

ПСИХОЛОГИЯ ПСИХИАТРА

Или прогулка по чердачкам и подвальночкам душ медиков и их пациентов

Из досье "ЭС": Короткевич Михаил Леонидович - "парень с Урала", появился на свет 29 мая 1962 г. в Челябинске в семье технической интеллигенции, исключением из которой была только мама – ЛОР по профессии. По всей видимости, материнское начало свою роль таки сыграло – со второй попытки поступил в Днепропетровский мединститут на лечебный факультет. Работал в узбекском Андижане, близлежащей Соснице, Евпатории. В январе 1995 года в поисках лучшей доли попал в Славутич.

Борется с котом Барсом за право считаться хозяином дома и за внимание супруги – Валентины Николаевны. Под настроение не только употребляет коньячок, но и пишет стихи, большинство из которых преисполнено неугасимого торжества оптимизма. Для примера приведу хотя бы такое двустишие: "Смотри: на камне – пара строк. / Мечтаньям всем твоим – ИТОГ".

В меру застенчив, циничен, самокритичен и остроумен. Своеобразные протяжная манера речи, стиль передвижения в пространстве и резкая вытравленная роспись – не позволяют его с кем-то спутать. Увидев его, вы сразу понимаете, что перед вами врач-психиатр МСЧ-5. Кстати, лауреат звания "Лучший медик года-2003".

Любите ли вы общаться с психиатрами так, как люблю это делать я? Первый опыт общения с ними пришел ко мне вместе с совершеннолетием и военкомом Киево-Святошинского военкомата майором Масловым, который после недолгого, но красноречивого общения с ним, с большой охоткой выделил мне бесплатную путевку на обследование в КОПНБ №2: "Твой, путь в Советскую Армию будет лежать через Кичеево!". Славные были времена, когда медицина финансировалась настолько основательно, что позволяла содержать молодых бездельников целый месяц на полном вещевом, пищевом и лекарственном довольствии. Стада сверстников, пасущихся в соседних палатах, молодые медсестры, остроумные доктора, пудинг на завтрак и "серка" в попку на полдник – что еще нужно призывнику, чтобы поправить расшатанное портвейном здоровье? Хотя, конечно, "серка" в силу своих "лечебных" свойств сильно мешала

полноценному наслаждению жизнью. Зато после такой закалки дальнейшие армейские трудности воспринимались со смехом в течение двух лет, увлекательно проведенных на Дальнем Востоке...

С того времени я пришел к выводу, что все психиатры - это особая каста людей. А белый халат им нужен чисто для того, чтобы зрители различали, где доктор, а где пациенты. Общаться с ними – удовольствие для гурманов, ценящих их тонкий юмор и жизненную философию. И в данном случае, главное не скрывать, что ты по жизни дурак. Все – будьте уверены, что вы будете "свой среди своих". Ну, не в том плане, что будете равным среди равных, а в том, что психиатр не будет тратить лишнее время на постановку вам диагноза. А то есть такие наивные граждане, которые на медосмотрах начинают делать умный вид и провоцировать доктора проверить их IQ. Не стоит. В этих случаях они сразу начинают тиранить пациента своим хитрым молоточком и "таблицами Брадиса", в которых вместо цифр всякие разноцветные штучки, расплывающиеся перед глазами.

Короче говоря, попав первый раз на прием к Короткевичу, я сразу понял, что пану Квитке нашлась достойная замена и, сколь долго веревочке не виться, а уйти от интервью с ним все равно не удастся. Вся хитрость в



том, что нет никакой гарантии, что твое интервью с доктором плавно не перейдет в подспудный допрос и последующий диагноз.

А посему сколь долго Михаил Леонидович не светился на публике, выступая в защиту медиков то на общественных слушаниях в ККК, то на общем собрании в МСЧ-5, а я так бочком все норовил от него скрыться, избегая общения. Не квартальный медосмотр - это не то мероприятие, когда можно всунуть кого-то вместо себя самого. В общем, "встреча на Эльбе" состоялась у него в кабинете.

Продолжение на стр. 4

(Начало на стр. 1)

Как я и предполагал, наша беседа автоматически перешла в режим "реверс" и психиатр, проведя осмотр и сделав запись в "бегунке", интересуется ходом расследования в деле печально известного чернобыльского "хакера", который, не подбрав ключ к душе подчиненной, пытался получить доступ к телу медсестры, методом противоправного "взлома".

Отвечаю: "Давайте не будем бежать "вперед паровоза" — дождемся результатов проверки Припятской спецпрокуратуры. Отраднo, что Вы знакомитесь с моими статьями, но давайте продолжим наш разговор без моей медицинской карты в Ваших руках! Тем паче, что у вас, медиков, наверное, тоже есть как-то мысли, которые полезно узнать нашим читателям".

Нашу субботнюю встречу едва не срывает представительница исполкома, которую я встречаю на пути в поликлинику. Узнав о моей цели, она повергает меня в страх и трепет: "А я слышала, что Короткевич себе что-то сломал и сейчас находится на больничном!"

Без особой надежды я таки дохожу до кабинета психиатра и с радостью убеждаюсь, что Михаил Леонидович скорее здоров, чем болен.

О.Ф.: А по городу ширятся слухи, что Вы себе там что-то сломали...

М.К.: Это просто эхо предыдущих событий. Перед Новым годом я действительно сломал себе несколько ребер, "удачно" поскользнувшись на ступеньках ж.д. вокзала в Чернигове.

О.Ф.: Да-с, а слухи всё ширятся и побеждают! Кстати, о слухах — откуда растут ноги у сплетен о прощании МСЧ-5 с НАЭК и, соответственно, с доплатами?

М.К.: Все началось с выступления нового министра здравоохранения и его желания вернуть ведомственную медицину под крыло Минздрава. В какой степени и когда эти желания будут реализованы — пока непонятно. Что, в свою очередь, в коллектив МСЧ-5 вселяет тревогу: "А вдруг это и нас коснется? Такая перспектива, признаться, нас "не греет". Лучше бы оклады иных медиков повышали до достигнутых в МСЧ-5 "высот".

Иными словами, любая неопределенность неизменно оборачивается различными слухами, которые, исходя из жизненного опыта, имеют свойство рассматривать пессимистические сценарии, как наиболее вероятные.

О.Ф.: У меня сложилось стойкое убеждение, что раньше медики были настолько не избалованы вниманием СМИ, что теперь сильно обеспокоены причинами такого к себе внимания. При этом "навести мосты" между жителями города и врачами чрезвычайно трудно — одна сторона говорит об одном, вторая — совершенно о своем. Как нам научиться понимать друг друга?

ПСИХОЛОГИЯ ПСИХИАТРА

Или прогулка по чердачкам и подвальчикам душ медиков и их пациентов

М.К.: Средства массовой информации, пациенты и медики руководствуются разными принципами. Для первых — приоритетна ориентация на эпатаж и сенсацию, для пациентов — своя личная болячка, для нас, медиков, важны профессиональные и моральные аспекты. Так что привести это к общему знаменателю действительно трудно, а затрагивая вопросы взаимоотношений между медиками и жителями города нужно действовать максимально профессионально и деликатно.

Начнем рассматривать этот вопрос с главного — с формата общения. Общие собрания — это "поле боя" для маргиналов, а не для расстановки точек над "i". Понимание проблемы ищется либо на уровне личного общения между врачом и пациентом, либо на уровне соответствующего круга компетентных специалистов. Если этого недостаточно, то возможно проведение "круглых столов", в ходе которых можно согласовывать позиции общественности и медицины. Но тогда это нужно осуществлять регулярно, чтобы это вошло в практику взаимоотношений.

О.Ф.: Хорошо, давайте о профессиональных интересах медиков.

М.К.: Я изложу свою личную субъективную точку зрения, хотя мои коллеги могут предложить и иную иерархию ценностей.

Во-первых, хотелось бы сказать о роли курсов усовершенствований. Они играют неоценимую роль в профессиональном росте специалистов. Приезжая с периферии ты имеешь возможность пообщаться с коллегами, поделиться опытом, самому узнать что-то новое. Сейчас за счет организации посылают на ПАЦ (предаттестационный цикл). Хорошо, что эта работа стала вестись более регулярно.

Кроме того, нам необходимо совершенствовать знания и практику в более узких специализациях своего профиля. Весь вопрос в том, что этот аспект не финансируется за счет организации. То есть проблема может быть решена только двумя способами — либо созданием специальных бюджетных фондов, либо таким повышением зарплат медиков, которое бы позволяло нам решать эту задачу "собственными силами". Крайне необходимо создать условия для реализации "желания и возможностей", так как если у специалиста есть желание повышать свою квалификацию, но нет материальных возможностей, то, соответственно, деградирует общий уровень медицины. И наоборот — если уровень квалификации медиков будет повышаться, то, тем самым, сами пациенты будут иметь возможность получить более качественную помощь.



М. Короткевич, психиатр СМСЧ 5

На третью ступень я бы поставил специальную литературу. Как классическая, так и новая, она стоит дорого и очень дорого. На свою прежнюю зарплату я вообще в принципе не мог себе позволить такую... чуть было не сказал роскошь! — хотя это необходимость. Наши знания достаются нам не с потолка, так что, критикуя медиков, не забывайте о том, что нам приходится за свой счет совершенствовать свои знания, чтобы в дальнейшем обезопасить пациентов от врачебных ошибок. Из чего возникает очередной риторический вопрос: "Кому в первую очередь нужна безопасность пациента — самому пациенту или лечащему его врачу?"

О.Ф.: Есть у меня подозрение, что медики — дико закомплексованные люди, не привыкшие говорить вслух об имеющихся у них проблемах. К примеру, хоккейный сезон в НХЛ был отменен из-за локаута хоккеистов, требующих повышения зарплат, премиальных и прочих радостей жизни, при том, что каждый из них получает в месяц столько, сколько вся МСЧ-5 "у целом". А у вас в медицине творится черт знает что — работаете за гроши, да еще "встаете в позу": вот мол, какие мы добросовестные — тучу лет работали на 0,75 ставки, да еще и терпели при этом хамство пациентов! Я в шоке — разве таким положением можно гордиться? Может быть вы, как специалист, объясните мне неадекватность такой реакции?

М.К.: Да я и сам этого не понимаю. Чтобы ситуация в медицине не была "отстойной" — труд медиков должен оплачиваться достойно. Проблема в том, что сам процесс унижения медицины продолжался такое длительное время, что в массе своей медики стали просто как-то приспосабливаться к этой ситуации.

Тем не менее, у медиков еще сохранились адекватные реакции, иначе бы не появлялись на страницах нашей специализированной прессы такие статьи,

как "Медицина и деньги" киевского доцента медицинских наук Боброва О.Е., в эпиграфе которой звучит фраза: "Самый неблагодарный труд тот, за который получаешь только одни благодарности". А в моем отклике на эту статью сохранилась мысль о необходимости консолидации наших усилий, чтобы лоббировать интересы медицины и медиков, а также противостоять "шариковым"...

О.Ф.: Извините за то, что Вас прерываю, но кто читает медицинский журнал, кроме самих медиков? Неужели Вам неясны источники и носители "тотального пиара"? Это многоотраженная пресса — газетная "попса", которую читают миллионы. Только путем выхода на эти "желто-страничные" просторы медики могут заявить о своей позиции. Или Вы не согласны?

М.К.: Да вообще-то я и сам говорю о том же. И вообще являюсь сторонником более решительных действий и жестких средств в борьбе за финансовое благополучие медицины. Когда я говорю о том, что только реальные смерти пациентов в результате сознательного временного отказа медиков от предоставления медицинской помощи могут спасти ситуацию и привлечь внимание всего общества к существующим проблемам, то многие этого не понимают, обвиняя меня в цинизме. Но я имею ввиду всего лишь причинно-следственную связь: нельзя по хамски относиться к медицине, а затем требовать от врачей качества услуг и душевной теплоты к пациентам. Согласитесь, что на поле, засеянном польной, тщетно ждать обильного урожая пшеницы. Тем не менее, от нас требуют именно этого. В конце концов, мы ведь тоже не Боги, чтобы вершить чудеса!

О.Ф.: Полностью в Вами согласен. Но вот читаю Вашу статью, а Вы здесь цитируете Гуно, Гиппократ и Омара Хайяма и печетесь о соблюдении врачебной этики. И это Вы называете борьбой за лучшее будущее медицины? Вам требуется один (!) раз, на кануне выборов, провести массовую забастовку, заявив при этом, что все политики "козлы и уроды". Поверьте в действительность такого шага — всем медикам тут же поднимут зарплату!

М.К.: Вы ждете, что я сейчас затяну "Интернационал" и вступлю в партию? На мой взгляд, главное — добиться понимания и солидарности среди самих медиков. Так как пока мы сами не достигли согласия в средствах и методах отстаивания своих корпоративных интересов. Но сколько-нибудь улучшить нашу жизнь мы сможем лишь преодолев "собачью грызню и мышиную возню", которые существуют в любой группе совместно работающих людей и, более того, неизбежны, а мы сможем объединиться в одно "тело" (сопрогatio)...

О.Ф.: Угу, Бог терпел — и нам велел. Не замечаете, что Вы иными словами просто перефразируете все тот же лозунг "Пролетарии всех стран соединяйтесь!"? Пора бы уже как-то заметить давно произошедшее отчуждение медиков от понятия "элита нации". В том плане, что раньше интеллигенция была "направляющей силой" поведенческих реакций социума, а ныне? Ныне вам, медикам, государство отдало роль люмпенов с дипломами о высшем образовании. Так что скажите большое спасибо своим профсоюзным лидерам за то, что оплата вашего труда приравнена к труду разнорабочих!

О.Ф.: Не стоит горевать, так как "места под солнцем" на всех почему-то всегда не хватает. Наслышан (и даже частью начитан), что Вы пишете стихи. Это мысли с "чердачка" или из



М.К.: Да, позиция нашего профсоюза оставляет желать много лучшего. То, что он есть — факт. А зачем? — это вопрос. Из которого следует диагноз. Сейчас, слава Богу, хоть зарплату подняли до уровня деэкалатора. Хотя должны ли мы прыгать от восторга от этого — я уж и не знаю. Вернее я уверен, что особо радоваться тут не чему. Нынешняя ситуация — это просто шаг от края пропасти будущего славутичской медицины.

О.Ф.: Интересно, а как Вы оцениваете процессы в психике социума пусть не в глобальном смысле, а в масштабах нашего города?

М.К.: Забавно, но на общественные слушания я пошел из интереса изучения психологии толпы и выводов дедушки Фрейда о том, что средние интеллектуальный уровень толпы равен уровню самого низкого интеллектуального представителя этой массы. Но эмоции этого собрания меня так захлестнули, что, собственно, только в очередной раз подтвердило вышеуказанный вывод...

А психология социума Славутича пока еще не изменилась. Просто какой-то "заповедник развитого социализма", в котором очень долгое время сохранялся высокий уровень жизни — люди к этому привыкли и воспринимали это как должное. Сейчас "ветры и сквозняки", возникшие в результате "массового падежа Советского Союза", достигли и наш город, но пока еще не успели изме-

нить психологию социума.

О.Ф.: Странно, что медики почему-то не испытывают собственной вины в стагнации поведенческих реакций социума. Кстати, а в чем, собственно, смысл жизни?

М.К.: Вот задумывался тоже неоднократно! И не уверен, что нашел на него однозначный ответ. Мой индивидуальный смысл жизни — в том, чтобы собирать, накапливать знания, использовать их, и получать от этого удовольствие. Поскольку я врач, то использовать эти знания для людей. Но, боюсь, что в этом смысле я не состоялся, и не так уж неправ была моя жена, когда прочитав одну мою статью, сказала, что это статья неудачника. Она, наверное, так и мечтала заниматься психотерапией и психоанализом в частности... Но, долго рассказывать — в силу разных причин все это "накрылось медным тазом"...

О.Ф.: Не стоит горевать, так как "места под солнцем" на всех почему-то всегда не хватает. Наслышан (и даже частью начитан), что Вы пишете стихи. Это мысли с "чердачка" или из

"подвальчиков" души Короткевича?

М.К.: Началось все лет в восемнадцать и, понятно, под влиянием каких-то чувств. Но большей частью, особенно в годы студенчества, я занимался рифмованным шквандством в адрес своих коллег по учебе. К счастью, тех стихов я не сохранил, таким образом надежно засыпав вход в один из таких своих темных подвальчиков души...

Боюсь, что как поэт в высоком смысле этого слова я тоже не состоялся — в лучшем случае из меня получился трубадур, то есть "изобретатель новых сочетаний словес". Но, так или иначе, создание и многолетнее "вылизывание" и переписывание своих стихов доставляло и доставляет мне удовольствие и "отдохновение"...

В роли пациента на приеме у психиатра побывал Олег Федоренко

P.S. Боюсь, что в третий раз подряд мне придется употребить избитую фразу: "Продолжение следует". Хотя, быть может, просто у поднятых тем в принципе не может быть точек? А знакомство с творчеством нашего доктора я (типа, как критик!) советовал бы начать со следующего литературного опуса:

... И сумерки съедают серый день,
И кровь не греет солнце января.
И счастье ускользнуло,
словно тень,
Развеянная светом фонаря...

Ответы на кроссворд, размещенный на стр. 16

По вертикали: 1. Тагил. 2. Йод. 3. Спорт. 4. Бляха. 5. Омь. 6. Зенит. 7. Декор. 8. Оно. 9. Лендл. 13. Бедро. 14. Отзыл. 15. Метис. 16. Релиз. 21. Мазер. 22. Абрам. 23. Былое. 24. Еггоза. 25. Чахра. 26. Иоани. 31. Начёс. 32. Илмор. 33. Актин. 34. Труба. 38. Намиб. 39. Камов. 40. Париж. 41. Вахта. 42. Аспид. 43. Ливий. 47. Фас. 48. Орт. 49. Сан.

По горизонтали: 1. Таймс. 7. Джоэл. 10. Лемье. 11. Гуд. 12. Оон. 13. Брюхо. 15. Мшор. 17. Лепет. 18. Атлет. 19. Регул. 20. Умора. 23. Бытне. 25. Чибис. 27. Обрыв. 28. Сглаз. 29. Азы. 30. Наф. 31. Навои. 33. Азарт. 35. Приам. 36. Ездка. 37. Арина. 38. Намёк. 40. Пошня. 42. Абдул. 44. Сахар. 45. Васса. 46. Миф. 49. Сев. 50. Иприт. 51. Басов. 52. Дунай.