**ТАК ЛИ СТРАШЕН ПСИХИАТР, КАК ЕГО МАЛЮЮТ**

**или выбор между жизнью и предубежденьями**

В.В.Бакланов, заместитель главного врача ГУ «Коми Республиканская психиатрическая больница», врач-психиатр

***Коль скоро причина страха - незнанье, то не стоит ли нам познать, чтобы не бояться?***

Луций Сенека

Современный мир характеризует высокая степень информатизации. Человек постоянно окружён различными источниками информации: телевидение, радио, интернет стали неотъемлемой частью нашей жизни. Электромагнитное излучение мобильных телефонов, домашней бытовой техники, Wi-Fi являются нашими невидимыми и постоянными спутниками. С каждым годом всё сильнее нагрузка на психику и нервную систему человека. Это не проходит бесследно. Уже сейчас около 10% взрослого населения имеют проблемы с психическим здоровьем. На сегодняшний день психические расстройства составляют 12% всех заболеваний и по прогнозам Всемирной организации здравоохранения к 2020 году их распространенность возрастет до 15%. Ожидается, что к этому времени депрессивные расстройства выйдут на второе место среди причин заболеваний и инвалидности.

Как важно в такой ситуации своевременно обратиться за квалифицированной медицинской помощью. В то же время психотерапевтические клиники и психоневрологические диспансеры не ломятся от желающих получить консультацию специалиста. Многие люди, как и прежде, предпочитают винить во всех своих бедах окружающих, не принимая необходимости самому обратиться к врачу-психиатру или психотерапевту.

Что же мешает записаться на приём в психоневрологический диспансер? Страх, что тебя поставят на учёт и перед тобой закроются все двери? Боязнь пожизненного клейма «психически больного человека»? Или элементарное незнание современных принципов оказания психиатрической и психотерапевтической помощи?

Наверное всё это в равной мере.

По-прежнему ещё сильны мифы о карательной психиатрии, поддерживаемые такими организациями, как гражданская комиссия по правам человека, являющаяся по своей сути не правозащитной организацией а, скорее, религиозной сектой, созданной при участии так называемой Церкви саентологии.

Разговор о состоянии психиатрической помощи в современной России придётся начать с истории. Ещё на этапе становления психиатрической помощи в России в XVII – XVIII вв. она уже отличалась от Европейской более высокой степенью гуманизации. Психически больные содержались, как правило, при монастырях. В России не было такого гонения на них, как в Западной Европе. По этому поводу выдающийся исследователь в области истории психиатрии Ю. В. Каннабих писал, что в России меланхолики, шизофреники и параноики могли безнаказанно приписывать себе сношения с дьяволом, почти не рискуя быть сожженными на костре. Данный подход сохранялся и в более поздний период земской психиатрии, в XIX веке. Большую роль в введении в практику гуманного подхода к психически больным во второй половине XIX в. сыграл С. С. Корсаков. Благодаря его энтузиазму и колоссальной энергии движение в пользу нестеснения в России было более единодушным, чем в Европе. Позже, во второй половине XX в., большинство психиатрических больниц в России лишились таких атрибутов, как смирительные рубашки, решётки на окнах и высокие глухие заборы по периметру территории.

Действительно, советское правительство, органы внутренних дел пытались решать возникающие проблемы в отношении инакомыслящих с помощью психиатрических лечебниц. Напомню, что идеологами данной системы были не врачи-психиатры, а Ф.Э.Дзержинский и, позднее, прокурор РСФСР и СССР А.Я.Вышинский. В тех условиях врачам оставалось только подчиниться. И те, кто обвиняет врачей-психиатров, вряд ли задумывался: а что было бы с теми же диссидентами, «заключенными» в психиатрические лечебницы, если бы к ним были применены положения УК РСФСР 1960 года? Не следует ли уже признать, что в годы массовых репрессий советскими врачами-психиатрами были спасены сотни жизней талантливых и неординарных людей, учёных сокрытых от беспощадной машины советского правосудия в стенах психиатрических лечебниц?

После распада Советского Союза в психиатрической службе начались изменения в сторону жёсткого законодательного регулирования. Так 02 июля 1992 года был принят закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», закрепивший положение, что психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина. Следующим шагом стала отмена приказом Минздрава РФ от 11 января 1993 года № 6 «О некоторых вопросах деятельности психиатрической службы» ранее действующего на территории Российской Федерации приказа Минздрава СССР от 11 февраля 1964 года № 60 «Об обязательном учёте больных с впервые в жизни установленным диагнозом психического заболевания». Таким образом, в 1993 году из психиатрии безвозвратно ушло понятие «учёт».

В соответствии с законодательными актами Российской Федерации в настоящее время амбулаторная психиатрическая помощь, в зависимости от медицинских показаний, оказывается в виде консультативно-лечебной помощи или диспансерного наблюдения, осуществляемого по территориально-участковому принципу и только лиц постоянно или длительно проживающих на обслуживаемой территории. Более подробно ознакомиться с правовыми актами, регламентирующими оказание психиатрической помощи можно на сайте государственного учреждения «Коми Республиканская психиатрическая больница» - крпб.рф.

Законодательством определено, что диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. Какого-либо перечня заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдения не существует. Вопросы взятия под диспансерное наблюдение, снятия с диспансерного наблюдения или перевод в консультативную группу определяется комиссией врачей психиатров сугубо индивидуально, исходя только из имеющегося расстройства и текущего психического состояния пациента.

Таким образом, никакого обязательного пожизненного учёта не существует. В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» возникновение каких-либо юридически значимых последствий, в том числе и ограничение права заниматься определёнными видами деятельности, наступает только вследствие медицинского освидетельствования. Там, где подобные медицинские ограничения существуют, все лица, принимаемые на работу, проходят обязательное медицинское обследование, в том числе и психиатрическое освидетельствование.

Таким образом, при приёме на работу, где имеются установленные законодательством ограничения по состоянию здоровья, получении специального разрешения на управление транспортным средством или права на приобретение и хранения оружия встреча с врачом-психиатром неизбежна.

Необходимо особо отметить, что более половины обращений к врачу-психиатру обусловлены преходящими состояниями, вызванными стрессом и расстройством адаптации. Это, так называемые, расстройства невротического спектра, которые не влекут за собой каких-либо ограничений профессиональной деятельности и специальных прав.

Да и стоит ли опасаться возможных ограничений, когда ваша жизнь и жизнь ваших близких уже превращается в ад, когда пропадают силы и желание работать, а часто к этому времени работа уже потеряна, когда пропадает само желание жить. Не испытывайте судьбу. В жизни ещё может быть много светлых и радостных моментов. Обратитесь к специалисту, и Вам помогут.