

PSÜHHIAATRILISE SUNDRAVI KURITARVITAMISEST NÕUKOGUDE LIIDUS*

PEETER KAASIK

Sissejuhatus

Psühhiaatria, mis oma olemuselt on humaanse eesmärgiga ravimeetod kannatuste leevendamiseks, omandas totalitaarses riigis ka karistusinstrumendi jooned. Totalitaarse ühiskonna üks eripärasid on olnud igasuguse teisitimõtleamise hindamine psühhiaatria kriteeriumide kaudu. Totalitaarse ideoloogia doktriini järgi valitseb riigis täielik majanduslik heaolu, austatakse inimõigusi, pole rahvustevahelisi pingeid jne. See, kes doktriinis kahtleb või sellele vastu vaidleb, on kas teadlikult pahatahtlik või psüühiliselt haige ning paljud teisitimõtlejad tunnustatigi luulude, haiglaste ideede ja veendumuste kandjateks. Seega kujunes üheks sovetliku poliitilise nuhtlemise võtteks kahtlusala või tegelikult nõukogudevastase isiku saatmine kinnisesse vaimuhaiglasse, kus võidi tema suhtes rakendada isiksuse sundmõjutamist psüühilist pööret tekitavate raviainete ja -võtetega. See võis tekitada ka teisi muutusi psüühikas, nagu loobumus, tahtetus ja taltumus või ka hüpnoositaoline seisund, mille tulemuseks võis olla isiksuse psüühiline ja moraalne moonumine.¹

Et seda teemat objektiivselt uurida – see eeldaks juurdepääsu kõikidele uurimis- ja meditsiinidokumentidele ning oma sõna peaksid ütleva ka sellel ajal tegutsenud psühhiaatrid ise. Diskussiooni on raskendanud seegi, et arutelu vajab mõlema poole kannatlikkust. Kuid enamasti on seisnud vastastikku repressioonide kindel veendumus, et psühhiaatrid mõtlesid neile haiguslugusid välja tellimuse korras, ning teiselt poolt arstide ringkaitse, mis ei võimalda näha süsteemi enda toimimist, ja varjutakse meditsiiniteabe konfidentsiaalsuse taha.

Mainitud teema pole siiski kaugelki läbi uurimata. Üks iseloomulik joon on see, et psühhiaatriat kui karistusvahendit teisitimõtlejate vastu on uurinud eeskätt asjaosalised ise. Vastav informatsioon levis omakirjastuslike materjalidena üle NSV Liidu juba alates 1960. aastatest. Ühe olulisema allikana võib nimetada pörandaalust väljaannet „Jooksvate sündmuste kroonika“, mille esimene number ilmus 30. aprillil 1968, mis ilmus väikese vaheajaga 1984. aastani ning koondas endasse kõikvõimalikke sündmusi inimõiguste rikkumisest NSV Liidus. Kroonikat ja muid omakirjastuslike materjale üritati edasi saata ka välismaale, kus need said inimõiguste eest võitlevatele organisatsioonidele oluliseks informatsiooniallikaks.

5. jaanuaril 1977 asutati Moskva Helsingi grupi juurde psühhiaatria töögrupp (A. Podrabinek, F. Serebrov, V. Bahmin jt.), mille eesmärk oli uurida psühhiaatria kasutamist poliitilisteks vajadusteks. Töögruppi konsulteerisid advokaat S. Kalistratova ja psühhiaater A. Vološanovitš. Komisjon tegutses neli aastat, selleks ajaks olid kõik liikmed arreteeritud. Selle aja jooksul koostati 24 infobülletääni.²

* Artikkel on avaldatud ajakirjas Tuna nr. 4/2011, lk. 79–96.

¹ H. Noor. Tervisele tekitatud püsikahjud. – Valge raamat: eesti rahva kaotustest okupatsioonide läbi 1940–1991, toim. Ü. Ennuste, E. Tarvel jt. Tallinn, 2005, lk. 56–57.

² Arvo Pesti eessõna kogumikule: Dissidentlik liikumine Eestis aastatel 1972–1987: dokumentide kogumik. Koostanud A. Pesti. Tallinn, 2009, lk. 12, 27, 28, 37.

Üks illegaalse kirjastamise erivorme oli *tamizdat* - venekeelsete väljaannete trükis avaldamine Läänes. Neid lugesid emigrandid ning võimalusel toimetati neid ka NSV Liitu. Käesoleval teemal peaks kindlasti nimetama kahte olulist teost: 1971. aastal Frankfurt Maini ääres kirjastatud „Dokumentaalsete materjalide kogumikku teisitimõtlejate psühhiaatrilisest tagakiusamisest NSV Liidus”³ ning 1979. aastal New Yorgis ilmunud Aleksander Podrabineki uurimust „Karistusmeditsiin”.⁴

Nagu näha, polnud teisitimõtlejate suhtes NSV Liidus rakendatud „poliitiline psühhiaatria” teadmata ka mujal maailmas, kas siis üle piiri sokutatud käsikirjadena või NSV Liidust poliitilistel põhjustel välja saadetud isikute mälestuste kaudu. Üks esimesi selliseid allikaid oli vene kirjanik ja tõlkija Valeri Tarsis. 1961. aastal õnnestus tal sokutada välismaale käsikiri „Legend sinisest kärbsest”. Kuna ta pilas seal võime, eriti Hruštšovi ennast, siis 1962. aastal arreteeriti Tarsis ning saadeti psühhiaatria haiglasse „ravile”. See põhjustas rahvusvahelise pahameele ning 1963. aasta märtsis ta vabastati. Samal aastal ilmus Saksamaal ajakirjas Tahud (*Грани*)⁵ tema autobiograafiline jutustus „Palat nr. 7” („*Палата №7*”). Üsna kiiresti tõlgiti see ka saksa ja inglise keelde.⁶ 1966. aastal lahendasid võimud probleemi tülika kirjamehega nii, et tal lubati emigreeruda ning 18. veebruaril võeti temalt NSV Liidu kodakondsus.

Samalaadne oli Žores Medvedevi juhtum. 1960. aastatel hakkas ta *samizdat*’is avaldama oma kirjatöid. 1969. aastal sokutas ta üle piiri ühe käsikirja mitšurinlikust libapõllumajandusteadusest. Medvedev arreteeriti ning saadeti „ravile” Kaluuga üld-tüüpi psühhiaatria haiglasse. Pärast proteste NSV Liidus ja mujal maailmas vabastati ta samal aastal. Oma seiklustest kirjutas koos vennaga (Roi Medvedev) raamatu „Kes on hullumeelne?”.⁷ Sarnaselt Tarsisega lubati lõpuks ka Medvedevil emigreeruda.

Oma mälestustes või piiritagustes kirjutistes on seda teemat käsitlenud veel mitmed dissidendid, kellel oli isiklik kogemus eripsühhiaatriaga: Vladimir Bukovski, Pjotr Grigorenko, Natalja Gorbanevskaja jt.⁸

NSV Liidust välja saadetute käest saadud informatsiooni ning NSV Liidust välja toimetatud materjale kasutasid oma uurimustes ka mitmed Lääne sovetoloogid.⁹ Et teema leidis küllalt laia kõlapinda, näitab ka see, et psühhiaatria kuritarvitamine oli korduvalt arutelu all näiteks ka USA Kongressi kuluaarides.¹⁰

³ Kazimye sumasšestviem. Sbornik dokumental’nyx materialov o psixiatričeskix presledovanijax inakomysljaščix v SSSR. Toim. A. Artemova, L. Rap, M. Slavinskij. Frankfurt Maini ääres, 1971.

⁴ A. Podrabinek. Karatel’naja medicina. New York, 1979.

⁵ Ajakirja Tahud asutas Frankfurdis Maini ääres 1946. aastal Jevgeni Romanov-Ostrovski ning selles avaldati mitmeid NSV Liidus põlu alla olevaid autoreid.

⁶ Vt. V. Tarsis. Botschaft aus dem Irrenhaus. Frankfurt/M, 1965; V. Tarsis. Ward 7. An Autobiographical Novel. London, 1965.

⁷ Vt. Ž. Medvedev, R. Medvedev. Kto sumašedšij? London, 1971. Vt. ka R. Medwedjew, Z. Medwedjew. Sie sind ein psychiatrischer Fall, Genosse. München, 1972.

⁸ V. Bukovskij. I vozvraščaetsja veter ... Avtobiografia. Moskva, 2007; P. Grigorenko. V podpol’e možno vstretit’ tol’ko kryš. Moskva, 1997; N. Gorbanevskaya. Red Square at noon, 1973.

⁹ Vt. nt. S. Bloch, P. Reddaway. Russia's political hospitals. The abuse of psychiatry in the Soviet Union. London, 1977.

¹⁰ Vt. nt. Abuse of psychiatry for political repression in the Soviet Union. Hearing before the Subcommittee to Investigate the Administration of the Internal Security Act and Other Internal Security Laws of the Committee

Eestikeelses kirjasõnas pole see teema väga suurt tähelepanu leidnud. Mõnede juhtumite kohta levis informatsioon omakirjastusliku väljaande „Lisandusi mõtete ja uudiste vabale levikule Eestis” kaudu. Kohapealsete dissidentide juhtfiguurid esinesid korduvalt avalike pöördumistega, kus tähelepanu pälvis ka psühhiaatria kuritarvitamine.¹¹

1979. aastal avaldati „Lisanduste...” II kogus Ivan Ikkoneni kirjutis „Üks lõik minu elust”. Tema puhul tuvastati 1978. aastal sõjakomissariaadis, et ta on usklik ning seda „haigust” asusid välja ravima Tartu psühhiaatria haigla meditsiinitöötajad. Pärast Ikkoneni psühhiaatria haiglast vabastamist levis *samizdatina* tema kirjatöö paljude eksemplaridena eeskätt usklikute hulgas.¹² Kahjuks pole sellesarnaseid mälestusi lugejateni palju rohkem jõudnud. Üks erandeid on Andres Lepiku mälestused 1970. aastatest, mil ta viibis „ravigil” Tšernjahhovski eripsühhiaatria haiglas. Mille eest ta täpsemalt sinna saadeti, loost paraku ei selgu.¹³ Veel on Eesti demokraatliku liikumise üks juhte Kalju Mätik kirjeldanud viibimist Moskvast Serbski kohtupsühhiaatria instituudis.¹⁴ Sellega mälestused ka üldjoontes piirduvad.

Mõningad üksikjuhtumid on leidnud käsitlemist muude teoste või artiklite raamides. Kõige tuntum on kindlasti president Konstantin Pätsi juhtum, keda peeti erinevates vaimuhaiglates kinni üle kümne aasta.¹⁵ Asjahuvilistele on küllalt tuntud ka dissidendi Sven Kreegi¹⁶ ning legendaarse põgeniku Juhan Lapmanni¹⁷ juhtumid. Kindlasti peaks autoritest veel nimetama Eesti repressiooniohvrite õigusabi konsultanti Heino Noort, kuid tema põhihuvi on laiem ning suunatud vaimse tervise kahjustustele, mille põhjustasid sovetlikud repressioonid.

Põhjuseks, miks see teema pole Eesti uurijate silmis ülemäära suurt tähelepanu leidnud, on ilmselt ka see, et allikad on spetsiifilised ning enamjaolt uurijaile kättesaamatud. Lisaks oli kohapealseid eripsühhiaatria ohvreid üldiste repressioonide taustal võrdlemisi vähe ning erinevalt Vene dissidentidest Eesti tuntumate teisitimõtlejate puhul psühhiaatria haiglasse saatmist ka ei rakendatud. Paljud dissidentide ringist väljaspool olevate isikute üksikjuhtumid jäid omal ajal inimõiguslaste poolt märkamata, kui kannatanu ise või tema sugulased, sõbrad ning tuttavad asjast ei teatanud. Kannatanute tagantjärele väljaselgitamine on aeganõudev ning sõltub paljuski juhusest või kaudsetest vihjetest. Samuti tuleb arvestada temaatika delikaatsusega. Alljärgnev tekst ei pretendeeri meditsiinilisele analüüsile, sest sellega

on the Judiciary, United States Senate, Ninety-second Congress, second session. September 26, 1972. Washington, 1972.

¹¹ Vt. nt. Mart Nikluse avalik pöördumine professor Jüri Saarma poole 1. novembrist 1977. – Dissidentlik liikumine, lk. 244–245.

¹² I. Ikkonen. Üks lõik minu elust (Lisandusi... II kogu, 1979). – Lisandusi mõtete ja uudiste vabale levikule Eestis, 1. kd., kogud 1–7: 1978–1980. Stockholm, 1984, lk. 39–40.

¹³ Andres Lepiku mälestused. – Vikerkaar 1990, nr. 2, lk. 56–57.

¹⁴ K. Mätik. Kuidas ma tegin sundekskursiooni Serbski-nimelisse Kohtupsühhiaatria Instituuti. – http://kultuur.elu.ee/ke492_sebski.htm (viimati vaadatud 09.05.11)

¹⁵ Vt. H. Kään. Konstantin Pätsi elu lõpuaastad; H. Kaudre. Mälestusi Konstantin Pätsist Jämejalas. – Alasi ja haamri vahel. Artikleid ja mälestusi Konstantin Pätsist. Koostanud A. Velliste. 2007, lk. 160–177, 274–275. Lähemalt vt. ERAF, f. 129SM, n. 1, s. 28796.

¹⁶ Vt. Dissidentlik liikumine, lk. 201–219; J. Pihlau. Eesti demokraatlik pörandaalune ja kontaktid Läänega 1970–1985 IV. – Tuna 2005, nr. 1, lk. 104–105; Lisandusi mõtete ja uudiste vabale levikule Eestis. 1. kd, lk. 19–20. Lähemalt vt. ERAF, f. 130SM, n. 1, s. 11181.

¹⁷ Vt. J. Pihlau. Lehekülgi Eesti lähiajaloo. Merepõgenemised okupeeritud Eestist. – Tuna 2001, nr. 2, lk. 76–80. Lähemalt vt. ERAF, f. 130SM, n. 1, s. 4271; ERAF f. 129SM, n. 1, s. 29052.

peaksid tegelema vastava ala asjatundjad. Eesmärgiks on tutvustada mõningaid aspekte „poliitilise psühhiaatria” telgitagustest, selle ideoloogilis-meditsiinilistest ning seaduslikest alustest. Samuti on näitlikustamiseks esitatud kolm juhtumit, mis puudutavad eestimaalasi.

Psühhiaatrilise sundravi ideoloogilis-meditsiinilised alused

Nõukogude psühhiaatria polnud täiesti eraldatud rahvusvahelisest praktikast, see opereeris universaalsete ning aktsepteeritud mõistete ja kategooriatega, seetõttu tuleb psühhiaatria kuritarvitusi NSV Liidus käsitleda üldistes raamides, mitte eraldatult tavapärasest praktikast.

Kui uuritakse inimese saatmist eripsühhiaatria haiglas poliitilistel või religioossetel kaalutlustel, tuleb arvestada mitmeid spetsiifilisi asjaolusid. Dissident Šimon Gluzman (erialt psühhiaater) on need sõnastanud järgmiselt:

- 1) kas kannatanu represseeriti tõepoolest religioossetel või poliitilistel motiividel;
- 2) kas kannatanul polnud enne absoluutselt mingeid psüühilise haiguse nähte;
- 3) milline oli maailma ning NSV Liidu tavapraktika sellistel juhtudel;
- 4) kas iga selline juhtum oli psühhiaatria väärkasutus või oli asjas ka midagi sellist, mis tõepoolest pidi pälvima psühhiaatrite tähelepanu;
- 5) kas ravi või haiglas avaldatud surve tulemusena võisid tervel inimesel avalduda psüühikahäired.

Psühhiaatrist eksperdi roll oli represseerimisel alati teisejärguline, ta ei olnud eksperthinnangu andmisel initsiaatori rollis ning ükskõik, millised olid tema isiklikud vaated, pidi ta uurimisel uurima meditsiinilisest aspektist. Kui arst oli ortodoksne kommunist või muidu ülimalt kuulekas isik, siis läks teisitimõtlejate psühhiaatriline tagakiusamine vastuollu tema arstieetikaga. Kuid alati on leidunud ka isikuid, kelle südametunnistus ning eetilised tõekspidamised on väga paindlikud.

Teisitimõtlejate puhul tuleb arvestada ka poliitiliste või religioossete veendumuste hindamist. Üldistatult võib öelda, et ületähtsustatud ideed võivad muutuda paranoiasarnaseks. Siinkohal tuleb esitada küsimus: kas teisitimõtlejate seas oli psüühiliste häiretega inimesi? Ilmselt oli, nagu ka igas muus ühiskonnagrupis. Kas haiguse sümptomid õigustasid inimese sulgemist vangla tüüpi psühhiaatria haiglasse, on juba teine küsimus.¹⁸

„Poliitilise psühhiaatria” eesmärgiks polnud ainult teisitimõtlejate eraldamine ühiskonnast. Teine ning võib-olla isegi olulisem oli nende „vaim murda” või jätta üldsusele vähemalt mulje, et teisitimõtleja on vaimuhaige. Andres Lepik, keda peeti kinni Tšernjahhovski eripsühhiaatria haiglas, on kirjeldanud seda protseduuri: „[– – –] Asutuse maine kohaselt võib siin märgata kõikvõimalike kujude kollektsiooni.”¹⁹ Leidub ka enam-vähem maa peal viibivaid, n.-ö. „normaalseid hulle”, kellel vaid aeg-ajalt hood peal käivad. Isegi alaealisi poisikesi võib siin kohata. Seltskond on arvukas ja kirev, ent selgelt eristuvad intelligentsed näod, millel

¹⁸ Š. Gluzman. Totaalne psühhiaatria : lagunev kindlus. – Vikerkaar 1989, nr. 12, lk. 50–52; V. Fajviševskij. O roli neosoznavaemyx motivaciej v obščestvenno-istoričeskix processax (vzgljad psixologa na istoriju). – Puti obnovlenija psixiatрії. Materjalj s’ezda NPA. Toim J. Savenko. 1990, lk. 1948–1959.

¹⁹ A. Lepiku sõnul oli enamus tegemist tapjatega, oli ka vägistajaid, riigivara eriti suures ulatuses riisujaid (kellel „ei tulnud meelde”, kuhu varastatud kraam sai). N.-ö. poliitilisi oli vähe, nende hulgas ka mõned piiririkkujad.

SÜSTEEMI vari. Siin on näiteks kirjanik (ENDINE [kirjanike] liidu liige), kes praegu on oma avaldusis äärmiselt iseennast valitsev. Siinse haigla paradoks seisnebki selles, et paljude isehakanute – kindralite, kirjanike, Nobeli preemia laureaatide jms. hulgas on ka päris elusaid. Olles kergemeelselt SÜSTEEMI olemust alahinnanud, võime siin peatselt seguneda ülejäänutega – mida aeg edasi, seda kindlamalt. Siin võib dissident-kirjanik isehakanud ametikaaslasega kampa lüüa ja keegi kurat ei tee enam vahet, kes on kes. Juba viie aasta pärast hajub OMA pilk ja seda, omanikule kõige halvemat ilmselt taotletaksegi. Kaasa aitab muidugi kõikvõimalik keemia – „farmatseutide” sundannused, trahvisüstid, salaravi.”²⁰

Teisitimõtlejate sundravi kohaldamise mehhanism on jäänud segaseks, kuid ka sellel pidid olema mingid alused ning kuidagi tuli neid Nõukogude korra vastu suunatud haigusnähte siiski ka meditsiiniliselt selgitada. Selle tähtsa ideoloogilis-meditsiinilise küsimusega tegelesid peaasjalikult professor Serbski-nimelise kohtupsühhiaatria instituudi töötajad Moskvas,²¹ mis tegeles muu hulgas mitteametlikult poliitiliste teisitimõtlejate tarbeks diagnooside leiutamise ja nende hilisema tuvastamisega.

Teisitimõtlemist markeeriti erinevate definitsioonidega. A. Kassatšovi kandidaadidissertatsiooni „Kliiniline ja kohtupsühhiaatriline hinnang paranoilisele psühhopaatiale” üks põhijäreldusi oli, et sundravi tuleb kohaldada ka nendele, kes pidevalt protsessivad ning esinevad „reformaatorlike ideedega”. Täpsemalt oli üks diagnoose „reformaatorite” suhtes „protsessiv paranoia skisofreenia avaldumisvormina”. Selle näiteks on Nõukogude arstiteadlaste A. Taltse, J. Landau ja L. Tabakova artikkel „Sundravi määramise kriteeriumid paranoiasündroomiga skisofreeniahaigetele” (1981): „Nende hinnangud ja huvid, kõrvuti paranoiliste moodustiste esinemisega, jäävad tavaseoste tasemele, nad täidavad oma harjumuspäraseid kohustusi, neil säilib formaalne orienteerumine ümbritsevas. [– – –] Sundravi üldtüüpi psühhiaatria haiglas võib soovitada neile reformistlike luulumõtetega skisofreeniahaigetele, kelle aktiivsus on alanenud, esineb sõnade ja tegude lahknemine, kaob kõrgendatud meeleolu foon, esineb ükskõiksus oma edasise saatuse suhtes.”

Äraseletatult – üldtüüpi psühhiaatria haiglasse soovitati suunata need ühiskonnakriitilised isikud, keda on suudetud taltsutada. Omaette teema on usulised veendumused, mis ei läinud kokku ametliku ateistliku doktriiniga. Suurema löögi alla sattusid just sektandid, keda võimudel oli väga keeruline kontrollida nende kohapealsete katusorganisatsioonide detsentraliseerituse tõttu (erinevalt nt. vene õigeusu kirikust, mille juhtimine oli suuresti julgeoleku kontrolli all). Näiteks kirjutasid D. Lunts ja L. Elmonov oma artiklis „Kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi mõnedest iseärasustest kuritegeliku sektantluse puhul” (1961): „Ajakirjanduses on valgustatud sektantlike gruppide, nn. nelipühilaste (või nende nimetuse järgi evangeeliumikristlaste) tegevust, mille uurimine nõudis real juhtudel kohtupsühhiaatrilist ekspertiisi [– – –] enne kui peatuda küsimustel, mis tuleb lahendada ekspertidel, on vaja valgustada neid psüühiliselt traumeerivaid situatsioone, mis on seotud nelipühilaste kultuse ja kombetalitusega.”

Juba artikli pealkiri osutab asja olemusele ning lahtiseletatult oli kultus iseenesest juba psüühiliselt traumeeriv, s. t. tegemist oli usuhullusega.

²⁰ Andres Lepiku mälestused, lk. 56–57.

²¹ Ametlik nimetus sellel asutusel oli – NSV Liidu Tervishoiuministeeriumi Tööpunalipu ordeniga autasustatud, professor V. P. Serbski nimeline Kohtupsühhiaatria Teadusliku Uurimise Keskinstituut.

Poliitiline tellimus polnud tegelikult teadmata ka asjaosalistele endile, seda nimetati küll leebemalt „valediagnoosiks”. Ning selliseid tõdemusi esines isegi Nõukogude teadusajakirjanduses. Näiteks tunnistas professor N. Timofejev: “Meil tuli sageli veenduda, et usulistel motiividel seadust rikkunud uskliku vaadetesüsteemi ja afektiivsete reaktsioonide mittetundmist ja -mõistmist hinnati kui psühhopaatilise isiku paranoilist arengut ainult seetõttu, et tema poolt propageeritav vaadete ja seoste süsteem on ilmses ja täielikus vastuolus meie tegelikkuse ja eksperdi enese vaadete süsteemiga.”

Professor D. Lunts, kellele paljud 1960.–1970. aastate dissidendid võlgnesid „valediagnoosi”, on huvitaval kombel kirjeldanud nende põhjusi: „Meie poolt vaadeldud psühhopaatide käitumisvormid ja tingimused, milles nad avalduvad, on üheks põhjuseks, miks väliselt esineb kokkulangevaid jooni skisofreeniaga. Eksliku diagnoosi võib neil juhtudel seletada mikrokeskkonna ja teiste sotsiaal-psühholoogiliste asjaolude negatiivse mõju mitteametamisega. Harjumatu elulaad, väljarebitus tervest keskkonnast, joovastavate jookide nautimine, arusaamatud tendentsid moodsas lääne kunstis, filosoofias ja kirjanduses – arutelu nende teemade üle vaadeldakse õigustamatult kui psüühika skisofreenilist häälestatust.”

Märkimisväärne on, et teenekas psühhiaater võtab selles tsitaadis tule enda peale ning jätab „valediagnoosist” rääkides mainimata julgeoleku- ja kohtuorganite surve. Sellest kirjeldusest kumab läbi iseloomulik seisukoht, et kogu kirjanduse, filosoofia, muusika, kunsti jms. tarbimine, mis polnud saanud ametlikku heakskiitu, oli ainult üks samm hullumeelsuseni.²²

Sundravi alused sovetlikus seadusandluses

N.-ö. karistusmeditsiin oli olemas juba alates Nõukogude võimu esimestest kuudest. Vene dissident Aleksander Podrabinek viitab kohtu rahvakomissariaadi 1918. aasta 23. juuli ajutisele instruksioonile karistamise korrast, kus ühe võimalusena on nimetatud ka bolševike võimuhaaramise järgse tavapärase avameelsusega võimalust vastaline isik paigutada „karistus-raviasutusse”.²³ Seega oli avalikult tegemist karistusega, millel võis heal juhul olla ka mingi ravitoime. Nimetatud asutusse võis kinnipeetava saata kohtuorgan või „revolutsiooniline sõjatribunal”. Mingisugusest ekspertiisist instruksioonis juttu pole ning otsuses lähtuti „revolutsioonilisest südametunnistusest”, seega siis otsustaja suvast (või mingi kõrgemalseisva institutsiooni tellimusest). Anarhilisele ajastule iseloomulikult lisandus psühhiaatriasse ka huvitavaid diagnoose, näiteks „kontrrivolutsiooniline psühhoois”.

Sellised asutused polnud kaugeltki sõnakõlks ning esimesed sellised karistused on teada juba 1919. aasta algusest. Kasutati seda poliitiliste rivaalide vastu, keda maha ei lastud või vanglasse ei saadetud. Näiteks nuheldi sellisel kombel Maria Spiridonovat,²⁴ kes oli vasakesseeride üks juhte.

²² S. Gluzman. Totaalne psühhiaatria, lk. 53–56. Vt. ka V. Bukovskij, S. Gluzman. Posobie po psixiatrui dlja inakomysljaščix. Period pojavlenija v samizdate. Posle 1973 goda. – <http://antology.igrunov.ru/authors/bukovsky/psychiatr.html> (viimati vaadatud 17.05.2011)

²³ Täpne tõlge: Karistus- ja raviasutused selgelt väljenduvate psüühiliste defektidega vahialuste paigutamiseks.

²⁴ 1919. aasta jaanuaris M. Spiridonova arreteriti ning paigutati Kremli haiglasse, kust põgenes 1919. aasta aprillis ning oli edaspidi põranda all. 1920. aasta oktoobris ta tabati ning paigutati psühhiaatria haiglasse, kus viibis 1921. aasta novembrini. Pärast seda M. Spiridonova vabastati, kuid võeti lubadus, et ta enam poliitikaga

Täpsemalt määratlesid sundravi 1922. aasta Vene NFSV kriminaalkodeks ja 1924. aasta kriminaalprotsessi kodeks. Viimases on juba kasutusel ka eripsühhiaatria termin eriti ohtlike vaimuhaigete isoleerimiseks ühiskonnast. 1926. aastal anti välja parandatud ja täiendatud kriminaalkodeks, mis sõnastas täpsemalt kohustuslik-parandusliku iseloomuga sotsiaalse kaitse vahendid. Nendeks olid sundravi ja ravisutusse paigutamine ning ühiskonnast eraldamine.²⁵

Vene NFSV Kohtu Rahvakomissariaadi 1935. aasta 17. veebruari juhendiga täpsustati sundravi kui „meditsiinilise iseloomuga sotsiaalse kaitsevahendi” kohaldamise korda ning formaalselt sai seda määrata üksnes kohtuotsusega. Seega keelati jälitusorganitele ja prokuratuurile korralduste andmine sundravi teostamise kohta.²⁶

Sundravi juures on olulised veel kriminaalkodeksi paragrahvid 142 ja 148, mille kohaselt teadlikult terve inimese paigutamine vaimuhaiglasse omakasu või mõnel muul eesmärgil tõi kaasa vabadusekaotuse kuni kolmeks aastaks, ning tahtliku kehavigastuse tekitamine, mis tõi kaasa vaimuhaiguse – vabadusekaotuse kuni kaheksaks aastaks.²⁷ Täna võiksid need paragrahvid olla tagantjärele mõõdupuuks ka nende psühhiaatrite tegevusele, kes olid vastutavad täiesti tervete inimeste vaimuhaiglasse saatmise eest.

Kriminaalprotsessi kodeks täpsustas protseduuri. Algmenetlus kuulus peatamise uurimisel vaimuhaiguse korral. Uurimine peatati kuni tervenemiseni, või kui uurimisel tunnistati vaimuhaigeks, siis kuulusid rakendamisele „meditsiinilised sotsiaalse kaitse vahendid” (ehk saatmine vaimuhaiglasse). Vaimuhaiglas oldud aeg loeti karistusaja hulka.²⁸

Võimalik vaimuhaigus pidi tuvastatama ekspertiisiga. Ekspertiisiasutused allusid tervishoiusüsteemile ning ekspertiiside läbiviimisel lähtuti kriminaalkodeksist, kriminaalprotsessi kodeksist ja tervishoiu rahvakomissariaadi vastavasisulistest määrustest, instruksioonidest, juhenditest ja käskkirjadest. Kohtupsühhiaatriline ekspertiis tehti formaalselt uurimisorganite ettepanekul, kohtu otsusel või kinnipidamisasutuste nõudmisel. Ekspertiisi võis läbi viia statsionaarselt, ambulatoorselt, kohtus või uurija juures, erandjuhtudel tagaselja.²⁹ Analüüs esitati ekspertiisiaktina, milles pidi olema: sissejuhatus (muu hulgas tuli ära näidata uurimisasutus, kes uuritava ekspertiisi saatis, ja kuriteo

ei tegele. 1923. aastal ta arreteeriti, kui püüdis välismaale põgeneda, ning edaspidi oli asumisel, vanglates ning vangilaagrites. 1941. aastal mõisteti ta surma ja lasti maha.

²⁵ VNFSV Kriminaalkodeks (1926), muudatustega kuni 1. detsembrini 1938. Ametlik tekst ühes paragrahvide järgi süstematiseeritud materjale sisaldava lisadega. Tallinn, 1940, §§ 11, 24.

²⁶ VNFSV Kohtu Rahvakomissariaadi juhend 17. veebruarist 1935. – VNFSV Kriminaalkodeks (1926), lk. 125–126.

²⁷ VNFSV Kriminaalkodeks (1926), §§ 142, 148.

²⁸ VNFSV kriminaalprotsessi kodeks. Ametlik tekst muudatustega kuni 1. aug. 1944. a. ühes paragrahvide järgi süstematiseeritud materjale sisaldava lisaga. Ametlik tõlge. Tartu, 1947, §§ 202, 203, 457.

²⁹ See polnud kaugeltki sõnakõlks ning ekspertiise tehti tööpoolest ka tagaselja. Näiteks 9. oktoobril 1957 ametiühingutegeleste turismigrupist Norras Ålesundi sadamas „hüppas ära” Helmut Valgre (KGB 4. osakonna agent „Kuusk”). Valgre vastu algatati kohe KGB-s uurimine ning kuidagi tuli mundriau kaitsta. Peamiselt samas turismigrupis olnud Oskar Kuuli tunnistuse põhjal telliti kohtupsühhiaatriline ekspertiis, kuigi asjaosaline üldse kohal ei viibinud. Vabariikliku psühhoneuroloogilise haigla komisjon (Vsevolod Grünthal, A. Andrejeva, Bella Rosenfeld) kuulutati Valgre tagaselja süüdimatuks. Absurdse otsuse tühistas Moskva Serbski-nimelise instituudi komisjon ning ENSV Ülemkohus määras Valgrele 20. juunil 1958 tagaselja karistuseks 10+5 aastat. Vt. J. Pihlau. Eestlaste põgenemised Läände: ärähüppajad III. – Tuna 2003, nr. 3, lk. 78–87.

lühikirjeldus); andmed uuritava endise elu kohta; kirjeldus uuritava vaimse ja füüsilise seisundi kohta; kokkuvõte (sh. soovitusel meditsiiniliste abinõude tarvituselevõtuks).

Kui ekspertiis tunnustati kohtu või uurimisorgani poolt ebaselgeks või vastuvõetamatuks, oli õigus läbi viia täiendav ekspertiis. Eriti keerulised juhtumid võis saata Moskvasse NSV Liidu tervishoiu rahvakomissariaadi/ministeeriumi kohtupsühhiaatria instituuti.

Ambulatoorse ekspertiisi viisid läbi alalised ambulatoorsed kohtuekspertiisikomisjonid, mis asusid meditsiinasutuste juures. Komisjon koosnes kolmest liikmest ning selle määras ametisse kohalik tervishoiuosakond. Kui komisjonil tekkis raskusi, võis see teha ettepaneku anda asi üle statsionaarsele ekspertiisile. Viimast teostati psühhiaatriainstituutides, -haiglates ja -kliinikutes. Uuritavad tuli paigutada vastava asutuse eriosakonda, kui see puudus, siis isoleerituna üldosakonda. Ekspertkomisjonis oli kolm liiget: haigla peaarst või meditsiinala juhataja (komisjoni esimees), kohtupsühhiaatrilise jaoskonna juhataja (või keegi muu kohtupsühhiaatrilise ettevalmistuse saanud isik) ja raviarst, kes oli uuritava läbi vaadanud.³⁰

Eesti territooriumil kehtisid Vene NSV kriminaal- ja kriminaalprotsessi koodeksid 1961. aasta 1. aprillini, kui jõustus Eesti NSV „oma“ kriminaalkodeks. Mingeid põhimõttelisi muudatusi sundravi küsimuses ei lisandunud, küll mõned täpsustused. Koodeksi kohaselt kuulus kriminaalvastutusele võtmisele ainult süüdiv isik, seda nii kohtumenetluse kui ka teo toimepaneku ajal. Süüdimatuse tunnused olid kahte tüüpi: psühholoogilised tunnused – isik ei olnud võimeline teost aru andma, kaasaarvatud arusaamine teo ja tagajärje seostest – ning meditsiinilised tunnused, mis jagunesid krooniliseks vaimuhaiguseks, vaimse tegevuse ajutisteks riketeks ja nõrgamõistuslikkuseks. Isik oli süüdimatu, kui tal esinesid nii psühholoogilised kui ka meditsiinilised tunnused.

Ekspertiis ise ei saanud siiski anda lõpphinnangut süüdivuse või süüdimatuse kohta. Selle andsid ekspertiisile tuginedes kohtu- või uurimisorganid.

„Meditsiinilise iseloomuga sunnivahendeid“ ei nimetatud karistuseks. Neid võis kasutada kuni tervenemiseni (siis võrdsustati vaimuhaiglas oldud aeg karistusajaga) või anda isik omaste hooldamisele (ühtlasi arsti järelevalve alla). Sundravi oli põhjendatud siis, kui isik võis olla ka edaspidi ohtlik ühiskonnale. Vaimuhaige võis kohtu otsusel paigutada sõltuvalt diagnoosist kas eripsühhiaatria haiglasse (eriti ühiskonnaohtlikud juhtumid), üld-tüüpi psühhiaatria haiglasse (isikud, kelle ühiskonnaohtlikkust hinnati madalamaks ja kes kuulusid ravimisele üldises korras) või krooniliste vaimuhaigete asutusse (isikud, kelle ühiskonnaohtlikkus oli välditav järelevalvega).³¹

Sundravi tehnilised üksikasjad määratles kriminaalprotsessi koodeks. Sundravile saatmise aluseks oli kohtupsühhiaatriline ekspertiis. Eeluurimise võis peatada, kui süüdistataval oli (või kahtlustati seda) raske haigus (sh. vaimuhaigus). Ettepaneku uurimine lõpetada ning kriminaalasi kohtusse saata tegi uurija prokuröri kinnitusel. Saanud prokurörit sellise kohtuasja, pidi kohus võtma seisukoha: kas oli toimunud ühiskonnaohtlik tegu, kas tegu pandi toime süüdimatuse seisundis või haigestus uurimisalune pärast kuriteo toimepanekut vaimuhaigusesse ning kas isiku suhtes tuli kohaldada „meditsiinilise iseloomuga sunnivahendeid“. Otsuse võis teoreetiliselt edasi kaevata. Kui „meditsiinilise iseloomuga

³⁰ VNFSV kriminaalprotsessi koodeks, § 63.

³¹ Eesti NSV kriminaalkodeks. Kommenteeritud väljaanne. Koostanud I. Rebane. Parandatud ja täiendatud trükk 1. jaanuari 1972 seisuga. (Tallinn, 1972, § 11, 52, 59).

sunnivahendi” rakendamine polnud enam otstarbekas, siis võis kohus teha raviasutuse ettepanekul otsuse sundravi lõpetada.³²

Eelkirjeldatu näitab sundravi ametlikku poolt. Kriminaal- ja kriminaalprotsessi koodeksis sätestatu üle pole inimõigusi silmas pidades eriti millegi üle norida. Ka tänapäeval näeb protseduur paljuski sarnane välja – selle vahega, et demokraatlikus ühiskonnas peetakse neist reeglitest üldjuhul ka kinni.

Siinkohal tuleb lisaks märkida, et kriminaal- ja kriminaalprotsessi koodeksid andsid üldised alused, kuidas teoreetiliselt oleks pidanud asjad käima, kuid nende kõrval eksisteerivad veel erinevate ametkondade salajased käskkirjad, korraldused ja eeskirjad „erijuhtumite puhuks” ning instruksioonid, mis lähevad selgelt vastuollu üldreeglitikega. Uurimistoimikuid analüüsid võib väita, et üldjuhul peeti protseduurireeglitest kinni vaid asja vormistamisel, eriti kui uurimisobjekt oli poliitilise alatooniga.

Teisitimõtlejate suhtes rakendataval „poliitilisel psühhiaatril” oli seega ka mitteametlik osa, mille tegelikku toimemehhanismi võib ainult umbkaudu aimata. Seda mõistmaks tuleb tähelepanu pöörata karistuspoliitika üldistele alustele. Nagu igas teises riigis oli ka NSV Liidus karistuspoliitika suunatud ühiskonnaohtlike tegude sooritajate vastu. Kriminaalpoliitika üldised alused sätestasid: „Ühiskonnaohtlikuks loetakse iga tegu või tegevusetust, mis on sihitud Nõukogude korra vastu või mis rikub kommunistlikule korrale ülemineku ajaks töölis-talupoegade võimuga seatud õiguskorda.”³³ Seega loeti teod sovetivõimu püsijäämise vastu raskemateks kui ülejäänud kuritegevus ning esiplaanile seati riiklikud huvid.

NSV Liidu justiitspraktika analüüs näitab, et tegelikkus oli hoopis midagi muud, kui seda sätestasid koodeksid. Vastuollu mindi peamiselt kriminaalprotsessi koodeksiga, mis oleks pidanud uurimis- ja kohtualust kaitsma võimu kuritarvituste vastu, informeerima uurimisalust tema õigustest, tagama järelevalve uurimise üle jpm. NSV Liit polnud õigusriik ning puudus võimude lahusus, mistõttu ei saa rääkida ka kohtusüsteemi sõltumatusest, prokuratuuri objektiivsusest järelevalve teostamisel jms. Kui väga üldistavalt määratleda, siis olid „ühe mütsi all” nii uurija, prokurör ja kohtunik kui ka teatud juhtudel advokaat. Viimast võib kindlalt väita juhtumite puhul, kus advokaat ei üritanudki tähelepanu juhtida kehtivate protseduurireeglite rikkumisele.

Käesoleval juhul kuulusid sundravile saatmisel tinglikult otsustajate ringi ka kohtupsühhiaatria eksperdid. Ekspert hinnang polnud siiski iseenesest veel sundravile saatmise aluseks, kuid kahtlemata mõjutas see kohtu otsust. Kohus ei pidanud samas ekspertiisiga arvestama, kuid võis soovitusi ka osaliselt täita. Näiteks soovitas ekspert üldtüüpi psühhoneuroloogiahaiglat, kuid kohus otsustas eripsühhiaatria haigla kasuks.³⁴ Võis olla ka vastupidiseid juhtumeid. Kuidas ja kes otsustas vaimselt täiesti tervete teisitimõtlejate asju, eriti eripsühhiaatria haiglasse saatmise puhul, pole täpselt teada. Siinkohal tuleb siiski

³² Eesti NSV kriminaalprotsessi koodeks. Ametlik tekst muudatuste ja täiendustega seisuga 29. mai 1970. Tallinn, 1970, §-d 58, 156–166, 281–289, 333, 336–337.

³³ Vt. VNFSV Kriminaalkodeks (1926), §3.

³⁴ Näiteks teisitimõtleja Sven Kreegi puhul. 7. mai 1975 kuupäeva kandvas ekspertiisiaktis soovitas ekspertkomisjon, koosseisus U. Luts, V. Jänes ja R. Kon kinnipidamist üldtüüpi psühhiaatria haiglas. Sedasama soovitati ka ENSV KGB uurimisosakonna määruses, mille kinnitas ENSV prokurör K. Kimmel 26. mail 1975. Eesti NSV Ülemkohtu 3. juuni 1975 istungil, kohtunik H. Uusküla eesistumisel, otsustati S. Kreek saata siiski kinnipidamiseks NSV Liidu MVD eripsühhiaatria haiglasse. Vt. Sven Kreegi uurimistoimik. ERAF, f. 130SM, n. 1. s. 11183 (IV), l. 130–135, 160–166, 186–187.

rõhutada, et ka kohtupsühhiaatrid olid oma „edasikaebamisvõimalused” ning ebasobiva või n.-ö. raskemate juhtude puhul saadeti asja arutamine Moskvasse Serbski-nimelisse kohtupsühhiaatria instituuti, mille sidemed julgeolekuga olid tunduvalt tihedamad.

Paari sõnaga on sellest asutusest eespool juttu olnud, lisanduseks veel niipalju, et Serbski instituut loodi 1927. aastal. Selle ülesandeks oli lisaks ekspertiisidele ka teaduslik uurimistöo ning kohtumeditsiini meetodika ja ideoloogia väljatöötamine. Ametlikult oli instituut NSV Liidu Tervishoiuministeeriumi haldusalas, kuid paljud töötajad olid MVD või KGB ohvitserid. Instituudi territooriumi piiras kõrge betoonmüür ning seda valvas sõjaväestatud valvemeeskond. Mälestuste järgi olid „poliitilised” 4. jaoskonnas (nimetud ka erijaoskonnaks), kus oli „eriti ohtlike riigivastaste vaimuhaigete” tarbeks kolm palatit, igaühes kuni 30 patsienti, ja isolaator kuni viie patsiendiga.³⁵

Psühhiaatrite koostöö kohta julgeolekuorganitega ning psühhiaatria poliitilise kuritarvitamise kohta pole allikaid kuigi palju ning võib ka oletada, et selliseid asju paberkujul ka ei vormistatud. Asjaajamine toimus muudel alustel. Siiski on ka kättesaadavaid allikaid, mis tõestavad tihedat koostööd ning kuritarvitusi.

Pärast Stalini surma vaadati karistusrežiimi üldise leevenemise käigus üle ka nn. eripsühhiaatria.³⁶ Initsiaatoriks võib tinglikult lugeda Sergei Pissarevi, kes kirjutas 1953. aastal isiklikult Stalinile ja juhtis tähelepanu tõendite võltsimisele MGB poolt n.-ö. arstide süüasjas. 5. märtsil 1953 ta arreteeriti ning paigutati Moskva Butõrka vanglasse, kust viidi peagi üle Leningradi vangla-psühhiaatria haiglasse. Pärast vabanemist 1955. aastal pöördus ta kaebusega NLKP Keskkomitee poole ning asi võeti arutlusele.³⁷ Moodustati komisjon, mis tuvastas, et Serbski instituudis esitati tõe pähe tõestamata ekspertiise vaimuhaiguste kohta. Samuti tuvastati julgeolekuorganite ning instituudi laialdane koostöö: instituut täitis julgeoleku tellimust, tunnistades täiesti terved inimesed psühhopaatideks, skisofreenikuteks, paranoikuteks jne. Hävitav hinnang anti ka eripsühhiaatria haiglate tööle ning juba uurimise ajal tuvastati, et 75% nendes kinnipidamiskohtades viibinud isikuist olid süütud ja suurel osal polnud ka mingeid psüühilisi haigusi.³⁸

1950. aastate teisel poolel liikus üht-teist paremuse suunas, kuid muudatused olid kosmeetilised. Vene dissidendid peavad „poliitilise psühhiaatria” uue etapi alguseks 1961. aastat, kui kinnitati NSV Liidu Tervishoiuministeeriumi, NSV Liidu Prokuratuuri ja Vene NFSV Ühiskondliku Korra Kaitse Ministeeriumi koostöös instruksioon „Ühiskonnaohtlike psüühikahäiretega isikute erakorralisest hospitaliseerimisest”. Märkimisväärne on see instruksioon selle poolest, et „erakorralistel juhtudel” polnud psühhiaatria haiglasse

³⁵ Vt. lähemalt: Spravka ob instituta psixiatrii im. Serbskogo. 31.07.1956. Hoover Institution ASCPSS; RGANI (TsKhSD) 6.6.1684, l. 1–19; Kazimye sumasšestviem, lk. 12–13, 187–188; A. Podrabinek. Karatel'naja medicina, lk. 88–101.

³⁶ Stalini ajastust on andmeid eripsühhiaatria kohta vähe, kuid on teada, et seda kasutati, ning üsna tihedalt – eriti väidetavate „kontrrevolutsiooniliste vaimuhaigete” suhtes, keda ei lastud maha ega saadetud ka kinnipidamisasutusse. Dissident Vladimir Gussarov teadis rääkida näiteks ühest naiskinnipeetavast, kes viibis Kaasani vangla-psühhiaatria haiglas aastatel 1934–1954, sest oli 1934. aastal visanud kivi Lenini mausoleumi pihta.

³⁷ Vt. lähemalt Kazimye sumasšestviem, lk. 187–188.

³⁸ Vt. Spravka ob instituta psixiatrii im. Serbskogo. 31.07.1956; Serbski-nimelise kohtupsühhiaatria instituudi direktori asetäitja J. Kalašniku õiend 21. juunist 1956. Hoover Institution ASCPSS; RGANI (TsKhSD) 6.6. 1684, l. 1–19, 22–24.

paigutamiseks vaja enam isegi mitte formaalset kohtuotsust, vaid otsuse võisid langetada 3-liikmelised erikomisjonid. Seetõttu puuduvad paljudel juhtudel ka uurimistoimikud. Iseenesest polnud instruksioonis midagi erakorralist, kui psüühiliste häiretega isik võis kujutada endale ning ümbritsevatele isikutele ohtu, kuid puudus vähemgi kontrollmehhanism ning edaspidi leidsid instruksiooni põhimõtted üsna laialdast rakendamist.³⁹

Eripsühhiaatria haiglad

Kriminaalkoodeksist ja kriminaalprotsessi koodeksist järeldub, et NSV Liidus oli kahte tüüpi vaimuhaiglaid. Üldtüüpi vaimuhaiglad allusid NSV Liidu Tervishoiuministeeriumile ning eriti ohtlike vaimuhaigete tarbeks olid Siseministeeriumi (MVD) süsteemile alluvad vangla-psühhiaatria haiglad, mis hiljem nimetati ümber paremini kõlavalt eripsühhiaatria haiglateks.

1960. aastatest hakati n.-ö. eripsühhiaatriat laialdaselt rakendama teisitimõttelejate ning inimõiguslaste suhtes. Küllalt levinud kinnipidamisvorm erilaagri kõrval oli paigutamine psühhiaatria haiglasse. Kuigi „poliitilise psühhiaatria” ohvreid saadeti sundravile ka üldtüüpi vaimuhaiglatesse, oli peamiseks kinnipidamisvormiks siiski „ravi” MVD eripsühhiaatria haiglas, kus hoiti kinni eriti ohtlike psüühiliste häiretega isikuid, nende hulgas sarimõrvarid, -vägistajaid jms.

Kõrgaeg oli 1960. aastate lõpus ja 1970. aastate alguses. Selliseid haiglaid kureerisid õiguskaitseorganid ning meditsiinitöötajatel oli sõnaõigust vähem. Kui vangilaagris kaitsesid vahialust mingidki seadused, siis erihaiglas ei kaitsnud sinna suletud isikut sisuliselt miski – s. t. vaimuhaige oli vaimuhaige ning tema proteste võis ignoreerida. Kui laagris oli karistus tähtajaline, siis nimetatud haiglas võis inimest kinni pidada täpselt nii kaua, kui võimud seda soovisid (formaalselt pidi küll iga kuue kuu järel komisjon asja läbi vaatama). Lisaks kasutati nendes haiglates „haigete rahustamiseks” selliseid vahendeid, mis võisidki viia vaimse ebastabiilsuseni.

Esialgu oli selline eriasutus ainult Kaasanis. Peale selle oli vangla haiglate juures ka kinnisi psühhiaatria jaoskondi, mille kohta pole kuigi palju andmeid ning need ei olnud otseselt ka ei vangla-psühhiaatria haiglad ega eripsühhiaatria haiglad. 1953. aastal tegutses kolm vangla-psühhiaatria haiglat: Kaasanis, Tšistopolis (Tatarstanis) ja Leningradis.⁴⁰ Hiljem olid erihaiglad veel Blagoveštšenskis (Ida-Siberis Amuuri ääres), Sõtševkas (Smolenski oblast), Orjolis (avati 1970), Tšernjahhovskis (Kaliningradi oblastis, endine Insterburg Ida-Preisimaal, 1966), Dnepropetrovskis (1968), Smolenskis, Minskis (1966) jm.

Eripsühhiaatria haiglaid, nagu ka vanglaid ja vangilaagreid valvasid MVD vägede üksused. Haiglatel oli kaks juhtkonda: sõjaväeline ja meditsiiniline. Haigla ülemaks oli sõjaväelane ning ka peaarst oli enamasti sõjaväelise aukraadiga.

Üldiselt ei erinenud režiim millegi poolest vanglast. Näiteks põles öösel palatites tuli. Toit oli vilets ning sellest vähesestki varastasid kõik, kellel võimalust: arstid, õed, sanitarid, valvemeeskonna liikmed jt. Võimalus oli saada pakke, mille kaal ei tohtinud olla suurem kui 5 kg. Nagu vanglateski võtsid oma osa pakkidest nii personal kui ka teised kinnipeetavad,

³⁹ Po neotložnoj gospidalizacii psixičeski bol'nyx, predstavljajuščix obščestvennuju opasnost'. 10.10.1961. – A. Podrabinek. Karatel'naja medicina, lk. 180–181.

⁴⁰ A. Kokurin. Tjuremnaja sistema 1934–1960. – Sistema ispravitel'no-trudovyx lagerej v SSSR 1923–1960. Spravočnik. Moskva, lk. 538–539.

sõltuvalt hierarhiast ning võimest oma vara kaitsta. Kirju oli lubatud saata (vene keeles) kaks korda kuus, kuid ainult lähedastele. Kogu kirjavahetust läbis tsensuuri, keelatud oli kirjutada kinnipidamistingimustest ning „ravist”. Kirjad ei jõudnud tihti adressaadini, kas siis tsenseerijate laiskuse või üldise korralageduse tõttu.

Ainult lähedastele mõeldud külastused olid ette nähtud kuni kord kuus ning korraga kaks tundi. Neile lähedastele, kes elasid vangla-vaimuhaiglast kaugel, oli lubatud neli tundi iga kahe kuu tagant. Kohtumised võisid toimuda ainult valvurite juuresolekul ning keelatud oli vestelda teatud teemadel, näiteks elutingimustest ja ravist.

„Tööteraapiat” said kinnipeetavad õmblus-, kartongi- jm. töökodades ning töö eest maksti väikest tasu, kuni 10 rubla kuus. Tööst keelduda oli võimatu (v. a. need, keda polnud mõtet tööle panna). Need, kes vastu hakkasid, „kutsuti korrале” kriminaalide-sanitaride poolt.⁴¹

Üldiselt oli eripsühhiaatriaiglates omaette korpus kriminaalkurjategijatele, keda kasutati sanitaridena ning muudel majandustöödel. Nemad olid erihaiglas enam-vähem samadel alustel väidetavate ja tegelike vaimuhaigetega, kuid arvestades ülesandeid, mõnevõrra vabama režiimiga. Üldjoontes võib ette kujutada ka sarnaste sanitaride suhtumist oma n.-ö. patsientidesse. Andres Lepik on „rahustamist” kirjeldanud järgmiselt: „Meenub lugu ühe raukusnõdraga: tollal olin veel järevalvepalatis, esimest ööd muuseas, kui vastu hommikut pistis keegi täiest kõrist rökima: „Karauul! Karauul!” No eks karauulid tulidki ja peksid rusikatega teda ning temas despooditsevat KURJA VAIMU ning kõik peale minu olid hämmelduses, kui röögatuste detsibellid vaibumise asemel kolmekordistusid. Ei aidanud ihuliikmete väänamine ega valveõdegi koletu süstlaga. Juba püüdis keegi verist keha sunnijakki toppida. Korrapidajaruumist, mis äti õnnetuseks lähedal asus, ruttasid juurde uued mendid ja ohvitserid, näol pahur häiritus ja rusikates kaua sügelenud löömahimu. Pärast kostis lugu OJ [osakonnajuhataja] kõrvu, kes kutsus asjaosalised ükshaaval oma kabinetti ja arvatavasti sõitles neid teemal – tšort poberi! – kas tõesti vaiksemalt ei saanud?”⁴²

Ravimeetodeid ning kasutatavaid ravimeid on vähikul raske kirjeldada, kuid mälestuste järgi kasutati ravimeid, mis muutsid patsiendi täiesti teo- ja mõtlemisvõimetuks ning pikaajalise raviga kaasnesid püsivad vaimse tervise kahjustused isegi nendel, kes olid haiglasse saadetud täiesti tervena.

Näiteks Ivan Ikkonen kirjeldab ravi, mida tema peal rakendati (teda ei saadetud küll eripsühhiaatriaiglasse, kuid ravivõtted oli iseloomulikud): „Juba esimesel päeval seoti mind vägivaldselt kinni ja tehti selline süst, et ma polnud suuteline isegi palvetama. [– – –] Sellele järgnes vestlus arst Michelsoniga, kes tunnistas mu haigeks selle pärast, et usun Jumalasse. Siis tegid õed mulle elektrišoki, et mu usku kaotada. [– – –] Arstlik komisjon tegi otsuse ravida mind insuliiniga. [– – –] 3. augustil [1978] lõppes mul insuliinikuur, peale mida ma tänasin Jumalat, et ka see polnud suutnud võtta mu usku. Minu ravimist jätkati tablettidega ja mingi vedelikuga, mis mõjus nii, et ma peale seda polnud suuteline rääkima ega sööma. Pärast insuliiniravi vestlesid minuga Michelson ja teised arstid. Nad kõik küsisid ainult usu kohta. Mulle öeldi, et ma olen ikka veel haige ja et mind on vaja saata invaliididekodusse, kuid enne tuleb kuu aja jooksul usk välja ravida. Nad otsustasid, et usk segab mind ja tegid järjekordse elektrišoki. [– – –] Sellel aastal ei saa ma minna edasi õppima

⁴¹ Kazimye sumasšestviem, lk. 5–220; A. Podrabinek. Karatel'naja medicina, lk. 85–88.

⁴² Andres Lepiku mälestused, lk. 58–59.

tehnikumi, sest pea ei tööta peale kogu seda „ravi”. [– – –] Kokku tehti viis elektrišokki ja 60 insuliinikoomat.⁴³

Kuna eripsühhiaatria haigla näol oli tegemist ikkagi kinnipidamiskohaga, kehtis kindel režiim. Režiimirikkumiste eest võis patsiente „rahustada”, mis enamasti seisnes eelkirjeldatus: pandi selga „hullusärk”, isoleeriti või tehti vastav süst. Oli ka muid karistusi, mis sõltusid meditsiinipersonali ja valve suvast. Sõltumata sellest, kas isik oli vaimsete häiretega või mitte, võis rakendada piitsa-prääniku stiilis surveabinõusid: jalutuskäigu- ja töökäimise piiramine (või vastupidi –nendeks sundimine); kirjavahetuse, paki saamise, kohtumiste ja suitsetamise õiguse äravõtmine; raamatukogu kasutamise või televiisori vaatamise ärakeelamine jne. Halvemal juhul ka ümberpaigutamine „rahutute osakonda” või vabastamise küsimuse ülevaatamine.

Vabastamine eripsühhiaatria haiglast oli üsna juhuslik ning sõltus täielikult arstide või komisjoni suvast. Eesmärgiks oli patsient alla suruda, kas siis kohtlemise või nn. ravivõtetega. Kui isik suutis end talitseda ning jätta maharahustatud mulje, siis võis ta paremal juhul vabaneda, veidi halvemal juhul saadeti ta edasi üldtüüpi psühhiaatria haiglasse, kus režiim oli leebem, sest tegemist oli eelkõige siiski raviasutusega. Kui kinnipeetav ei näidanud oma vaadetest loobumise märke, siis võis teda eripsühhiaatria haiglas kinni hoida piiramatult. Et seaduse järgi käis psühhiaatria haiglast sundravilt vabastamine kohtu otsusel, kuid vastava ettepaneku pidi esitama raviasutus, siis oli väga oluline roll komisjonil, kes vabastamise ettepaneku tegi. Seaduse järgi pidi komisjon otsuse langetama iga kuue kuu järel. Teisitimõtlejate pea ainus võimalus oli varjata oma tegelikke mõtteid ja seisukohti. Siis oli võimalus ka välja pääseda.⁴⁴

Näiteid „poliitilise psühhiaatria” praktikast

Alljärgnevalt näitlikustamiseks kolmest Eestit puudutavast eritüüpi juhtumist „poliitilise psühhiaatria” rakendamisel. Esimene juhtum on n.-ö. dissidentliku iseloomuga, kus isik valmistab anonüümseid pöördumisi ja kuna raske oli tema tegevuses ka midagi otseselt nõukogudevaenulikku näha, siis paigutati ta vaimuhaiglasse. Teine juhtum on näide „nõukogudevaenuliku” inimese tagakiusamisest, kusjuures nimetatud nõukogudevaenulikkust ei suutnud selgepiirilisel tuvastada ei uurijad ega psühhiaatrid. Ühtlasi on see ka näide tõendite fabritseerimisest. Mainitud juhtum on huvitav veel seetõttu, et sellel on oma järellugu, mis näitab, kuidas toimus alusetult vaimuhaigeks tunnistatud inimese rehabiliteerimisprotsess. Kolmas juhtum on näide, kuidas eripsühhiaatriat kasutati mõne teise ühiskonnas aset leidva probleemi kinnimätsimiseks. Kuna tegemist on delikaatsete teemaga, siis on nende juhtumite peategelaste nimed esitatud initsiaalidega. Käesoleva artikli eesmärk pole ka otseselt kannatanute väljaselgitamine, vaid näidata, kuidas toimus üldine protsess.

H. K juhtum

⁴³ I. Ikkonen. Üks lõik minu elust, lk. 39–40.

⁴⁴ Vt. A. Podrabinek. Karatel'naja medicina, lk. 92, 95; V. Bukovskij, S. Gluzman. Posobie po psixiatirii dlja inakomysljaščix.

Kriminaalasi H. K. suhtes algatati 4. augustil 1961, sest viimane olnud „antisovetlikult ja natsionalistlikult meelestatud ja levitas vastavaid lendlehti”. Läbiotsimisel leiti tema kodust mitu kirjutist. Oma kirjutised, mida ta pani inimestele postkastidesse, allkirjastas ta „Päästekomitee”, mõnikord ka „Ausate kodanike grupi” või „Eesti ideeliste sotsialistide” nimel.

Valvsad kodanikud toimetasid mõistagi osad anonüümkirjad KGB-sse. Näiteks keegi E. Kuslap, kes saatis läkituse KGB-sse 2. veebruaril ja lisis kaaskirja: „Mina sain anonüümse kirja antisovetskoje sisuga milline algab sõnadega „Julgemad säilitage meie läkitused”. Kuna see antisovetski sisuga ja saadan selle teile.”

Toimikus on mitu sarnast kirja. Mitte alati ei pruukinud olla tegemist adressaatide võimutruuduse ja valvsusega – võidi peljata ka provokatsiooni, mis kuulus samuti KGB arsenalile järelevalves elanikkonna üle.

H. K. selgitas ülekuulamisel tehtud seletuskirjas oma vaateid: „Mina olen ideeline sotsialismi pooldaja. Mina pooldan kõiki õigeid sotsialistlikke põhimõtteid nagu:

- 1) igal rahval peab olema õigus vabadusele ja õnnele;
- 2) iga rahvas peab olema peremees omal maal;
- 3) lõpp teiste rahvaste maade koloniseerimisele;
- 4) igal inimesel peab olema õigus vabalt ja õnnelikult elada omal maal jne.”

Sarnaseid seisukohti ei varjanud ta ka järgnevatel ülekuulamistel – et sisseränne ida poolt muudab eestlased omal maal vähemusrahvuseks. Iseenesest polnud tema väljaütlemistes midagi valet, kuid julgeolekutöötajad jõudsid järeldusele, et tegemist on vaimselt tasakaalutu isikuga, kes tuleb saata psühhiaatrilisse ekspertiisi. 24. augustil 1961 esitati Tallinna vabariikliku psühhiaatria haigla poolt ekspertiisiakt, millele olid alla kirjutanud peaarst Udo Luts, osakonnajuhataja Risto Reala ja ordinaator Ellen-Erika Härma. Ekspertiis tuvastas, et H. K. „propageeris kodanliku natsionalismi, rahvuslikku vaenu, laimas nõukogude tegelikkust ja NLKP poliitikat, käitus ülekuulamistel veidralt ning andis ebaloogilisi seletusi, mis olid tema hariduse ja vanusega inimese kohta naiivsed ning tegelikkusest irduvad.” Ekspertiisist selgus, et vaimse tasakaalutuse tunnusemärgid avaldusid partei põhiliinist kõrvale kalduvates sotsialismiideedes. Ekspertiis tunnistas H. K. süüdimatust ning pani diagnoosiks „psühhopaatilise isiksuse krooniline vaimutegevuse häirega paranoiline arenemine”.

Kuigi ta ei andnud välja ei (poliit)kurjategija ega vaimuhaige mõõtu, äärmisel juhul oli ta veidrik, kuid vabadusse ei saanud teda ka jätta, siis saadetigi ta sundravile, mille formuleeris ENSV Ülemkohus 29. septembril 1961 (kohtunik H. Uusküla). Ühtlasi lõpetati kriminaalasi uurimisel süüdimatuse tunnustamisega.

H. K. saadeti Leningradi eripsühhiaatria haiglasse. 1963. aasta 13. märtsil tehti uus ekspertiis. Komisjoni esimeheks kutsuti Serbski-nimelise kohtupsühhiaatria instituudi töötaja S. Torubarov. Ekspertiis leidis, et tuleb jätkata ravi (ära märgitud, et väikeste insuliinidoosidega, tööteraapia, psühhoterapia jms.).

ENSV Ülemkohus otsustas 22. aprillil 1963 eelneva ekspertiisi alusel, et H. K. võib üle tuua ravile elukohajärgsesse psühhiaatriaiglasse, samal aastal vabastati ta sundravilt.⁴⁵

L. K juhtum

22. juulil 1971 saatsid tehase „Dvigatel” direktor E. Kuznetsov ja parteikomitee sekretär A. Lazarev kaebuse KGB-le tehase elektrikule L. K. kohta, kes olevat olnud „antisovetlik isik ning skandalist”. L. K. teinud nõukogudevastast propagandat ning moonutanud Nõukogude elu tegelikkust, samal ajal kiitnud Iisraeli, USA-d ja Saksamaa Föderatiivset Vabariiki.

See kaebus arreteerimise aluseks siiski ei saanud. L. K. arreteeriti 22. oktoobril 1971 Eesti NSV kriminaalkoodeksi §68, lõike 1 (nõukogudevastane agitatsioon) alusel. Asjade edasist käiku arvestades oli olulisim ilmselt kellegi V. Kanoši kaebus KGB-le 22. septembrist 1971: L. K. olevat „tahtnud temalt lõhkeainet, et õhku lasta „Dvigateli” elektrijaam”. Kas Kanõš oli provokaator, keda kasutati süütõendite fabritseerimiseks, ei ole tõestatav ning uurimistoimikust sellised asjad tavaliselt ka ei selgu. Põhjuseid kahtluseks siiski on, sest kõigele lisaks ei ilmunud Kanõš hiljem kohtusse ning kohus lähtus ainult tema eeluurimisel antud tunnistustest, mida ei peetud otstarbekaks üle kontrollida. Lisaks oli Kanõš isik, kelle tunnistus diversiooni küsimuses oleks pidanud kohtu silmis iseenesest kahtlane olema, eriti arvestades, et tal puudusid ka igasugused võimalused lõhkeaine hankimiseks ning mingeid usalduslikke suhteid Kanõšil L. K-ga polnud.

Teine n.-ö. kuriteo episood, mis tuvastati, oli L. K. anonüümikiri Juudi autonoomse oblasti ajalehe Birobidžaner Štern toimetajale B. Millerile, mis sisaldanud „nõukogudevastaseid ning sionistlikke väljendeid”.

Pärast asjaosalise ning tunnistajate ülekuulamist otsustati L. K. saata kohtupsühhiaatrilisse ekspertiisi. Määrusest selgub ka see, mida Nõukogude võim L. K.-le süüks pani. Juba aastaid oli L. K. oma töökaaslaste ja tuttavate seas teinud antisovetlikku propagandat, mustanud NSV Liidu riigikorda, kommunistlikku parteid jms. Kasutust leidsid ekspertiisi suunamisel L. K. ütlused, et vaenuliku suhtumise ühiskonnakorda olid põhjustanud ebameeldivused isiklikus elus ja töö juures ning kõrgkoolis (L. K. oli õppinud Tallinna Polütehnilises Instituudis, kuid uurimise ajaks olid õpingud katkenud). Samuti rääkis ta, et oli 13. eluaastal kukkunud hobuselt ning selle tagajärjel kaotanud teadvuse. Teenides aastail 1962–1963 piirivalvevägedes, oli ta viibinud hospitalis peavaludega. Kõike seda kasutati hiljem ära ekspertiisiaktis. Kasutamist leidis ka L. K. päevik, kust avastati nõukogudevastaseid väljendusi. Uurija hinnangu kohaselt andsid päevikus väljendatud mõtted alust hinnangule, et L. K. on psüühiliselt ebastabiilne, ning saatis asja edasi ekspertiisi Tallinna psühhoneuroloogiahaiglasse.

Vabariikliku psühhiaatriaigla kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi akt on dateeritud 6. jaanuariga 1972. Alla on kirjutanud haigla peaarst Udo Luts, peaarsti asetäitja Vsevolod Grünthal ja kohtupsühhiaatrilise jaoskonna juhataja Regina Kon. Ekspertiisi tegemisest võttis osa veel Tartu Riikliku Ülikooli psühhiaatriaprofessor ja Eesti NSV Tervishoiuministeeriumi peapsühhiaater Jüri Saarma. Kirjeldatakse L. K. varasemat elu: tööline, lõpetamata kõrgharidus, kohtulikult karistamata jne. Tundub, et ekspertiisis sai L. K.-le saatuslikuks tema

⁴⁵ H. K. uurimistoimik. ERAF, f. 130SM, n. 1, s. 4271, l. 13–14, 20–21, 53, 79, 101–106, 114–114p, 118–118p, 123–124.

jutukus, mida kasutati vaimuhaiguse diagnoosi kokkuklopsimiseks. Ta oli väidetavalt kiitnud end kui kunstnikku, kuigi ei omanud vastavat ettevalmistust. Tuleviku pärast ta eriti ei muretsenud ning olevat väitnud, et tal ükskõik, kuhu ta saadetakse, kas vanglasse või hullumajja. Üheks „haiguse” märgiks loeti seda, et ta pidas end „poliitkinnipeetavaks” (seda ta tegelikkuses ka oli, sest oli vahistatud §68 järgi). Komisjon jõudis eelkirjeldatud „sümptomite” põhjal järeldusele, et tegemist on „paranoilise skisofreenikuga” ning sellesse tõppe on ta haigestunud 19. eluaastal.

Kuidas kõik siin kirjeldatu seostus L. K. nõukogudevastasusega, toimikust ei selgugi ning ekspertiis ei pööranud sellele ka erilist tähelepanu. Lõppjäreldus kõlas: „Oma psüühilise seisundi tõttu pole K. võimeline vastutama oma tegude eest ja kuriteo sooritamise ajal oli ta süüdimatu.” Komisjon soovitas saata L. K. MVD eripsühhiaatriaiglasse.

Üldiselt on väga raske toimikus olevate dokumentide puhul mõista, miks komisjon leidis, et L. K. tuleb saata eriti ohtlike vaimuhaigete kinnipidamiskohta. Tema ühiskonnaohtlikkus ei selgu ei tunnistustest ega L. K. ülekuulamisprotokollidest, isegi mitte L. K.-le tehase „Dvigatel” antud negatiivsest iseloomustusest, mis jätab pigem mulje kui tehase parteilaste kättemaksust. Juttu on seal mõnest töödistsipliini rikkumisest (sh. kunstiharrastus töövälisel ajal), konfliktidest ülematega; antisovetliku tegevusena on kirjas ainult see, et L. K. ei osalenud 1970. aastal kohalike nõukogude ja 1971. aastal NSV Liidu Ülemnõukogu valimistel (siinkohal tuleb meenutada, et konstitutsiooni järgi olid valimised NSV Liidus vabad ja salajased). Samuti on ühe lausega kirjas, et ta kiitis demokraatiat ning tõi näiteks USA, Israeli ja Saksa FV.

11. jaanuaril 1972 saatis KGB uurimisosakond määruse meditsiiniliste sunnivahendite kohaldamise kohta kinnitamiseks Eesti NSV prokuröri asetäitjale Karl Kimmelile, kes määruse 12. jaanuaril kinnitas, ning asi saadeti Eesti NSV Ülemkohtule otsustamiseks. Aluseks võeti Udo Lutsu juhitud ekspertkomisjoni akt, L. K. enda tunnistus kukkumisest hobuse seljast, väidetavad peavalud, L. K. päevik ning tunnistajate ülekuulamistel tehtud järeldus, et L. K. on „riiaka iseloomuga”.

Eesti NSV Ülemkohtu 27. jaanuari 1972 istungil, mida juhatas H. Uusküla, tunnistati L. K. süüdimatuks ning nähti ette, et ta tuleb saata eripsühhiaatriaiglasse kui eriti ohtlik psüühiliselt haige isik. L. K. saadeti Tšernjahhovski eripsühhiaatriaiglasse, kust ta vabanes 17. juulil 1975.

L. K. lool on ka järellugu. 1980. aastate teisel poolel, perestroika ja avalikustamise käigus hakati üle vaatama ka paljude õigusvastaselt süüdi mõistetud isikute süüasju, sealhulgas psühhiaatria kuritarvitusi. L. K. vaidlustas 1989. aastal ekspertiisi ning suunamise eripsühhiaatriaiglasse. Tema taotluse menetlemisel selgunu annab ühtlasi hinnangu sovetlikule tellimuslikule kohtupsühhiaatriale. 23. oktoobril 1989 esitas L. K esindaja Leon Glikman järelevalvekaebuse Eesti NSV prokuröridele. Kaebuses tuuakse välja mitu õiguslikult kaheldavat meedet, mida asja juures rakendati. Näiteks puudusid konkreetset kuriteo (antisovetliku tegevuse) tunnused. Olulisim tunnistus – Kanõši väide ettevalmistatavast diversioonist – polnud tõendatud. Lisaks ei ilmunud Kanõš kohtusse ning kohus lähtus eeluurimisel antud tunnistustest ega pidanud otstarbekaks neid üle kontrollida. L. K. n.-õ. sionistlikud seisukohad polnud leidnud kinnitust, ning isegi kui olnuks, siis NSV Liidu õiguspraktika ei näinud ette karistamist „sionismi” eest Eesti NSV kriminaalkodeksi §68 alusel ning selline mõiste nagu „sionism” puudus ametlikus õigusterminoloogias üldse.

Nii palju nõukogudevastasusest ning diversioonikavatsusest, kuid siinkohal on olulisem ekspertiisakt, mis oli advokaadi hinnangul rohkem kui kahtlane: „Aktist ei nähtu paranoilise skisofreenia tunnuseid ja selle kliinilist pilti. Haigust põhistatakse peaaesjalikult L. K. maailmavaatega. L. K. mittestandardne mõtteviis ja maailmavaade ei ole aga vaimuhaiguse tunnuseks. [– – –] Kohtupsühhiaatria ekspertiisi järeldused kutsuvad esile kahtlusi ka seetõttu, et akti väidete kohaselt põeb L. K. skisofreeniat alates 19. eluaastast. Sel ajal teenis K. edukalt piirivalvevägedes, läbides edukalt meditsiinikomisjoni.⁴⁶ L. K. õppis oletatava haiguse ajal,⁴⁷ töötades samal ajal tehases Dvigatel. [– – –] Ekspertiisiaktist ei nähtu, miks soovitatakse sundravi erihaiglas. Ka kohtumääruses puuduvad motiivid erihaiglasse paigutamise kohta [– – –]” – jne. Kaebuse lõpetas palve tühistada Eesti NSV Ülemkohtu kriminaalkolleegiumi määrus 27. jaanuarist 1972 ning lõpetada kriminaalmenetlus kuriteo koosseisu puudumise tõttu.

25. novembril 1989 uuendas Eesti NSV Prokuratuur menetlust ning tellis uue kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi. Ambulatoorne kohtupsühhiaatria ekspertiis viidi läbi Tallinna psühhoneuroloogiahaiglas, ekspertiisiakt esitati 15. veebruaril 1990. Ekspertkomisjon leidis, et aastatel 1971–1972 ei põdenud L. K. vaimuhaigust ning käesoleval hetkel (s. t. 1990. aasta algus) ei põe L. K. vaimuhaigust. Pärast ekspertiisi saatis Eesti NSV Prokuratuur 28. veebruaril Eesti NSV Ülemkohtu Presiidiumile järelevalveprotesti, milles tehti ettepanek tunnistada L. K. saatmine sundravile ebaõigeks, tühistada Eesti NSV Ülemkohtu 27. jaanuari 1972 määrus ning L. K. täielikult rehabiliteerida. Eesti NSV Ülemkohus tegi rehabiliteerimisotsuse 26. märtsil 1990.⁴⁸

M. K. juhtum

Kolmas juhtum ei ole seotud teisitimõtlemissel ega nn. karistusmeditsiiniga, vaid kirjeldab ühte tahku Nõukogude armees valitsenud korralagedusest ning psühhiaatria ärakasutamise puuduste kinnimäsimisel. Nõukogude armee ajateenijate omavahelised suhted meenusid oma olemuselt Nõukogude kinnipidamisasutuste süsteemi koos vastavate hierarhiatega. Armee igapäevaelu valitses sel ajal juba nähtus nimega *dedovštšina* (*дедовщина*), mis oli osa distsipliinist ning vaikumise pidas seda õigeks ajateenistuse vormiks ka NSV Liidu kõrgem parteiline ja sõjaväeline juhtkond. *Dedovštšina* levinuim vorm oli vanemate sõdurite omavoli nooremate kallal, kuid tagakiusamine võis olla ka rahvuslikul pinnal või mõnel muul põhjusel. Paljudel juhtudel ei pidanud piinatav lõpuks vastu ning tappis kas oma piinajad, iseenda või murdus vaimselt. Ajateenistuse massilisuse tõttu oli muidugi tegemist avaliku saladusega, kuid alles *perestroika* ajal jõudis see ajakirjandusse ja laiema avalikkuse teadvusse. Samas kehtis osadele ajateenijatele vaikimiskeeld „sõjasaladuse kaitse nime all” ka pärast ajateenistuse lõppu.⁴⁹

⁴⁶ KGB-le alluvatesse piirivalvevägedesse teenima saatmisel oli kontroll kutsealuse üle tavapärasest karmim.

⁴⁷ Nõukogude kõrgkooli vastuvõtmise eelduseks oli spetsiaalse arstitõendi esitamine, mis vähemalt teoreetiliselt oleks pidanud välistama nende isikute kõrgkooli sattumise, kelle tervislik seisund ei lubanud õppida.

⁴⁸ L. K. uurimistoimik. ERAF, f. 130SM, n. 1, s. 10558, l. 2–4. 28–35, 42–46, 183–184, 249–250, 299–300, 310–311, 322–330, 342, 344–362.

⁴⁹ K. Luts. Eestlased Nõukogude armees 1968–1991. – Ajalooline Ajakiri 2009, nr. 1/2, (127/128), lk. 266–267.

M. K. juhtumil said eripsühhiaatriaga seotud sündmused alguse 1989. aasta aprillis Turkestani sõjaväeringkonnas Kasahstanis Tšimkentis sisevägede üksuses nr. 6506. 17. mail 1989 saabus Eesti NSV Ülemnõukogu Presiidiumi vastuvõtuosakonda avaldus ning kontroll-registreerimiskaardil on järgmine sõnum: „M. K. (sünd. ...) läks sõjaväkke 30.11.87. a. 26.04.89. a. kell 22.00 tulistas ta automaadivalangu (8 kuuli) vahtkonnaülemale rindu. Staršina⁵⁰ sai surma, Tema nimi oli F., pärit Krasnodarist [– – –] Poeg oli närviline ja juba varem kirjutas, et teda kiusatakse taga ja et kui asi ei parane, ta laseb kellegi maha. Avaldaja taotleb kohtumist pojaga, kes viibib eeluurimisvanglas (isolaatoris).”

Et lähedased poja saatuse kohta teateid ei saanud, siis pöördui kohalike rahvasaadikute poole abi saamiseks. 1. septembril 1989 saatis rahvasaadik Toomas Varek järelepärimise NSV Liidu sõjaväe peaprokurörile justiits-alampolkovnikule Vladimir Tšermakovile.

Vastus saabus 2. oktoobril 1989 ning kohe algas asja kinnimätsimine. Vastuse järgi oli M. K. 26. aprillil 1989 vahtkonnas. Vaba vahetuse ajal mängisid nad „Lenini toas” ühe teise ajateenijaga malet ega märganud vahtkonnaülema staršina F-i sisenemist. Viimane „tegi neile märkuse, et nad püsti ei tõusnud ning teda sõjaväeliselt ei tervitanud. Mõlemad mängijad saadeti „koristama”.⁵¹ Tööd kontrollides leidis F., et töö oli halvasti tehtud ning teatas, et jätkavad järgmisel päeval. Vahtkonda minnes sai M. K. automaadi ning „olles rahulolematu talle määratud karistusega, otsustas ta F. tappa” ning tulistas vahtkonnaülema suunas kaheksa lasku, haavates teda surmavalt. Tšimkenti garnisoni sõjaväeprokuratuur lõpetas asja menetlemise 25. juulil 1989 ning saatis kriminaalasja edasi Turkestani sõjaväeringkonna sõjatribunalile. 21. augustil s. a. saatis sõjatribunal süüdistatava Moskvasse Serbski-nimelisse kohtupsühhiaatriainstituuti statsionaarsesse ekspertiisi. Väidetava vägivalla kohta, mis pandi toime uurimisel suhtes, „polnud andmeid ning sõjaväeprokuratuur ei pidanud kriminaalasja algatamist otstarbekaks”.

7. septembril 1989 esitas M. K. ema MVD vägede poliitvalitsuse ülemale A. Grienkole avalduse, milles kirjeldas poja suhtes toime pandud vägivaldat ning viitas, et põhiinitsiaator oli maha lastud F. Ka eeluurimise ajal tarvitati uurimisel suhtes vägivaldat. 22. augustil, kui lähedased said võimaluse poega külastada, oli tema silm sinine ning tal oli ka muid pisivigastusi. Vastuse perekonnale saatis MVD vägede Kesk-Aasia ja Kasahstani ringkonna poliitosakonna ülem Generalov 16. oktoobri 1989 ning sellest selgub, et jutud vägivallast on „pahatahtlik väljamõeldis”.⁵²

⁵⁰ Staršina (*Старшина*) – Nõukogude armee kõrgeim allohvitseri auaste ja ka amet, mis tavaliselt oli nende üleajateenijate teenistuslikuks tipuks, kes ei astunud sõjakooli või praporštšikute kooli. Kaheaastase ajateenistuse jooksul selle auastme väljateenimine oli väga haruldane.

⁵¹ Koristama pandi nad mõistagi käimlat, mida A. Korotkov ei pidanud otstarbekaks mainida.

⁵² Huvipakkuvad selles asjas on kaasajateenijate tunnistused, mis edastati Turkestani sõjaväeringkonna sõjatribunalile. Need kirjeldavad olukorda, mis M. K selle teoni viisid ning olid teadaolevalt iseloomulikud kogu Nõukogude armeele. Näiteks R. H., kaasteenija samast väeosast kirjutab: „Veebruarikuus 1989. aastal oli M. K-l konflikt Ž-ga, kus ta lamas meelemärkuset. Aga konflikti põhjuseks oli see, et F ütles Ž-le vaikselt „peksa teda”. [– – –] Karaulis ja roodus tuli tihti F. riideid pesta ja põhiliselt valis alati selleks eestlase. Tihti pesi ka M. K. tema pesu, õhtuti õmbles kraed ja triikis pükse.” Lisaks tuli välja, et M. K-lt võeti ära kodust saadetud pakid ja raha. F. muutus vägivaldseks, kui ta oli tarbinud narkootikume või alkoholi, siis peksis ta valimatult kõiki. Sarnaseid tunnistusi on toimikus veel mitmeid, neid tunnistusi „mundriau” kaitsel arvesse ei võetud ning uurimist määrustikuväliste suhete kohta ei algatatud.

Järgnes peitusemäng ning lähedased ei teadnud, kus nende poeg parasjagu viibib. 3. novembril 1989 kirjutas Eesti NSV Ülemnõukogu Presiidiumi sekretär Arno Allman NSV Liidu sõjaväe peaprokurörile ning teatas, et Serbski instituudis sellenimelist isikut pole, ning palus teatada, kus ta asub.

20. novembril 1989 saabus NSV Liidu sõjaväe peaprokuratuuri uurimisosakonna asetäitjalt A. Korotkovilt kiri, et uurimisalune saadetakse Serbski instituuti alles 1990. aastal ning seni viibib ta Tšimkenti oblasti MVD valitsuse uurimisisolaatoris. Serbski instituuti jõudis uurimisalune 1990. aasta alguses. 2. veebruaril 1990 saatis Eesti NSV Ülemnõukogu Presiidiumi esimees Arnold Rüütel kirja Serbski-nimelise kohtupsühhiaatria instituudi direktorile G. Morozovile ning palus ekspertiisi juures viibimiseks luba ühele Eesti NSV vabariikliku psühhiaatria haigla spetsialistile, viidates ühtlasi süüaluse kehvale vene keele oskusele.

Teist korda üritati M. K. üle kohut mõista 1990. aasta juunis, kuid jällegi suunati ta ravile psühhiaatria haiglasse. Vanematel polnud mitu kuud informatsiooni oma poja asukoha kohta. Kolmandat korda kogunes Turkestani sõjaväeringkonna sõjatribunal 19. veebruaril 1991 ning jälle ei otsustatud midagi ning M. K. saadeti uuringutele Serbski-nimelisse instituuti.

21. veebruaril 1991 esitas Eesti Komitee M. K. toetuseks deklaratsiooni, milles võeti kogu asi tabavalt kokku:

„Avalikustamise käigus on laiale üldsusele teatavaks saanud N. armees valitsev korralagedus ja vägivaldsemine. Kummati püüavad sõjardid oma mundriau kaitstes igati moonutada asjade tegelikku seisut ja summutada võimalikke paljastusi. Seepärast ei saa pidada usaldusväärseteks M. K. süütegu uurinud sõjaväeprokuratuuri järeldusi. Samuti ei saa olla tõsiseltvõetav Moskva Serbski-nimelises kohtupsühhiaatriainstituudis ilmse tellimustööna teostatud M. K. vaimse seisundi ekspertiis. Nimetatud instituut on omandanud kurja kuulsuse poliitiliste teisitimõttelejate vaimuhaigeks tunnistamisega ning pole mingit garantiid, et selline praktika oleks lõppenud.”

Asjade seisut ning venitamist kajastab hästi Eesti NSV Ülemnõukogu Presiidiumi vastuvõtuosakonna registreerimis- ja kontrollkaart 15. aprillist 1991, milles on kirjas, et M. K. asukoht oli teadmata ning kohtupsühhiaatrid ei suutnud kuidagi tema kohta otsust langetada, mistõttu kohtuprotsess venis. (Või polnud kavaski M. K.-d tribunali alla saata, et väeosas toimuv korralagedus välja ei tuleks.)

Viimases teadaolevas Serbski-nimelise instituudi ekspertiisiaktis (ekspertiisi juures oli ka kaks arsti Eestist, H. Gofman ja V. Bogdanov) jõuti järeldusele, et M. K. tuleb üle viia tema elukohajärgsesse üldpsühhiaatria haiglasse. Instituut tegi vastava ettepaneku Turkestani sõjaväeringkonna sõjatribunalile. Sõjaväeringkond selles küsimuses vastu ei tulnud.

Viimane siinkirjutajale teadaolev dokument asja kohta pärineb 30. jaanuarist 1992 (s. t. NSV Liit oli juba lagunenu). Sellest nähtub, et asi polnud ikka lahendust leidnu ning M. K. oli üle viidud Tšimkenti vanglasse. Kuidas asi lõppes, ei ole teada. Pole ka andmeid M. K. vaimse seisukorra kohta sooritatud teo ajal ning uurimise käigus. Serbski-nimelise instituudi ekspertiisis on eelkirjeldatud arvestades põhjust kahelda.⁵³

⁵³ Kirjavahetus NSV Liidu sõjaväeprokuratuuriga, Serbski-nim. üld- ja kohtupsühhiaatria kliinikuga ja Turkestani sõjaväeringkonna tribunali Tšimkendis oma jaokomandöri tapnu M. K. Eestisse psühhiaatrilisele ravile ületoomise küsimuses. 17.05.1989–30.01.1992. ERA, f. R-3, n. 10, s. 318, l. 44–45.

Lõpetuseks

„Poliitilise psühhiaatria“ olemuse võtab hästi kokku psühhiaater Šimon Gluzmani avaldus Ülemaailmse Psühhiaatria Assotsiatsiooni Peaassamblee erakorralisel istungil 17. oktoobrist 1988: „Psühhiaatrid on salaja tunnistanud oma „poliitilised patsiendid“ täiesti terveks ja seega teatud juhtudel ei ole kasutatud mitte mingit medikamentooset ravi. Erihaiglate arstide slängis on isegi omaette termin „seinateraapia“, s. t. ravimine ainult sellega, et inimest hoitakse kinni eriotstarbelise psühhiaatria haigla seinte vahel. Samal ajal esineb psühhiaatriaravimite rikkaliku arsenalil massilist ja laostavat kasutamist, kasutatakse isegi šokiteraapiat, seda juhul kui inimene hakkab protestima haigla tingimuste või haiglas pidamise fakti kui sellise vastu. [– – –] Seda, et psühhiaatria kuritarvitamine NSV Liidus ei ole juhuslik, vaid on kujunenud süsteemiks, tõendavad ilmekalt üheaegselt pandud grupidiagnoosid, s. t. diagnoosid, mis on pandud telefoni teel, inimest läbi vaatamata.”⁵⁴

Dissidentide tegevus viis lõpuks nii kaugele, et 1977. aastal Honolulu toimunud ülemaailmsel psühhiaatrite kongressil⁵⁵ mõisteti hukka NSV Liidus rakendatav psühhiaatria kuritarvitamine repressiivsetel eesmärkidel. Rahvusvaheline hukkamõist kulmineerus 1983. aastal, kui NSV Liidu Psühhiaatrite ja Narkoloogide Ühing heideti Ülemaailmsest Psühhiaatria Assotsiatsioonist (WPA) välja (tagasi võeti tingimisi 1988. aastal⁵⁶).⁵⁷

Tundub, et mingeid järeldusi rahvusvahelisest kriitikast ja hukkamõistust tehti ning kosmeetiliselt üritati pilti parandada. Näiteks 1978. aasta juunis tegi NSV Liidu MVD ettepaneku anda MVD eripsühhiaatria haiglad üle tervishoiusüsteemile ning pärast üleandmist ei olnud eripsühhiaatria haiglad enam n.-ö. kinnipidamis-, vaid meditsiinasutused.⁵⁸ Siseminister viitas sellele, et nimetatud erihaiglate kohta pole olemas ühtegi seadusandlikku akti, vaid need olid moodustatud 1939. aastal NSV Liidu NKVD vanglahaiglate psühhiaatria osakondade baasil. Ta viitas ka sellele, et „nõukogudevastane element“ kasutab eripsühhiaatria haiglate olemasolu ära nõukogudevastases propagandas, kuigi tegemist oli „tavaliste raviasutustega“. Väidetavalt üritas NSV Liidu MVD korduvalt

⁵⁴ Šimon Gluzmani avaldus Ülemaailmse Psühhiaatria Assotsiatsiooni Peaassamblee erakorralisele istungile 17. oktoobrist 1988. – Vikerkaar 1990, nr. 4, lk. 77–78.

⁵⁵ Kongressist võttis osa ka ENSV peapsühhiaater Jüri Saarma, kes tagasi kodumaale naasnuna hakkas avalikult õigustama Nõukogude psühhiaatrite tegevust ajakirjanduses ja raadios. Need etteasted ärgitasid Eesti dissidentluse üht juhtfiguuri Mart Niklust kirjutama avalikku pöördumist J. Saarmale, kus ta heidab peapsühhiaatritele ette kodanikujulguse puudumist. Professor Saarmale Nikluse kiri ei meeldinud ning 10. novembril 1977 saatis ta selle „seisukoha võtmiseks“ KGB Tartu osakonnale, nimetades seda ise „laimuks ja väljamõeldiseks Nõukogude Liidu tervishoiu aluste ning psühhiaatrilise abi põhiprintsiipide kohta“. Vt. NSV Liidu MTA korrespondentliikme prof. J. Saarma kiri ENSV KGB Tartu osakonnale 10. novembrist 1977. – A. Pesti. Dissidentlik liikumine, lk. 243.

⁵⁶ Š. Gluzman. Kuidas meid Ülemaailmsesse Psühhiaatria Assotsiatsiooni (WPA) vastu võeti. – Vikerkaar 1990, nr. 4, lk. 74–78.

⁵⁷ A. Podrabinek. Politčeskie aspekty sovetskoy psixiatрії. – Puti obnovlenija psixiatрії, lk. 140, 147.

⁵⁸ Kirjast selgub ka see, et 1978. aasta juunis peeti eripsühhiaatria haiglates kinni 7420 isikut.

erihagilaid NSV Liidu Tervishoiuministeeriumi süsteemile üle anda, kuid viimane polnud nõus neid vastu võtma.⁵⁹

1980. aastate teisel poolel, kui NSV Liidus oli alanud *perestroika* ning avalikustamine, tulid paljud psühhiaatria kuritarvitamise juhtumid avalikuks.⁶⁰ Kuid see ei tähendanud siiski veel seda, et „poliitiline psühhiaatria” oleks oma lõpu leidnud päevapealt. Isegi 1988. aastal ei häbenenud KGB Eestis teisitimõtlejaid sundraviga ähvardamast. Näiteks hakati huvi tundma Pelistvere pastori Vello Salumi vaimse tervise vastu. 1988. aasta veebruaris hakkas talle tulema kutseid Jämejala psühhoneuroloogiahaiglast.⁶¹ 23. veebruaril saadeti haiglast kohale ka auto, arst ja miilitsatöötaja, kes tahtsid pastorit viia „läbivaatusele”. Pastorit polnud parasjagu kodus ning kodakondsetel õnnestus kutsumata külalisi veenda, et pastori tervisel pole viga midagi. Järgmisel päeval toimunud jumalateenistusele sõitsid kohale kohaliku ja rajooni võimuorganite esindajad ning miilits. Mis oli selle kõige mõtte, pole täpselt selge. Võimalik, et tõepoolest sooviti pastorit ühiskonnast isoleerida, kuid võimalik, et taheti lihtsalt hirmutada ning häirida.⁶²

⁵⁹ „O peredače psixiatričeskix bol’nic spetsial’nogo tipa MVD SSSR v vedenie Ministerstva zdravooхранenija SSSR”; NSV Liidu siseministri N. Ššelokovi kiri NSV Liidu MN-le, 8. juunist 1978. ERA, f. R-1, n. 5, s. 1001, l. 205–206.

⁶⁰ Vt. nt. J. Karpovič. Stydno molčat’! – Ogonek 1989, 15. juuli, nr. 29.

⁶¹ Pastor Vello Salumil oli selle asutusega kokkupuuteid juba varasemast ajast. Juba 1980. aastal võeti tülikas kirikuõpetaja Tallinnas kinni ning paigutati Jämejala vaimuhaiglasse „närve kosutama”. Vt. V. Niitsoo. Vastupanu 1955–1985. Tartu, 1997, lk. 115.

⁶² MRP-AEG infobülletään nr. 13. märts 1988. – MRP-AEG Infobülletään 1987–1988, kogumik. Koostanud E. Pärnaste ja V. Niitsoo. Tallinn, 1998, lk. 332–333.