 2000 г. Украина приняла новый Декрет о психиатрической помощи, который значительно повлиял на дальнейшее улучшение ситуации. Впервые был введен судебный контроль над принудительной госпитализацией.

5. ПОЛИТИЧЕСКИЕ ЗЛОУБОТРЕБЛЕНИЯ В 21-М ВЕКЕ

В некоторых бывших советских республиках, в частности в России и Украине, продолжают появляться отдельные случаи политического злоупотребления психиатрией, а число сообщений о таких случаях за последние несколько лет существенно возросло. Кроме этого, относительно недавно сообщалось об одном таком случае в Казахстане, касающемся журналиста Александра Харламова, который вызывает особое беспокойство.⁵⁰ Однако, в целом можно утверждать, что *систематических и санкционированных государственными органами* репрессий диссидентов с помощью системы охраны психического здоровья не наблюдается. Вместо этого граждане сегодня становятся жертвами местных властей в локальных конфликтах или жертвами частных оппонентов, у которых есть средства на дачу взяток в судах. Случаи, наподобие случая Александра Харламова в Казахстане, являются единичными, но даже в этом деле не понятно, в каком направлении оно будет развиваться.

5.1 Россия

Возобновление единичных случаев политического злоупотребления психиатрией в России тесно связано с ухудшающейся ситуацией по соблюдению прав человека в стране и с тем фактом, что нижестоящие чиновники чувствуют гораздо больше свободы в притеснении нежелательных элементов, чем ранее. Правящие чиновники России вновь почувствовали неприкосновенность, а верховенство права все чаще становится предметом политических махинаций. Текущая ситуация в России также указывает на то, что большая часть системы, при которой стало возможным политическое злоупотребление психиатрией, по-прежнему действует. Первые случаи возобновленного политического злоупотребления психиатрией начали появляться в начале 21-го столетия, после того как президентом стал Владимир Путин, и количество таких сообщений начало расти снежным комом. Вот некоторые всплывшие на поверхность случаи.

5.1.1 Случаи предполагаемых злоупотреблений

В Санкт-Петербурге Ивана Иванникова, который преподавал на протяжении 38 лет в Государственном Университете Экономики и Финансов, повалили на землю, надели на него наручники и насильно приволокли в городскую психиатрическую больницу в декабре 2003 г. после длительного спора с подрядчиком с хорошими связями, который выполнял ремонтные работы в его квартире. Влиятельный государственный психиатр подписал рекомендацию принудительного лечения, даже ни разу не встретившись с Иванниковым, решив, что его многочисленные судебные жалобы на подрядчика являлись «манией мести». Он был выпущен через 60 дней.

Осенью 2005 г. правозащитник из Чебоксар Альберт Васильевич Имендаев решил баллотироваться в местную думу. Когда он явился в местную избирательную комиссию, чтобы выдвинуть свою кандидатуру, в суде его встретил следователь из прокуратуры с тремя милиционерами. Они держали его взаперти до тех пор, пока не появился судья и не подписал распоряжение о психиатрическом обследовании Имендаева. Его сразу же отвезли в психиатрическую больницу. К тому времени, как его выпустили 9 дней спустя, срок подачи заявлений в избирательную комиссию уже прошел, и он не смог участвовать в кампании. «Безумие» Имендаева проявлялось в том, что он подал серию жалоб на местных чиновников, полицию, прокуроров и судей, обвиняя их в коррупции, нарушении судебных процедур и кумовстве. Прокурор, которого часто касались жалобы Имендаева, назвал его поведение «паранойей».

В другом случае, произошедшем в Чебоксарах в 2004 г., четырежды избиравшийся оппозиционный депутат местной думы Игорь Моляков провел 6 месяцев в тюрьме по обвинению в клевете. Уже будучи заключенным, он был госпитализирован в психиатрическую больницу после того, как судья согласился с правительственными юристами в том, что повторяющиеся жалобы Молякова на коррупцию среди местных чиновников

50 В начале 2013 г. активист-атеист Александр Харламов был арестован и обвинен в «разжигании религиозной вражды». Ему дважды было приказано пройти психиатрическое обследование. Харламов радиостанции «Свобода» жаловался уже из тюрьмы, что «был отдан приказ сделать из него психически больного и на этом основании заключить его в психиатрическую больницу». Он действительно находится в психиатрическом учреждении в г. Алматы с апреля 2013 г., и его родственникам не разрешают с ним видеться. Что произойдет дальше с этим делом — неизвестно.

свидетельствовали о настолько «мрачном» его отношении к жизни, что вполне могли быть «психическим отклонением».

В этот же период Наталью Кузнецову уволили из Счетной Палаты Российской Федерации после того, как она открыто заявила о краже почти 140 миллионов долларов США из государственного бюджета в 2001 и 2002 гг. Государственный психолог заявил, что она страдала от психических заболеваний. «Когда в конце концов они меня уволили 25 января 2005 г.»– заявила она,– «они угрожали вызвать машину скорой помощи, которая немедленно доставила бы меня в психиатрическую лечебницу на принудительное лечение.»⁵¹

В сентябре 2012 г. сибирский журналист Руслан Макаров был отправлен на психиатрическое обследование после того, как его личный психиатр якобы рассказал следователям о том, что Макаров угрожал убить главу Республики Алтай Александра Бердникова. В данном случае психиатр, будучи личным врачом Макарова, начал дело, сообщив то, о чем Макаров рассказывал ему на личных встречах, а это должно считаться нарушением врачебной тайны. Суд, тем не менее, вынес вердикт о неправомерности принудительного психиатрического обследования, только потому, что прокуроры отправили Макарова, не дождавшись слушания в суде. Карельский правозащитник Максим Елфимов был отправлен на обследование после публикации поста в своем блоге в декабре 2011 г. с критикой Русской православной церкви. После того, как его отпустили, он выехал в Эстонию и просит там политического убежища.

Мировая общественность обратила внимание на другое громкое дело Ларисы Арап, оппозиционного активиста и журналиста из Мурманска, которая была госпитализирована в 2007 г. на 46 дней после публикации статьи о нарушениях прав человека в психиатрической больнице в г. Апетиты, в которой автор сама пребывала в качестве пациента в 2004 г. Независимый психиатрический осмотр показал, что у г-жи Арап действительно были психические проблемы; тем не менее, при ее госпитализации не были соблюдены процедуры, и еще остается под вопросом, была ли необходимость ее госпитализировать. Дело Ларисы Арап продемонстрировало всю сложность проблемы. Хотя вполне возможно, что и ее принадлежность к оппозиционным Владимиру Путину движениям, и ее критическая статья стали причиной психиатрической госпитализации, из-за того, что человек действительно страдал от проблем с психикой, очень сложно утверждать, что в этом случае действительно имеет место быть факт политического злоупотребления психиатрией.

5.1.2 Некоторые из совсем недавних случаев

И после переизбрания Путина президентом России в 2012 г. жалобы на немедицинское использование психиатрии для усмирения диссидентов и «хлопотных» граждан продолжились.

В августе 2012 г. оказалось, что в деле группы “Pussy Riot” все обвиняемые были обследованы психиатрами из психиатрической больницы им. Кащенко, расположенной за пределами Москвы, которая в советские времена была активно задействована в политические злоупотребления психиатрией. Согласно психологическим и психиатрическим данным, предоставленным обвинением, три женщины страдали от «личностных расстройств» и, таким образом, должны были быть изолированными от общества. Сами эксперты, тем не менее, не появились в суде, вследствие чего у защиты не было возможности их допросить. То, каким образом был сформулирован отчет, очень напоминало выражения, использовавшиеся еще в советские времена для диагностирования диссидентов.⁵²

18 марта 2013 г. профсоюзный лидер Людмила Попкова, у которой начались проблемы с властями после того, как она выкрыла коррупцию в кремлевской администрации, получила повестку, приказывающую ей явиться в московский суд в тот же день. В течение 15 минут она была под стражей направлена в Московскую психиатрическую больницу на «обследование» на срок до 30 дней. Ее выпустили 9 апреля 2013 г.

51 По делам Иванникова, Имендаева, Молякова и Кузнецовой см.: Murphy, Kim: “Speak out. Are you crazy?” in the Los Angeles Times, May 30, 2006

52 Вот как психиатры из психиатрической больницы им. Кащенко описывали отклонения подсудимых: Надежда Толоконникова демонстрирует признаки «активной жизненной позиции ... и наблюдается тенденция высказывать свое мнение категорически»; Екатерина Самуцевич страдает от «упрямства, решительности и тенденции к оппозиционным формам поведения во время конфликтов вместе с субъективистскими и бдительными чертами характера»; Мария Алёхина демонстрирует признаки «демонстративной, завышенной самооценки».

Еще один недавний случай касается Елены Котовой, бывшего директора Европейского Банка Реконструкции и Развития (ЕБРР), которую обвиняли в коррупции в связи с кредитом ЕБРР размером в 95 миллионов долларов бизнесмену Сергею Черникову в 2009 г. Она прошла 28-дневное психиатрическое обследование, на которое ее направил Московский суд Тверского района, но психиатрического диагноза не последовало. Этот механизм, кажется, становится все более и более распространенным: судьи используют свое право посылать человека на принудительное психиатрическое обследование в психиатрическом учреждении. И это в частности касается дел, сопряженных с коррупцией, т. н. экстремизмом и политическим инакомыслием. И хотя обычно никакого психиатрического диагноза не следует, конечной целью является не психиатрическая госпитализация, а запугивание.

5.1.3 Дело Буданова

Среди всех этих случаев, которые имеют определенную «политическую подоплеку», выделяется одно, в котором совершенно точно наблюдалось неоднократное и сильное вмешательство со стороны высших властей. Это касается дела полковника Юрия Буданова, которого обвиняли в изнасиловании и убийстве с особой жестокостью чеченской девушки Эльзы Кунгаевой. Процесс начался 26 марта 2000 г., в тот же день, когда Владимир Путин был впервые избран президентом России, и длился более трех лет. В течение этих лет шесть комиссий обследовали Буданова, таким образом политический и военный истеблишмент пытался избежать вынесения сурового приговора для полковника. Каждый раз, когда официальная линия Кремля менялась, назначалось новое психиатрическое обследование, выносившее заключение в соответствии с официальной политической позицией. Институт им. Сербского в Москве был также замешан в деле, а один из психиатров, профессор Татьяна Печерникова, была участником политических злоупотреблений психиатрией еще в советские времена. Интересно, что, несмотря ни на что, военный суд в конечном счете постановил, что Буданов был здоров и виновен, и приговорил его к десяти годам колонии.

5.1.4 Мониторинг и правозащитная деятельность

Лишь несколько организаций в России занимаются нарушениями Закона о психиатрической помощи, нарушениями прав пациентов и нарушениями прав человека в психиатрических учреждениях. Люди, которые считают себя жертвами нарушений, могут обратиться к омбудсмену или в одно из немногочисленных НГО, которые занимаются подобными проблемами. Наиболее активной в этой области является Независимая психиатрическая ассоциация.⁵³ Глава юридической службы ассоциации Юлия Аргунова является автором очень полезного руководства о том, как защитить свои права, пользуясь услугами по охране психического здоровья.⁵⁴ Помимо небольшого количества российских НГО, предлагают свою помощь и некоторые международные НГО, в частности, в противостоянии системе опеки над людьми с психическими отклонениями и в привлечении российских властей в страсбургский Суд в случаях нарушений прав пациента. В этих случаях помогает то, что Россия ратифицировала несколько международных соглашений и конвенций (например, Европейскую Конвенцию по Правам Человека и Конвенцию ООН против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения) и, таким образом, может быть привлечена к ответственности за свои действия.⁵⁵ Тем не менее, остается открытым вопрос о том, ведут ли разбирательства в судах к структурным изменениям в оказании психиатрической помощи в России. Этот сектор остается недооцененным, недофинансированным, и в нем у руля стоят люди, которые больше заинтересованы в удержании своей власти, нежели в подведении уровня своих услуг до международных стандартов.

Долгосрочные последствия психиатрической госпитализации и принудительного «лечения» (или скорее: пыток) нейролептическими средствами были широко освещены в литературе о советском политическом злоупотреблении психиатрией. Некоторые жертвы выходили из психиатрических больниц с необратимыми травмами; другие же были психически уничтожены. Некоторые, как, например, украинский шахтер и

⁵³ См. стр. 11

⁵⁴ <http://library.khpg.org/files/docs/1322416957.pdf>

⁵⁵ В январе 2013 г. Европейский Суд по правам человека обнаружил, что Россия нарушила права мужчины, которому запретили жениться на женщине, которую он любил. Дело *Лашин против России* было первым, в котором затрагивалось право сочетаться браком людей с психо-социальными нарушениями. Впервые Суд признал, что полный запрет на сочетание браком для людей под опекой не соответствует положениям Европейской Конвенции.

правозащитник Алексей Никитин, вообще не пережили госпитализацию. Что касается сегодняшних случаев политического использования психиатрии, долгосрочные последствия от насильственного приема лекарств остаются неизвестными ввиду того лишь факта, что современные госпитализации длятся обычно дни, недели или максимум месяцы. Большинство случаев злоупотреблений являются, мягко говоря, «превентивными мерами», основной целью которых является запугивание людей, чтобы те прекратили неугодные действия. Тем не менее, психологический вред от таких госпитализаций может быть существенным, а служб, которые занимаются помощью жертвам в восстановлении после таких суровых испытаний, не существует. В Украине есть центр восстановления жертв пыток; в России на сегодняшний день нет ничего подобного.

К сожалению, в психиатрические учреждения России почти не наведывались с проверками такие организации, как, к примеру, Комитет по предотвращению пыток (КПП) Совета Европы. Лишь в 2002 г. КПП посетил Владивостокскую психиатрическую больницу. Делегация доложила что она «не слышала обвинений в умышленной физической жестокости по отношению к пациентам со стороны персонала Психиатрической больницы г. Владивостока. Было только несколько жалоб о временами грубом поведении санитаров и словесных оскорблениях с их стороны.»⁵⁶ Делегация отметила, тем не менее, что санитарам не хватало надлежащей подготовки и что они должны быть лучше подготовлены перед тем, как работать в больнице. Действительно, это повсеместная проблема в большей части бывшего СССР, т. к. санитары обычно являются неквалифицированными работниками, нанимающимися с одной лишь целью: поддерживать порядок в больничных палатах. Другие проверки осуществлялись НГО, к примеру, Московской Хельсинкской Группой, почти десятилетие назад, в 2004 г.

5.2 Украина

Нарушения прав психиатрических пациентов в Украине на данный момент в большинстве случаев вызваны меркантильными и материальными причинами. Квартиры, дома и другая собственность психиатрических пациентов отбираются родственниками или организованными преступными группировками, у которых есть юридический статус коммерческих предприятий и прямые связи с местными властями и участковыми милиционерами. К сожалению, в этих нелегальных действиях также замешаны и некоторые адвокаты и психиатры. Эти схемы легко проворачиваются, потому что социальные службы и бесплатная юридическая помощь в Украине практически отсутствуют. А нежелание прокуратуры контролировать этот сектор также способствует тому, что преступники чувствуют свою безнаказанность и могут продолжать в том же духе.

Украинская психиатрическая ассоциация, которая теперь насчитывает около 2000 членов, убеждена, что до 2005 г. количество таких случаев уменьшалось из-за того, что они постоянно информировали СМИ о наиболее типичных и возмутительных случаях злоупотреблений. Они также много инвестировали в подготовку профессионалов по проблемам прав человека в области психического здоровья и медицинской этики, и уровень компетентности среди юристов и судей, которые ранее не имели опыта в этой области, существенно повысился. Наконец регулярные проверки психиатрических учреждений (например, Комитетом по предотвращению пыток Совета Европы) также оказались крайне полезными.⁵⁷

Тем не менее, в 2005-2006 гг. количество обращений, относящихся к нарушениям прав психиатрических пациентов, опять медленно начало увеличиваться. Однако изменилась природа обращений: стало гораздо больше споров по завещаниям на основании того, что умерший якобы не был в дееспособном состоянии во время написания завещания. Такие случаи обычно касались семейных конфликтов, в которых «обделенная» сторона прибегала к даче взяток судебным психиатрам, подделкам документов и т. д. Появлялось все больше и больше т. н. посмертных заочных оценок, дабы поменять последнюю волю и завещание человека. Так как эти нелегальные действия остаются практически безнаказанными, некоторые психиатры продолжают брать взятки, даже если о них говорят в прессе. Одним из наиболее шокирующих примеров является дело Карпенко.⁵⁸

56 Доклад p-rus-20011202-en, опубликован 30 июня 2003 г., публикация для справки CPT/Inf (2003) 30

57 Проведены в 2002, 2005 и 2008-9 гг., см. базу данных Совета Европы по адресу <http://www.cpt.coe.int/en/hudoccpt.htm>

58 Владимир Карпенко, экономист по образованию, женат, двое детей, был советским чиновником, который после объявления независимости основал собственную строительную компанию. По достижению пенсионного возраста он хотел передать свой бизнес детям. Возник серьезный конфликт, в котором один сын добился признания его недееспособным Киевским областным судом. Карпенко обратился в Украинскую психиатрическую ассоциацию, и после 18 месяцев судебных разбирательств решение было отменено. Дело было широко освещено в СМИ, что помогло довести его до положительного исхода.

Тем не менее, кажется, что такие злоупотребления в Украине остаются скорее исключением. Как правило, такое происходит, когда прокуроры, управляющие медицинских учреждений и судьи либо лично заинтересованы в деле, либо не считают необходимым контролировать эти вопросы. Как бы то ни было, иногда эксперты (обычно общественные организации) сообщают о попытках властей использовать психиатрию в целях преследования своих политических оппонентов. Одним из таких типичных примеров является дело Анатолия Ильченко, который в 2012 г. был доставлен в Киевскую психиатрическую больницу милицией, потому что он публично протестовал против проведения Чемпионата Европы по футболу в Украине. Врачи, которые обследовали Ильченко, не знали о том, что в прошлом он длительное время был заключен в советских особых психиатрических больницах.⁵⁹ Не смотря на приказы из милиции, Ильченко был объявлен психически здоровым и был немедленно выпущен из клиники.

Следует отметить, что Ильченко и другие украинские граждане были объявлены психически здоровыми украинскими психиатрами, которые отказались госпитализировать их, и, таким образом, доказали, что с прошлым покончено. Тем не менее, история Игоря Митрова является пережитком советской «идеологии» в украинской психиатрии.⁶⁰ Однако, следует отметить, что этот случай произошел в Крыму, специфической области Украины, в которой политическая элита склоняется в сторону России.

Украинские эксперты уверены в том, что в настоящее время риск злоупотреблений, мотивированных материальными или административными причинами, наиболее велик в области судебной психиатрии. Так как судебная психиатрия, как и вся область судебной медицины, относится к компетенции Министерства здравоохранения, она выпадает из зоны контроля Министерства юстиции. Эксперты также обеспокоены использованием методов лечения, которые не имеют ничего общего с эмпирической медициной.⁶¹ Украинские СМИ также все больше сообщают о злоупотреблениях (например, о принудительном неоплачиваемом труде пациентов) и нарушениях прав человека в домах социальной помощи, которые находятся в ведомстве Министерства социальной политики Украины. Недавно Европейский Суд по правам человека осудил Украину в деле Натальи Михайленко.⁶² В своем решении Суд отметил абсурдность закона, который запрещает человеку под опекой обращаться в суд, чтобы оспорить эту опеку. Он также усмотрел в этом нарушение Статьи 6 Европейской Конвенции о правах человека, гарантирующей право на справедливый суд.

59 В 1989 г. Ильченко был обследован делегацией Госдепартамента США, был признан психически здоровым и впоследствии был выпущен советскими властями по требованию американской делегации.

60 В 2010 г. на тот момент 21-летний Игорь Митров, житель Керчи (Крым), был отправлен военными властями в психиатрический госпиталь на трехнедельное психиатрическое обследование. Главным симптомом его болезни было то, что он отказывался разговаривать на любом другом языке, кроме украинского. Диагнозом стало «личностное расстройство». На основании этого ему было отказано в возможности вступить в ряды украинской армии. Позже он был обследован комиссией УПА, которая не нашла у него симптомов психических заболеваний. Теперь он студент филологического факультета Киевского Университета.

61 Здесь мы имеем ввиду те типы нейрохирургии, которые якобы эффективно лечат специфические психиатрические проблемы, но не внесены в официальные лечебные протоколы, а также шарлатанские средства, «лечащие» психические отклонения у детей, такие как метод «пневмопрессинга» мозга профессора Чуприкова, и разнообразные биологические «подготовки», неизвестные нигде кроме Украины, такие как Цереброкурин.

62 [http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-119975#{"itemid":\["001-119975"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-119975#{)

6. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

На протяжении более 50 лет тоталитарное безразличие к человеческому достоинству и свободе сочетались с предубеждениями, вследствие которых психические заболевания и их последствия публично не обсуждались, а нуждающимся не уделялось должное внимание и ресурсы. Результатом стали серьезная деградация служб охраны психического здоровья и точечные решения, наиболее отвратительными из которых были политические злоупотребления психиатрией в бывшем СССР. Руководство здравоохранения в регионе в основном все еще пренебрегает этим горьким опытом новейшей истории и отрицает связь между низкими показателями здоровья и неполноценной политикой в области психического здоровья.

Осведомленность о политике в области психического здоровья в регионе резко возросла после 1989 г. благодаря правозащитным организациям, а не оценке потребностей и обеспокоенности по поводу качества и эффективности расходов в системе охраны психического здоровья. Отсутствие национальных методов в охране психического здоровья, а также сопутствующее этому отсутствие оперативных методов на местном уровне являются серьезными барьерами к введению структурной клинической практики в области охраны психического здоровья. А часто даже если какие-либо методы все-таки разработаны (как, например, в Литве), они не реализовываются. Как следствие этого, вся идея концептуально ориентированной и подотчетной сферы охраны психического здоровья не укореняется в странах региона. В то время, как международные организации типа Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Европейского Союза с готовностью предоставляют «путеводители» для преобразования, руководство, готовое проводить перемены, является редкостью. В управленческих структурах остается проблема лидерства, основной причиной которого является созданная тоталитарным режимом насильно традиция коллективизма.

Помимо попыток улучшить качество правительства, эти страны испытывают трудности в осуществлении реформ. Это остается проблемой также из-за того, что развитию общественных служб охраны психического здоровья, которые могли бы взять на себя уход за больными в стационарных учреждениях, не хватает необходимой поддержки от местных общин и финансирования из бюджетных и внешних источников. Тем не менее, большинство стран все-таки проводят такие реформы без реального понимания механизмов социальной защиты, что в итоге оказывается не продуктивно.

6.1 Выводы

К сожалению, политический климат в некоторых бывших советских республиках и в частности в Российской Федерации вновь таков, что местные власти со спокойной душой возвращаются к использованию психиатрии для запугивания своих оппонентов. В большинстве случаев нет возможности госпитализировать на длительный период и лечить принудительно, как это было в советский период, зато психиатрия используется в качестве средства «профилактики», как это предпочитал называть председатель КГБ Юрий Андропов. Также нет данных, указывающих на то, что эти действия являются политикой государства. Скорее это является лакмусовой бумажкой того, что происходит в обществе: чиновники используют наследие устаревшей советской психиатрии.

Тревожным фактом является то, что спустя двадцать лет после распада СССР в области охраны психического здоровья продолжают существовать советские взгляды и подходы, а также то, что во многих частях бывшего СССР (в частности – в Российской Федерации и в большинстве среднеазиатских республик) произошли очень незначительные изменения в плане терапевтических подходов, соблюдения прав человека, медицинской этики и вообще в предоставлении услуг по охране психического здоровья. В большинстве стран, как и раньше, продолжают функционировать интернаты, а сотни тысяч людей заперты в огромных и бесчеловечных учреждениях до конца своей жизни. Политическое злоупотребление психиатрией в СССР было лишь верхушкой айсберга, и оно все еще не прекратилось.

Чтобы изменить ситуацию в целом, нужно сделать гораздо больше, чем просто обращаться в Суд по правам человека в Страсбурге. Это может помочь в решении отдельных случаев и в установлении судебных прецедентов, но ни в коем случае это не изменит общую ситуацию на местах. В стране, которая простирается на одну шестую часть суши, то, что происходит в далеком Страсбурге, почти не имеет значения. Единственным, что реально может повлиять на ситуацию, является изменение подхода, а чтобы добиться этого, нужно открыть все двери и окна и позволить свежему воздуху просочиться внутрь и раз и навсегда покончить с монополией на информацию, восприятие и взгляды, а также позволить молодому поколению понять, что на самом деле

происходит за пределами их страны. Перемены должны произойти изнутри, но пусковой механизм может быть и внешним.

Сложностью в этом отношении может стать новый закон о НГО, который был принят Российской Думой в 2012 г., согласно которому негосударственные организации, действующие в России, должны будут регистрироваться в качестве «иностранных представителей», если они получают средства из-за границы или политически активны. Нет никаких сомнений, что организации, ратующие за перемены в сфере психического здоровья, будут считаться «иностранными», что автоматически повлечет за собой повышенное внимание со стороны ФСБ (чей предшественник, КГБ, изначально и был основателем политического злоупотребления психиатрией), и, в конце концов, скорее всего, будут закрыты по причинам административного характера. Это значит, что большая часть работы, направленной на «открытие окон и дверей» должна будет проводиться извне при помощи современных технологий (интернета, программ для планшетов и смартфонов, онлайн обучения и т.д.).

6.2 Рекомендации

Настоящим вызовом, с которым сталкиваются все страны ежедневно, является переобучение работников сферы охраны психического здоровья, привитие им навыков оказания услуг современной психиатрической помощи (многопрофильная командная работа, ведение пациентов, психосоциальная реабилитация). В этом отношении в качестве ключевых элементов могут быть рассмотрены следующие проблемы:

6.2.1 Лоббирование и мониторинг

Нарушения прав человека в психиатрических учреждениях Восточной Европы и бывшего СССР происходят ежедневно. Это происходит как в обычных психиатрических больницах, так и в так называемых «интернатах» в регионе, в которые помещают сотни тысяч людей с психическими болезнями и психическими отклонениями или просто людей, являющихся изгоями общества. В интернатах регулярно случаются пожары, при которых погибают некоторые или большинство их обитателей. В прессе такие учреждения обычно называются для приличия «домами-интернатами», в то время как на самом деле они являются разваливающимися и зачастую деревянными постройками, которые переполнены пациентами, проживающими там в неблагоприятных условиях, и, когда происходит очередной несчастный случай, у них нет шансов спастись. Особое внимание должно быть уделено нанесению таких учреждений на карту, мониторингу ситуации по соблюдению в них прав человека, а также давлению на власть с целью разработки альтернативных систем ухода, которые будут возвращать людей в общество и заботиться о них либо в домашних условиях, либо в специальных службах. Ключевой проблемой в этой полемике остается ранее упомянутая проблема опеки, которая широко практикуется в регионе и в результате которой люди лишаются своих прав. Эта практика абсолютно противоречит Конвенции ООН о правах инвалидов (КОПИ), а значит должна быть прекращена. Однако, это будет иметь смысл только в случае, если будут сделаны инвестиции в разработку заменяющих ее механизмов, соответствующих международным стандартам в области прав человека.

Важно чтобы власти упомянутых стран знали, что за ситуацией в области охраны психического здоровья в их странах тщательно наблюдают и что рано или поздно злоупотребления и нарушения прав человека будут выявлены и обнародованы. Проблема немедицинского использования психиатрии должна регулярно подниматься в консультациях по правам человека или в рамках Восточного Партнерства (например, в случае Украины). Проблема также должна регулярно обсуждаться на других региональных и международных форумах. В этом отношении, важно подходить к обсуждению с позиции конструктивной критики, с одной стороны выделяя все недостатки, нарушения и несоответствия требованиям, но в то же время предлагая помощь тем, кто пытается изменить ситуацию и поднять уровень предоставления услуг по охране психического здоровья до международных стандартов. Важно добиться отмены устаревшей и бесчеловечной системы интернатов, оказывать содействие и пропагандировать регулярный и детальный мониторинг ситуации с соблюдением прав человека в соответствующих учреждениях, а также обеспечить соответствие психиатрии

международным стандартам и классификациям, таким как Международная классификация болезней (МКБ-10) Международной организации здравоохранения.⁶³

6.2.2 Литература

В то время как во многих бывших советских республиках руководство в стране поменялось, или хотя бы были восстановлены контакты с мировой психиатрией, конкретно в России продолжается нехватка информации, частично из-за того, что руководители в секторе психиатрии фактически препятствуют появлению современной психиатрической литературы среди студентов и коллег (зная, что эта литература немедленно выявит их некомпетентность), а частично из-за того, что знание иностранных языков в России продолжает быть скорее исключением, нежели правилом. Попытки изменить ситуацию были неубедительными ввиду отсутствия необходимых средств. Хотя типография «Сфера» в Киеве и смогла напечатать более сотни учебников по психиатрии на русском языке, тираж этих изданий слишком мал для того, чтобы ощутимо повлиять на ситуацию.⁶⁴ Во многих городах отдельные книги даже были запрещены к распространению.

На данный момент большинство издаваемой литературы по психическому здоровью в России либо фокусируется на довольно малоизвестных формах «психотерапии», либо издается фармакологической индустрией, либо написаны теми самыми советскими психиатрами, занимающими влиятельные должности, которые принимали непосредственное участие в злоупотреблениях психиатрией советской властью.⁶⁵ Единственное научное издание в области психиатрии, которое публиковало современные научные труды и не содержало рекламы фармацевтических компаний, «Обзор современной психиатрии», закрылось пять лет назад из-за нехватки средств. У психиатра или специалиста в области психического здоровья, не знающего ни одного из западных языков и не имеющего доступа к переведенной на русский язык психиатрической литературе, нет шансов узнать о современных подходах в охране психического здоровья, о нынешних взглядах на права пациентов, права человека в сфере охраны психического здоровья и, к примеру, о Конвенциях ООН по правам инвалидов (КОПИ). А советская верхушка в психиатрии заинтересована в сохранении такой ситуации без изменений.

6.2.3 Образование

Дебаты 1970-80-х гг. вокруг проблемы политического злоупотребления психиатрией в СССР вызвали не прекращающийся спор о правах человека и профессиональной этике. На протяжении этих лет Всемирная психиатрическая ассоциация (ВПА), будучи центром большинства дискуссий, приняла этический свод правил по правам человека, который осуждает использование психиатрии в немедицинских целях. Этот свод правил обновлялся и расширялся несколько раз, а также установил механизмы по расследованию обращений о нарушениях этих правил.⁶⁶

К сожалению, в бывшем СССР понимание и знание деклараций и международных документов, гарантирующих права граждан с психическими отклонениями, очень ограничено. Это касается и этического свода правил,

⁶³ Увеличивается количество сообщений о том, что Россия не планирует принимать МКБ-11 после его публикации в 2015 г., а вместо этого примет свою собственную «российскую классификацию», которая будет включать в себя советские психиатрические диагнозы такие, как «вялотекущая шизофрения». Это очень негативно повлияет не только на российскую психиатрию, но и на психиатрию по всему бывшему СССР, так как во многих странах доступная и используемая психиатрическая литература представлена только на русском языке.

⁶⁴ Издательский дом «Сфера» являлся совместным предприятием Глобальной инициативы в психиатрии и Украинской психиатрической ассоциации и работал с 1996 до 2008 гг., затем был закрыт из-за недостатка финансирования. С тех пор почти ни один западный учебник по психиатрии не был издан на русском языке.

⁶⁵ В 2011 г. одна из крупнейших западных фармацевтических компаний даже напечатала на русском работы Андрея Снежневского, родоначальника системы политического злоупотребления психиатрией, для распространения в России и вне её пределов.

⁶⁶ Гавайская декларация 1977 г. была составлена Этическим подкомитетом исполнительного комитета, созданным в 1973 г. в ответ на увеличение числа протестов против использования психиатрии в немедицинских целях. Одним из принципов, провозглашенных в декларации, был запрет участия психиатра в принудительном психиатрическом лечении при отсутствии психиатрической болезни; декларация также содержала и другие статьи, которые можно применять и к политическому злоупотреблению психиатрией. В декларацию были внесены поправки в Вене в 1983 г., а в 1996 г. ее преемником стала Мадридская декларация 1996 г., которая была дополнена в 1999 г. Ко всему прочему, организация учредила Комитеты по этике и обзору злоупотреблений психиатрией.

принятого Всемирной психиатрической ассоциацией, и Конвенции по правам инвалидов (КОПИ), которая содержит недвусмысленные намеки и на психиатрию. Разбирательства в Суде по правам человека в Страсбурге помогают разрешить отдельные случаи, но они не меняют подход к проблеме ни государственных чиновников, ни персонала психиатрических учреждений. Нужно гораздо больше, чтобы избавиться от репрессивной и полицейской системы, создав вместо нее новую, уважающую права человека и сфокусированную на (ре)интеграции людей с психическими заболеваниями в общество. В этой связи необходимо обучение, которого на протяжении последнего десятилетия практически не было ввиду отсутствия необходимого финансирования.

Особое внимание должно быть уделено роли фармацевтической промышленности, которая на протяжении всего посткоммунистического периода в основном препятствовала реформам. С коммерческой точки зрения вполне понятно, что фармацевтическая индустрия своей главной задачей видит покорение широкого рынка Восточной Европы и бывшего СССР, но в то же время нельзя игнорировать то, что она использовала ситуацию в свою пользу, сделав психиатрические услуги и психиатров зависимыми от своей финансовой поддержки; она фокус внимания переносила на доступность лекарств с доступности психосоциальных служб реабилитации, а также в большой степени стимулировала коррупцию в области охраны психического здоровья. Отсутствие в целом регионе психиатрических организаций с прописанными нормативами о корпоративном спонсорстве является одним из многих красноречивых признаков. Необходимо приложить много усилий, чтобы урегулировать и противостоять влиянию фармацевтической промышленности.

6.2.4 Финансирование

Как уже упоминалось ранее, чтобы поспособствовать проведению реформ в сфере охраны психического здоровья, которые так необходимы этим странам, нужны инвестиции. Во вложениях нуждаются и развитие альтернативных моделей и систем ухода, но прежде всего – образование и развитие знания и понимания того, что собой представляет современное оказание услуг по охране психического здоровья. Такие инвестиции возможны в виде специальных конкурсов заявок, к примеру, через Европейский инструмент содействия демократии и правам человека (ЕИДПЧ), технической помощи (к примеру, разработка механизмов мониторинга и обучение его выполнения), а также с помощью содействия обмену информацией и международному сотрудничеству в программах обмена; финансирования нетворкинга и сотрудничества, и облегчения международных путешествий путем упрощения визового режима для специфической целевой группы. Что касается России, было бы важным убрать условие наличия российского партнера или ведущего заявителя при подаче предложений для проектов, т.к. согласно новому закону о неправительственных организациях они немедленно станут «иностранными», в результате чего будут подвергнуты строгому наблюдению со стороны органов безопасности и, в конце концов, будут закрыты.

7. ВЫБОРОЧНАЯ БИБЛИОГРАФИЯ

- Bloch, S. and Reddaway, P. (1977) *Russia's Political Hospitals*, London, Gollancz, 1977
- Bloch, S. (1989) *Soviet Psychiatry and Snezhnevskyism*, in Van Voren, R.(ed.), *Soviet Psychiatric Abuse in the Gorbachev Era*, IAPUP, Amsterdam
- Bonnie, Richard and Polubinskaya, Svetlana: *Unraveling Soviet Psychiatry*. In: *The Journal of Contemporary Legal Issues*, Volume 10: 279, 1999
- 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
- Dmitrieva, Tatyana, and Kondratiev, F.V. (eds.): *Ocherki Istorii*. Sersbki Institute, Moscow, 1996
- Koppers, A. (1990) *A Biographical Dictionary on the Political Abuse of Psychiatry in the USSR*, IAPUP, Amsterdam
- Korotenko, A., and Alkina, N. (2002) *Sovietskaya Psikhiatriya – Zabluzhdeniya i Umysl*, Sphera, Kiev
- Koryagin, A. (1987) *Unwilling Patients*, in Van Voren, R. (ed.), *Koryagin: A Man Struggling for Human Dignity*, IAPUP, Amsterdam
- Koryagin, A.: *The involvement of Soviet psychiatry in the persecution of Dissenters*. *British Journal of Psychiatry*, volume 154, pp. 336-340, 1989
- Merskey, H, and Shafran, B.: *Political hazards in diagnosis of 'sluggish schizophrenia*, p. 249. Published in the *British Journal of Psychiatry*, 1986, 148
- Munro, R. (2006) *China's Psychiatric Inquisition*, Wildy, Simmonds & Hill, London
- 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
- *Schizophrenia Bulletin*, Supplement to Vol. 15, No. 4, 1989
- Süß, S. (1998) *Politisch Missbraucht? Psychiatrie und Staatssicherheit in der DDR*, Ch. Linke Verlag, Berlin
- Van Voren, R.(ed.) (1989) *Soviet Psychiatric Abuse in the Gorbachev Era*, IAPUP, Amsterdam
- 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
- Van Voren, R. (2009) *On Dissidents and Madness*, Rodopi, Amsterdam/New York
- Van Voren, R. (2010) *Cold War in Psychiatry – Human Factors, Secret Actors*. Rodopi, Amsterdam/New York

Европейский парламент

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОРАТ ПО ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКЕ

ДЕПАРТАМЕНТ ПОЛИТИКИ

Роль

Департаменты политики являются исследовательскими подразделениями, которые предоставляют экспертные консультации комитетам, межпарламентским делегациям и другим парламентским организациям.

Области политики

Международные отношения

Права человека

Безопасность и оборона

Развитие

Международная торговля

Документы

Посетите сайт Европейского парламента: <http://www.europarl.europa.eu/studies>

ISBN978-92-823-4595-5

doi: 10.2861/28281

Отдел публикаций