

18 ААРОН ШВАЛЬНЕР



СЕРПИ

ТАЄМНИЦЯ ПРАВДА
ГОЛОВНОЮ ПСИХУШКИ РОСІЇ

Аарон Швальнер
Серпи. Таємниця правда
головною психушки Росії

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=63937021

ISBN 9785005318596

Аннотація

Інститут імені Сербського (в народі «серпи») – найголовніше і, в той же час, саме закрите експертно-психіатричний заклад Росії. Співробітники Інституту не поширюються про порядки всередині їх установи-хоча б тому, що тут вирішуються долі людей. Автору книги вдалося побувати в святая святих вітчизняної психіатрії і зрозуміти, за якими саме принципами тут вирішують – кому повернутися на волю, а кому відправитися гнити на віки вічні у в'язницю або психлікарню. Книга содержит нецензурную брань.

Содержание

1. Введения	5
2. Четвер	15
3. П'ятниця	42
Конец ознакомительного фрагмента.	52

Серпи Таємниця правда головною психушки Росії

Аарон Швальнер

Иллюстратор Аарон Швальнер

Дизайнер обложки Аарон Швальнер

Переводчик Аарон Швальнер

© Аарон Швальнер, 2021

© Аарон Швальнер, иллюстрации, 2021

© Аарон Швальнер, дизайн обложки, 2021

© Аарон Швальнер, перевод, 2021

ISBN 978-5-0053-1859-6

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Зрозуміло, все, що написано в книзі – повна вигадка, включаючи власні імена. Автор ні на кого і ні на що не натякає і нічого і нікого не має на увазі. Близько нічого такого не існувало ніколи.

1. Введення

«Серпами» в народі звать знаменитий Інститут психіатрії імені В. П. Сербської – головний «дурдом» нашої країни. Звичайно, «дурдомом» в класичному розумінні слова він не є – тут не лікують, тут тільки проводять психіатричні експертизи, тобто методом вивчення особистості пацієнта відповідають на питання про наявність або відсутність у нього психічного розладу, що робить його неосудним і не здатним розуміти значення своїх дій. Експертизи ці призначаються, як правило, суддями або слідчими по справах, що перебувають у їх провадженні. Частіше – по кримінальних справах, по яких виробництво експертизи в певних випадках обов'язково (коли злочин вчинено неповнолітнім, стосується статевої недоторканості особи, коли у обвинуваченого були черепно-мозкові травми або дивацтва в поведінці). Рідше – по цивільним (коли оскаржуються угоди, вчинені не цілком адекватним громадянином або вирішується питання про визнання особи недієздатною).

Експертизи ці бувають двох видів – амбулаторні й стаціонарні. Перші представляють із себе 15-20-хвилинне спілкування з комісією психіатрів, за підсумками якого вони виносять свій висновок про наявність або відсутність у вас відповідного психіатричного діагнозу. Так проходять 60% призначаються експертиз. Зазвичай психіатрів достатньо тако-

го часу, щоб зрозуміти, хто перед ними. Але, якщо, з якоїсь причини – будь то відмова особи відповідати на запитання експертів, недостатність медичної документації, неповнота клінічної картини – вони цього зробити не змогли, будьте готові до експертизи другого типу: на вас покладуть в стаціонар і будуть протягом місяця спостерігати за вашою поведінкою, опитувати вас, забирати аналізи і таким чином встановлювати наявність або відсутність захворювання.

Обидва види експертиз проводяться в психіатричних лікарнях за місцем знаходження суду чи органу попереднього розслідування. І тільки, якщо випадок виявився настільки важким, що і місцева стаціонарна експертиза прийшла до суперечливих висновків, їх проведення доручається фахівцям Інституту імені Сербського. Ваш покірний слуга належав саме до таких випадків. Мені було проведено 4 місцевих експертизи: 3 амбулаторні і 1 стаціонарний. Амбулаторні в один голос заявляли, що я хворий біполярним розладом і має лікуватися амбулаторно. Стаціонарна – що лікування повинне бути стаціонарним. Не зійшлися експерти і в питанні, коли почалося перебіг захворювання. Щоб усунути ці суперечності, мене направили для проходження стаціонарної експертизи в головну психлікарні Росії.

Установа це у всіх сенсах закрите. Крім того, за високі, обнесені по периметру колючим дротом, паркани будинку на Пречистенці, просто так нікому не потрапити, ще й інформації про діяльність Інституту в наш час в Мережі прак-

тично ніякої. Оберігає себе це установа від сторонніх очей. І тому є причини...

У Радянському Союзі психіатричні лікарні часто використовувалися владою для ізоляції політичних інакодумців, щоб дискредитувати їх погляди, зламати їх фізично і морально. В інституті ім. Сербського ставилися діагнози дисидентам в найбільш відомих випадках зловживання психіатрією.¹ Наприклад, там проходили експертизу Олександр Єсенін-Вольпін, Віктор Некіпелов, В'ячеслав Ігрунов, Віктор Файнберг. Генерал-майор Петро Григоренко був визнаний неосудним в НДІ ім. Сербського, оскільки «був непохитно переконаний у правоті своїх вчинків» і «схиблений на ідеї реформізму».² Деякі з фахівців НДІ ім. Сербського мали високий авторитет у МВС – наприклад, сумнозвісний Данило Лунц,³ завідував 4-м відділенням, куди прямували на експертизу заарештовані за політичними статтями, і охарактеризований Віктором Некипеловим як «нічим не відрізнявся від лікарів-злочинців, які проводили нелюдські експерименти над в'язнями нацистських концтаборів». Д. Р. Лунц мав чин полковника держбезпеки, а директор Інституту Р. В. Мо-

¹ Reich W. The World of Soviet Psychiatry (англ.) // The New York Times (USA). – 1983. – January 30.

² Glasser, Susan. Psychiatry's Painful Past Resurfaces in Russian Case; Handling of Chechen Murder Reminds Many of Soviet Political Abuse of Mental Health System (англ.) // The Washington Post (USA): journal. – 2002. – 15 December.

³ Applebaum, Anne. Gulag: a history. – Anchor Books, 2004. – ISBN 1400034094.

розів – генерала.⁴ Цецилія Фейнберг, директор інституту з 1930 по 1950 рік, тривалий час працювала на адміністративних посадах в системі ВЧК і НКВС.

Характерно, що багато співробітників інституту ім. Сербського не знали про зловживання, які мали місце в 4-му відділенні. «Спеціальне» 4-е відділення являло собою «держава в державі, куди не мали доступу психіатри-експерти, що працювали з особами, які вчинили кримінальні злочини. Бюрократизована ієрархічність структури радянської психіатрії дозволила виключити більшість судових психіатрів з участі в експертизах дисидентів. Разом з тим серед осіб, що звинувачувалися в антирадянській діяльності, відсоток «душевнихворих» зазвичай виявлявся у багато разів вище, ніж серед кримінальних злочинців. Відсоток притягнутих до відповідальності за політичними статтями становив 1—2% від загальної кількості осіб, які проходили протягом 1970-х років експертизу в інституті ім. Сербського; між тим в пенітенціарних установах кількість засуджених дисидентів становила в цей період часу лише 0,05% від загального числа засуджених.⁵

У 1950-ті роки Комісія Комітету партійного контролю

⁴ Каральна психіатрія в Росії: Доповідь про порушення прав людини в Російській Федерації при наданні психіатричної допомоги. – М: Изд-во Міжнародної гельсінської федерації з прав людини, 2004. – С. 84. – 496 с.

⁵ Глузман С. Ф. Етіологія зловживань у психіатрії: спроба мультидисциплінарного аналізу (рос.) // Нейроnews: Психоневрологія і нейропсихіатрія: журнал. – 2010. – Січень (№1 (20)).

при ЦК КПРС, яка здійснила ретельну перевірку Інституту ім. Сербського, зібрала багато документальні свідчення, що підтверджують існування зловживань психіатрією і низька якість експертиз, проведених в Інституті ім. Сербської.⁶ Комісія встановила факт незаконного альянсу психіатрів інституту з органами державної безпеки і зазначила особисту відповідальність за вчинені злочини Д. Р. Лунца. Голова Комісії КПК А. Кузнецов, зокрема, зазначав: «Керівництво інституту допускало порушення законності, що виражалося в тому, що лікарі-експерти справи з політичних злочинців не вивчали, не доповідали їх, а, як правило, ці справи привозив в інститут слідчий КДБ за тридцять хвилин до початку експертизи, сам доповідав суть справи, був присутній при експертизі та надання медичного висновку».⁷

У довідці «Про Інституті судової психіатрії ім. Сербського», складеної для Комісії Комітету партійного контролю в серпні 1956 року директором Інституту психіатрії Моз СРСР Д. Федотовим і завідувачем відділу науки газети «Медичний працівник» А. Портновим, говорилося: «В інституті встановилася традиція – виключати зі складу СВК [судово-психіатричної комісії] лікаря, думка якого розходиться з більшістю членів комісії. <...> Якщо в одному з відділень

⁶ Прокопенко А. С. Божевільна психіатрія // Каральна психіатрія: Збірник / Під заг. ред. А. Е. Тараса. – Москва – Мінськ: АСТ, Харвест, 2005. – 608 с. – ISBN 5170301723.

⁷ Подрабінек А. П. Каральна медицина. – Нью-Йорк: Хроніка, 1979. – 223 с. – ISBN 0897200225.

після повторної експертизи думки розходяться, тобто діагноз не встановлюється, то хворого переводять в інше відділення, де експертиза приводиться до єдиного думку без усякого участі лікарів попереднього відділення та посилення на їхні думки».

У документах, складених комісією, зазначалося, що ряд пацієнтів містилися в Інституті ім. Сербського в ізоляторах, не мали ліжок, і зазначались випадки грубого поводження з пацієнтами (побиття), насамперед з боку працівників МВС. Дані комісії, мабуть, так і не були обговорені на вищому партійному рівні; акт комісії був зданий в архів, а члени комісії зазнали адміністративних репресій: їх відсторонили від керівних посад.

Відвідала Інститут ім. Сербського в 1991 році комісія Всесвітньої психіатричної асоціації виявила, що приміщення інституту мізерні і переповнені, а пацієнти під час свого перебування в інституті дуже обмежені в діяльності. З бесід з пацієнтами та іншими особами в Інституті ім. Сербського з'ясувалося, що більшість пацієнтів хоча і мали бесіди з юристами, але отримали дуже мало інформації про те, з якої причини вони знаходяться в інституті і який буде результат обстеження. Жоден з пацієнтів не викликався в суд.⁸

У наш час інститут пристосувався до нових умов, не провівши жодних реальних реформ. Роберт ван Ворен, гене-

⁸ Звіт комісії WPA про візит в Радянський Союз 9—29 червня 1991 р // Незалежний психіатричний журнал. – 1992. – №1—2. – С. 52—73.

ральний секретар міжнародної організації «Глобальна ініціатива в психіатрії», писав, що сфера судової психіатрії в країнах колишнього Радянського Союзу залишається закритою і впливовою, зберігається диктат московської психіатричної школи: судово-психіатрична практика активно контролюється Центром ім. Сербського, і навіть в країнах Балтії і раніше дотримуються приписи цієї установи, а частину професійної підготовки покладено на його співробітників.⁹

Згідно з Федеральним законом «Про державну судово-експертної діяльності в Російській Федерації», в недержавних російських установах не може проводитися судово-психіатрична експертиза, а це фактично означає заборону експертної діяльності будь-яких незалежних від держави психіатрів. Як зазначає міжнародна правозахисна група «Агора» у доповіді «Політична психіатрія в Росії», фактично за Центром імені Сербського залишається останнє слово у всіх пов'язаних з психіатрією питаннях; всупереч положенням Кримінально-процесуального кодексу, згідно з яким ніякі докази не мають заздальгідь встановленої сили, висновок Центру ім. Сербського практично неможливо оскаржити.¹⁰

Юрій Савенко, голова Незалежної психіатричної асоціації

⁹ Van Voren R. Reforming forensic psychiatry and prison mental health in the former Soviet Union // *Psychiatric Bulletin*. – The Royal College of Psychiatrists, 2006. – Вып. 30. – С. 124—126.

¹⁰ Гайнутдінов Д., Чиков П. Політична психіатрія в Росії. Доповідь групи «Агора» // *Медиазона*. – 11 жовтня 2016.

Росії, зазначав: «Практично нічого не змінилося. Вони в інституті не відчують докорів сумління з приводу своєї ролі при комуністах. Це ті ж самі люди, і вони не хочуть вибачатися за всі свої дії в минулому». «Система все та ж, менталітет той же», – стверджував Олександр Подрабінек. На думку адвоката Карена Нерсіяна, «інститут Сербського не є медичним закладом, це орган влади».

Багато судово-психіатричні експертизи, які проводилися фахівцями центру в пострадянський час, були призначені з метою визнати несамовитими високопоставлених посадових осіб у випадках вчинення ними згвалтувань або вбивств, як то було в Чечні з Юрієм Будановим, який в кінцевому підсумку був визнаний осудним і засуджений після більш ніж трьох років судових розглядів; і, навпаки, осудними – очевидно хворих, але не угодних владі правопорушників.

Починаючи з 2000-х років було чимало випадків, коли люди, «незручні» для російської влади, містилися в психіатричних лікарнях.¹¹ Деякі з цих людей проходили судово-психіатричну експертизу в Центрі імені Сербського і були визнані несамовитими. Наприклад, в 2003 році в Центрі ім. Сербського проводилася експертиза Юрія Давидова Євгенія Привалова – керівників «Поэтизированного об'єднання розробки теорії суспільного щастя» (ПОРТОС). У ході експертизи їм поставили діагноз «шизофренія» і визнали несамовити-

¹¹ Psychiatry used as a tool against dissent – by Association of American Physicians and Surgeons, October 2, 2006

ми. Захист наполягав на виправданні Ю. Давидова і Є. Привалова як психічно здорових людей.

Дмитро Медков, помилково звинувачений у вбивстві власної сестри, двічі проходив експертизу в Центрі ім. Сербської.¹² У 2004 році фахівці центру винесли висновок, згідно з яким Діма Медков «страждає хронічним психічним розладом у формі шизофренії, а саме параноїдну шизофренію». Три роки Д. Медков проходив примусове лікування в психіатричній лікарні; після того як виявилось, що сестра Медкова жива, нова комісія винесла зовсім інший висновок, який виключає попередні висновки.

Фахівці «Серпів» «заштовхали» на примусове лікування Михайла Косенко і Максима Панфілова – учасників маршу до Болотної площі в 2012 році, – визнавши їх несамовитими і, таким чином, заткнувши рот явним політичним противників чинної влади.¹³

Одним словом, «Серпам» є, що приховувати. Всі таємниці їх, звичайно, не розкрити ще років сто, але, якщо вам цікаво, як проводяться такого роду експертизи сьогодні в даній установі, хто їх проводить і над ким ставляться тут психіатричні досліді, то, як писав А. П. Чехів у своїй знаменитій «Палаті номер шість»...

¹² Соколов-Митрич Д. («Известия», 24.01.2008). Три роки примусового лікування за «особливу небезпеку», якої не було // Незалежний психіатричний журнал. – 2008. – №1.

¹³ Фігуранта «болотної справи» Панфілова перевели в психіатричну лікарню в «Бутирці» за клопотанням слідства // Медиазона. – 31 жовтня 2016.

«Якщо ви не боїтеся обпекти про кропиву, то ходімо по вузькій стежці, що веде до флигелю, і подивимося, що робиться всередині. Відчинивши першу двері, ми входимо в сіни. Тут біля стін і близько грубки навалено цілі гори лікарняного мотлоху. Матраци, старі изодранные халати, панталони, сорочки з синіми смужками, нікуди старий, истасканная взуття, – вся ця рвань звалені в купи, перемята, сплуталася, гние і видає задушливий запах... В кімнаті стоять ліжка, пригвинчені до підлоги. На них сидять і лежать люди в синіх лікарняних халатах і по-старовинному в ковпаках. Це – божевільні...»

2. Четвер

Все тут починається з четверга. Це прийомний день. Ні, жителі Москви і Московської області можуть приїхати в будь-який день тижня, четвер – день прийому з інших регіонів. Пізніше стало зрозуміло, що таке своєрідне рішення викликане проведенням саме по четвергах «випускних комісій», на яких приймаються підлягають негайному виконанню рішення про виписку хворих (за принципом: тільки звільняється місце – відразу приймають нового людини). А ще пізніше – що Серпи виконані своєрідних, малозрозумілих і навіть абсурдних рішень, цілком вписуються в класичне визначення дурдому.

Шлях в пекло лежить від прохідної через приймальне відділення, розташоване на 1 поверсі 4-поверхової будівлі характерного жовтого кольору, що вміщує в себе весь лікувальний корпус: всі хворі, що перебувають під вартою, так і умовно вільні, містяться саме тут. Весь цей шлях супроводжується спогляданням якогось неймовірного кількості співробітників ФСВП і колючого дроту – начебто все це є атрибути «стражних відділень», в яких містяться заарештовані об'єкти експертних досліджень. Насправді, охороняються тут і всі інші біологічні об'єкти – хоч участь в експертизі в 80% випадків і добровільне, а все ж об'єкт повинен розуміти, що він позбавлений волі, і потихеньку починати за рахунок цього

виправлятися. Ну так про все по порядку.

Все починається з приймання. Як товарно-матеріальні цінності, люди проходять тут не прийом, а саме приймання. В ході неї вилучаються у вас гроші, документи (у тому числі паспорт), цінні речі – на все це складається та видається квитанція. Тоді ж вилучаються і повертаються супроводжуваними або також поміщаються на склад тимчасового зберігання заборонені для пронесення предмети, у тому числі:

- шнурки від одягу (зрізаються);
- скріпки від зошитів (витягуються);
- столові прибори;
- колючо-ріжучі предмети;
- майонез, кетчуп, соуси;
- їжа домашнього приготування;
- ковбаса варена;
- м'ясо птиці;
- парфуми, дезодоранти в балонах, інші рідини в склі;
- приладдя для гоління (передаються у відділення, де зберігаються у постової медсестри);
- мочалки;
- цукровий пісок;
- інші приналежності на розсуд чергової санітарки, яка виконує одночасно обов'язки головного лікаря та адміністратора.

(Стільниковий телефон, зарядний пристрій (що важливо) не вилучаються, а передаються у відділення, де також збері-

гаються на посаді і видаються в строго певні години (але про це пізніше)).

Взагалі логіці цей перелік не піддається. З одного боку, начебто б зрозуміло, що виделкою або ножем гіпотетично ненормальний підекспертний може завдати собі каліцтва або іншим (з цієї причини в іншому експертом установі, в якому я досі проходив аналогічне дослідження, хворим заборонялося мати кулькові ручки – мовляв, можуть в око встромити, – але дозволялося олівці – вони в око ну ніяк не встромляються). Але якої шкоди може завдати скріпка від зошита, використувана в якості катани при ритуальне самогубство, велика загадка. Особливо, враховуючи, що в самій палаті хворого чекає незліченна безліч довгих простирадлом і не пригвинчених до підлоги ліжок, у сукупності представляють відмінне пристосування для суїциду...

– Що турбує? Які хронічні хвороби? – чуємо ми байдужий голос місцевого терапевта, чий огляд обов'язковий при приміщенні в стаціонар.

– Печія.

– Що приймаєте?

– «Омез». У мене з собою пачка.

– Не треба.

– Що значить – не треба? Терпіти печію, чи що?

– Ні. Ліки у нас свої. Я вам випишу «омез». Цей, свій, залиште на зберіганні, в ящику з верхнім одягом. Ще що бо-

лить?

– Начебто нічого.

– Чудово. Аналізи з собою?

– Так, ось.

Побіжно переглянувши простягнуті документи, які свідчать про відсутність у вас дифтерії, кишкових інфекцій і коронавірусу, вклеює їх в історію хвороби (залізна логіка експертних установ: якщо ви тут, значить, ви вже хворий) і зникає. Що важливо: кишкова інфекція і дифтерит тут вважаються куди більш страшними недугами, ніж шкірні захворювання, наявність або відсутність яких взагалі ніким не перевіряються. Хоча ні, перевіряються. Тієї самої санітаркою – головною людиною в інституті, – коли вона змушує вас митися в крижаній ванні з моторошно смердючим дезсредством (тут це дійство називається первинної санобробки).

Після цієї процедури вас ще поглядом оцінить черговий психіатр (найчастіше, інтерн), задавши кілька поверхневих питань, після чого в супроводі іншої санітарки (яка прибула за вами з відділення), зануривши особисті речі в пакети (дорожню сумку з собою теж не можна, так як і вона може служити засобом суїциду), ви підете двома поверхами вище – до місця своєї дислокації, що не покинете наступні 28 днів. Називається воно «П'яте бесстражное відділення» (всього 6 відділень, серед них 3 стражних, 1 бесстражное, наркологічне та примусового лікування для жінок).

Відкривається двері 3 поверхи, і вашому погляду постає земне пекло, з боку виглядає досить світськи. Він являє собою коридор у такому сталінському стилі – зі стінами, обшитими дубовими панелями, зеленим кольором вільних місць, м'якими шкіряними меблями і настільки ж м'яким, приглушеним світлом. Таке враження, що потрапив на ближню дачу Коби в Кунцево. Праворуч від входу коридор переривається скляними дверима, за яку вхід заборонений – це зона лікарів. Туди ми потрапимо, але трохи пізніше. Ліворуч він йде метрів на 10, впираючись у двері стражного відділення. Ці 10 метрів і є «П'яте бесстражное».

По обидва боки коридору – шафи з робочим одягом персоналу і подэкспертных, яку їм видають для переміщення між корпусами по вулиці. Навпроти входу – крихітна ординаторська, майже ніколи не використовується за призначенням. Повертаємося від входу наліво і йдемо в сторону дверей стражного відділення. Через пару метрів від входу, праворуч – двері в процедурний кабінет. Проходимо повз шаф і ординаторській 5—7 метрів. На цьому рівні розташовані палати. Їх усього дві. Праворуч – жіноча, зліва – чоловіча (кожна на 15 місць). В коридорі біля завжди відкритих (щоб спостерігати за подэкспертными) дверей палат – стіл, пара стільців і крісел для постійно перебувають тут санітарок. Тут же – кухонний стіл, раковина, невеликий навісна шафа для посуду. По закінченні цього кухонного гарнітура – двері стражного відділення.

Входимо в чоловічу палату. Вона являє собою приміщення площею 60—70 кв. м, по обидва боки якого розставлені горизонтально, паралельно один одному ліжку – по 6 з кожного боку. У центрі – довгий стіл з банкетками для прийому їжі. У далекій стіні три заглиблення: в крайньому лівому – туалет і закуток кастелянші, у центральному – душ і курилка, у правому – маленька 3-місна палата, призначена для ізоляції простудних хворих, а в дійсності виконує роль «віп-камери» для більш або менш інтелігентних і тихих подэкспертных.



П«яте безстрашне. Загальний вигляд. Фото автора



П«яте безстрашне. Загальний вигляд. Фото автора



П«яте безстрашне. Загальний вигляд. Фото автора

Що можна згадати про ці перші враження від перебування в палаті? Абсолютне безумство, вбрані в людські фігури. Виражається воно у всьому – в підвищених тонах розмови, в спогляданні втрачених і порожніх поглядів мешканців палати, в усвідомленні неможливості виходу з неї (категорично заборонено!) і того, що провести тут тобі доведеться цілий місяць, після закінчення якого ще невідомо, що тебе чекає. Істинно сказано: «Пекло порожній, всі чорти тут!»

Найважче в сприйнятті, з чим надовго доведеться змиритися – це крики. З дитинства нам втовкмачували, що дурдом – це місце, де всі говорять, і ніхто нікого не слухає. Але не думали, що настільки... Тут і справді все говорять. Не колективно – мешканці розбиті на групки по інтересам, нехай примітивних, але все ж. І вони обговорюють ці інтереси дуже голосно – особливо після 16.00, коли санітарки дають хворим пульт від висячого тут же, на стіні телевізора, він включається і починає перебивати говорять, але тихіше від цього він не працює, ні вони не розмовляють. Можливо, в цій какофонії, в цьому голосовому натиску вони шукають порятунку від поглинаючих їх поганих думок про похмурі перспективи майбутнього і ще більш похмурих реаліях сьогодення. Можливо, відлякують, відганяють ці думки. Можливо, позбавляються від самотності. Але шум тут варто оглушливий. Від нього не врятуєшся.

Як і від поглядів. Ті, хто віддають перевагу гучній, всеохоплюючій спілкування тишу, лежать мовчки. Але у них є інший недолік – погляди. Прямі, нищівний, божевільні. Запитувачі тебе про щось і, в той же час, настирливо затверджують тебе в думці про те, що все у тебе погано і буде ще гірше – приблизно, як у них. Ти хочеш відігнати цю думку, схватися від неї, а куди – шум не дозволяє тверезо оцінити обстановку, відволіктися, проаналізувати поточний момент. Поміщення особи в такі умови, як виявилось, – метод експертного дослідження. Полягає він у тому, що люди з різними діагнозами (включаючи буйних і абсолютно здорових), з різних соціальних верств (від бомжів до підприємців середньої руки і доцентів) і з різними темпераментами на місяць замикаються в крихітній – не палаті – тюремній камері з броньованими і загратованими вікнами без можливості виходу за її межі і будь-якого контакту з зовнішнім світом.

... -Значить, так, – вирвавши тебе на хвилину з лап божевілля, яке тобі ще належить зануритися, бурмоче медсестра, яка сидить проти тебе в процедурному кабінеті, – куріння у нас в будь-який час, прийом їжі – за розкладом. В 9, 13, 17. Ще полуденок, другий сніданок і кефір після вечері. Народ в основному нормальний, слабкий. Є шафа з книгами, є бібліотека для подэкспертных. Ходити туди не можна, але звідти можна замовляти книги по каталогу. Телевізор – з 16 до 22 годин, у вихідні з десятої ранку. Підйом не стро-

го за розкладом, ближче до сніданку, до 9, а ось відбій суворо – в 22.00, не пізніше. Ще бувають прогулянки в нашому дворіку по годині в день, крім четверга (день прийому) та неділі (дня прийому передач).

– А в якій годині прогулянки?

– Зазвичай з 14 до 15.

– А телефон?

– Так, телефон. Щодня з 18 год 30 хв до 19 год., у вихідні дні можуть дати раніше. Можна дзвонити, користуватися інтернетом. Але тут є момент – деякі хлопці в палаті під домашнім арештом, їм не можна телефон давати, як би вони не просили.

– Ліки?

– Після прийому їжі, за розкладом. Ще є питання?

– Ні.

– Тоді іди в палату.

І знову повернення. Повернення в світ гула, галас, говоріння. Цей гомін і галас ти можеш спостерігати з боку, а можеш стати його частиною – якщо зловиш його скажений ритм, тому що, крім високих частот, тут ще й висока швидкість повідомлення інформації часом абсолютно непотрібною, порожній, а часом і зовсім вигаданою і абсурдною, але носящейся по палаті в пошуках притулку з барабанними перетинками. Можеш приєднатися до тієї чи іншої купці добровільно, а можеш дочекатися, коли вона сама знайде тебе

у відповідності з твоїми інтересами, а вже продовжувати діалог з володарем унікальних відомостей чи ні – вирішувати тобі. Щоб не звихнутися, звичайно, куди-то потім обов'язково вольєшься, нехай, не розділяючи до кінця божевільних і диких точок зору на елементарні речі, але все ж відволікаючись від сюрреалізму, що відбувається зовні і зсередини тебе самого. Все-таки людина – істота соціальне...

– На первинний огляд!

Ось. Не слід думати, що божевільні тут надані самі собі, як у знаменитому оповіданні Антона Павловича Чехова. Здається абсурд, як і все, що тут діється – є метод експертного дослідження. По суті, якщо не найсуворіше, то одне із найсуворіших співбесід належить вам у перший день, зазвичай ближче до другої половини або навіть до кінця дня. Воно називається «первинний огляд» і представляє якусь подобу тієї самої підсумкової комісії, що ще чекає на вас в день виписки. Специфіка цього методу дослідження полягає в тому, що людину, тільки-тільки поміщеного в дикі умови постійно кричать «Серпів», який ще перебуває в шоці від тутешніх порядків і не знає, як з цього стану вийти, погано уявляючи собі, в той же час, своє майбутнє, яке в таких обставинах абсолютно не здається райдужним, ставлять перед десятком вчених і починають опитувати про симптоми його хвороби і про те, чому він з'явився тут. Не витримаєш цей іспит – вважай, що підсумкову битву програв, вся війна нанівець. По-

тім, звичайно, у тебе буде ще можливість виправитися, щось сказати, домовитися, доповнити, але загальне враження про тебе і твій діагноз формується у співробітників відділення відразу, під час цього огляду. І від'ємний знак, під яким воно сформується, буде залежати від твоїх конкретних цілей на експертизі: якщо хочеш добре зіграти психічний розлад, щоб «відкосити» від статті, але не зумієш вчасно перебудуватися з шаленою балаканини і гвалту палати на робочий лад взаємодії з експертами, почнеш мимрити, відповідаючи на їх питання – визнають симулянттом; якщо ж хочеш зняти діагноз, відхреститися від клейма божевільного, повернутися до життя, довівши спостерігачам твоїм свою нормальність, але виразно нічого сказати не зможеш, не зумівши швидко підготувати психоемоційну сферу до контакту з ними – на століття залишишся засудженим до психлікарні.

А підготувати треба швидко – поки йдеш у супроводі санітарки (одному тут не можна пересуватися) з палати в бік входу у відділення, перетинаєш ту саму скляну двері, за якими сидять лікарі, проходиш кілька метрів і повертаєш направо – в їх загальну ординаторську, де місцеві лікарі зазвичай проводять свій час. Виглядає вона як велика кімната з високими вікнами (корпуси будувалися при Сталіні, тому стелі і вікна тут, як правило, всюди високі), по периметру якої зсередини розставлені столи з комп'ютерами. За усіма ними працюють люди – лікарі, інтерни, ординатори. У центрі цієї звільнилася кімнати стоїть стіл, за яким сидить опрашива-

ющий вас голова експертної групи з відділення ендогенних розладів. На його каверзні питання вам і доведеться відповідати.

Тут треба сказати, що пронумеровані відділення призначені тільки для хворих. Лікарі в їх штаті офіційно не складаються, хоча у них є завідувачі, які керують санітарками, медсестрами, інтернами та ординаторами – тобто виконують свого роду допоміжні функції. Експерти ж приписані до інших відділень, які являють собою наукові підрозділи і складаються тільки з них. Головне з цих відділень (займається суто експертизою, а не наукою, як багато інших) – відділення ендогенних розладів. Коль скоро вся практична психіатрія обертається навколо шизофренії та її відгалужень, які є розладами ендогенними (тобто розвиваються внутрішньо, незалежно від будь-яких зовнішніх подразників), то цим розладів і судилося дати назву центрального підрозділу Інституту, в якому перебувають на службі майже всі його експерти. Ось вони-то і вам учинять перший у вашій тривалій біографії тут «допит з пристрастю».

– З якого часу вболіваєте? – запитає у вас суворим голосом керівник експертної групи Вікторія Ігорівна авіації *vasâpina* – маленька літня жінка з суворим поглядом і трохи хрипким голосом. Повторюю – відповідати треба дуже чітко і максимально швидко.

– З весни 2016 року.

– Судячи з медичної документації, бувають стану гипома-

нии і депресії, так?

Відразу обмовлюся, що потрапив я в це дивовижне установа з діагнозом біполярний розлад – своєрідний психіатричний недуга, при якому коливання настрою настільки тривалі і настільки полярні (від глибокої депресії до яскравим і радісним манії), що дозволяють встановити неосудність особи. (Раніше йменувалося маніакально-депресивним психозом.) Ці симптоми мені й доводилося описувати проникливою і в'їдливою Васяниной. Причому, робити це треба особі, настаючому на наявність у нього психічного захворювання, в кращих традиціях Корсакова і Крепеліна – академічним, вченим мовою, ніби розмовляєш з колегами на рівних.

– Так.

– Опишіть симптоми манії, – каже вона, ставлячи наголос на передостанній склад; «манії»; так зазвичай говорять вузькі фахівці.

– Вона має певні стадії. На першій підвищується настрій, коротшає сон – але без втоми, – з'являється бадьорість і певна нав'язливість у відносинах. На другий до цих симптомів додаються працездатність, вимогливість, енергійність, підвищення сексуального інтересу, мегаломанія, перерахування власних достоїнств, самореклама, бескритичність, дратівливість і місцями лють. На третій – до вищеперелічених додаються нескладна мова, стрибки думок та ідей, затруднительність відокремити головне від другорядного, заговляння, гульби, нерациональні витрати грошей у величез-

ній кількості. На четвертій організм втомлюється, внаслідок чого знижується фізична і моторна активність, трохи падає настрої. На п'ятій настає повна астения, організм заспокоюється, приходить в норму.

Ремарка. Симптоми у вас під час перебування тут будуть питати раз 40 – прагнення втомити пацієнта, викликати у нього реакцію роздратування або взагалі спровокувати мовчання так само є метод проведення експертизи.

– Під час манії ви продуктивні?

– Супер-продуктивний.

– Тепер опишіть симптоми ваших депресій і їх середню тривалість.

Описую.

– Зрозуміло. Що ж, побачимо вас, з вашого дозволу, поговоримо з вами ще не раз, всі уважно вивчимо і перевіримо – з особливою ретельністю, так як експертиза у вас за рахунком четверта...

– П'ята.

– Тим більше. Отже, вимоги до неї підвищені, треба проявити особливу уважність, щоб виключити помилку – щоб зробити її останньою для вас. Згодні?

– Цілком.

– Які-небудь питання до нас є?

– А раніше ніяк? Обов'язково місяць?

Сумно, здається, з розумінням дивиться в очі і хитає головою.

– Ніяк. Кріпиться.

Взагалі треба сказати, що зазвичай на цих первинних оглядах на подэкспертных підвищують голос, починають викривати їх у брехні і симуляції, лякати – повторюю, різка зміна обстановки повинна шокувати людини, вивести його з рівноваги, щоб він не міг грати, а показав експертам своє справжнє обличчя, і експерти, у свою чергу, роблять для цього все можливе. Зі мною такого не було. Не знаю, чому. Може, і правда їй шкода мене стало – все-таки п'ятий раз вже за каталажкам тягають.

Каже вона з вами одна, присутні інтерни для видимості, «для страху», хоч іноді й кинуть який-небудь черговий питання. У мене, наприклад, запитали, чи лікувався я літієм. Я відповів, не розгубився. Губитися не можна – чому, я вже говорив.

Потім – назад в палату. Слухати шум. Головний носій якого тут (та й взагалі центральний осіб у палаті, без якого не обходиться жоден захід, включаючи прийом їжі або перегляд телепередач) – це Тимур. Він читає голосно реп, декламує лайливі вірші, співає – загалом, бореться з переважною тишею як може. Тому, мабуть, що наймолодший і тому самий уразливий мешканець цього, ніяк не призначеного для людей, установи.

Тимур Иматов, 16 років:

– За що ти тут?

– Так взагалі ні за що! Приятель мій, придурок пропадає, ввечері, коли після солі гуляли, вирішив на машині прокатнутися. Закритою. Каршеринговою, уявляєш? Я йому, козлу, пояснюю: вона ж з навігатором, відстежать, знайдуть моментально, не вийде нічого! Тільки відвертаюся поссать, дивлюся – він уже за кермом сидить. Скло вибив і сидить. Сигналка, чи що, не спрацювала...

– І що?

– Та нічого. Підштовхнув машину, звичайно. Чисто прокатнутися – з'їхати з гірки. Там гірка якраз була. Ну і хто б знав, що під цією, мати її, гіркою, сміття будуть стояти?! Ні, звичайно, багато мені не дадуть, я ж малолітка. Просто ось доводиться тут тусуватися. Взагалі слідак сказав – херня, в лікарні трохи полежиш і все, нічого не говорив про те, що тут дурдом самий справжній. Ну, нічого, в неділю мама передачку принесе, всі веселіше буде.

– А хто в тебе мама?

– Мама? Кухар. А батя в мене раніше на будівництві був бригадиром. А зараз закладчик. Бабла неміряно. Додому заходиш – духан такий стоїть, хоч вікна відчиняй. А вікна відкриєш – відразу на запах таку кількість чайок понабежить, поналетит... Ні вже. Краще самим все викурити. Правда, тато не дає – йому ж треба робити закладки. А я потім ці закладки шукаю. Чайка тобто, шкуроход. Ну не тільки його закладки, всі інші. Я ж місця знаю – у нас весь район такий, про-

сто місця треба знати. Вся Соколина гора в наркоті по вуха. Можна і без бабла спокійно прожити, і солі знайти, і фена, і трави, і навіть герича. Я один раз знайшов... потім, правда, на сіль змінював... Все, кажу, без бабла можна – на таксі навіть їздити.

– Як це?

– А дуже просто. Ставиш свою адресу першим в поїзді, а другим пишеш, наприклад, аеропорт. Він зупиняє біля будинку, ти такий: «Я на хвилинку, і далі поїдемо». Ну і все. Ти вдома, а він нехай сидить, чекає, скільки йому влізе. Трубку не бери, та й все. Ніхто більше, ніж півгодини, ніколи не чекає. Ми постійно робимо з Мадіною, з сестрою. Мадіна – вона раніше одружена Ризваном була, він зробив їй дитину, потім розлучилася. Зараз з Русланом Євлоєвим каламутить. У нього наркоти за життя навалом. І теж ніколи не платить ні за що. Он зараз «мерс» у Бучкіна вимутил. Це його приятель. Ну придурок кінчений. Сім'ю втратив, дружина вигнала. А у нього хата була на Соколиному горі, він її здавав. Так він мешканців, значить, звідти вигнав, а хату продав за п'ять з половиною лямів. Ну відразу телефон купив Євлоєву, Мадіне, мені...

– За що?

– А просто так. Довбойоб. Ну і собі купив «мерс» і в ньому жив кілька днів. А потім Руслан у нього забрав за пару тяжек солі – сказав, мовляв, ми ж друзі. Ну той потім, коли він йому не віддав, правда, на нього в мусарню напи-

сав, «мерс» забрали. Тільки на один день. А потім він знову, Руслан, до нього прийшов, з пакетом гашишу, каже: «Ми ж друзі, братан, чого нам сваритися із-за якоїсь залізяки?» Ну курнули, і «мерс» знову у Руслана. Ха-ха. Я взагалі часто і з Русланом, і з Мадіною спілкуюся. З дорослими тобто. Ну як спілкуюся? Курю з ними, ходжу скрізь.

– А дівчина в тебе є?

– У мене щоб так не було дівчини?! З такою кількістю наркоти халявної і немає дівчини?! Та ти що?! У мене їх три одночасно. Одна колишня, їй 15 років, іноді до неї приходжу, ми трахаємося, і я йду гуляти з іншими. Іноді ще секс утрюх влаштуємо з її подружкою, і ті потім запитують, з ким із них мені більше сподобалося. Уявляєш, обговорюють. Ще є одна, старша за мене на 6 років. Все звідти ж, з Соколиної гори. Взагалі у нас на районі дівки всі залікові. Ось з цієї, якій 22 роки, я якраз перед приїздом сюди трахався. Прямо вдома у неї, а мати її спала в сусідній кімнаті. Ну або не спала, не знаю. І третя – з вулиці Чечуліна, подруга Мадіни. Її звуть Катя. Їй вже тридцять років. У неї чоловік є, тільки вони лаються часто. Ось як поругаються, так вона кличе мене, я її трахаю. Теж куримо разом часто, вона ще іноді колеться, але рідко. Як вийду звідси, відразу до всіх до трьом піду. Тільки не знаю, до кого вперед... Але до кого точно не піду – так це до Людей вічевій. Лиса там у нас є одна, вона ВІЛ. Пристає теж до мене, але я від неї шарахаюсь. Зате Бучкин – той самий, який квартиру продав, – з нею спав. Значить, що?

Значить, дні його полічені. А бабки-то решта – там три лимона ще залишилося від квартири – у нього на карті. Ось зараз Руслан з Мадіною розробляють геніальний план, як його, може, клофеліном або ще чим напоїти, щоб бабки перевести в готівку. Ну або по голові дати – шукати-то його все одно ніхто не буде, він втратив сім'ю, як я говорив. Загалом, прикро буде, якщо бабки пропадуть ні за що. Або на його подарунки яким-небудь идиоткам типу цієї лисиці Люди або взагалі в нікуди. Так що треба їх якось... Правда, він вже почав побоюватися, що Рос його чим-небудь шарахне – дзвонить мені вчора і каже: «Ти знаєш, мені здається, Рос мене завалити хоче». Відчуває, собака. Ну нічого. Рус, він хлопець розумний, він таку многоходовочку придумав, що той не зрозуміє нічого.

– А потім куди підеш? Після баб і Руса?

– Потім додому. У мене там народу будинку живе... Мама, пахан, три сестри, я, племінник, ще дрібний брат (6 років), бабуся з дідусем, тітка іноді приїжджає і надовго залишається, взагалі не виженеш. І це все – у трикімнатній квартирі. Тому нудно нам ніколи не буває. Сестри, звичайно, не завжди в хаті тусуються, у них в основному своє життя. Молодша тільки вдома, а Діана і Мадіна з хлопцями живуть. Мадіна, як я вже говорив, з Ярусом Євлоєвим, а Діана – з Арсенієм. Такий качок, йому років 40, десятку вже за наркотику отпердел, так що зараз не дуже активно підтримує цю тему. Зате пошив собі мішок з радиоткани такою, що не пи-

щити, якщо через детектор в магазині проносиш, і за брендовим точкам хитається цілими днями. За півроку він в цьому мішку товару з одного тільки «Адідаса» на мільйон рублів виніс. Виносить, а потім продає. Так і живуть.

– А ти як живеш?

– А я? А я кайфую. Гуляю, шукаю закладки, курю сіль, качаюсь, отримую задоволення від життя. Іноді, під солями, ловлю глюки, взагалі гони такі, що кульки за ролики заїжджають. Здається, що я під ковпаком у мусорів, що мене хтось переслідує, женеться за мною, хтось весь час за спиною стоїть і точно знає, куди я далі піду.

– Так це ж жахливо!

– Та ти що?! Це ніштяк. Це таке відчуття двіжняка одразу, такої бодряк, все стрімко обертається навколо тебе, весь світ, ти в центрі всього, ти цікавий всім, всім потрібен, ти летиш, не торкаючись землі. Постійний рух! Що вже круто, якщо не це?!

Є тут і ще представники молоді – за довгим столом для прийому їжі в центрі палати грає в шахи, шашки чи нарди Міша Корольов. Він старший Тимура, йому 18, і за інтелектом вище буде, що читається у зовнішній неохайності, в наявності книжки під пахвою, манері розмови і прихильності до ігор, що вимагають уваги і зосередженості.

Міша Корольов, 18 років:

– За що? Сайт злавав.

– Що за сайт?

– Однією служби, дуже серйозною і секретною.

– А детальніше?

– А тобі навіщо? Розумієш, володіння такою інформацією – вже загроза для тебе самого. Я тобі зараз розповім, а потім за тобою прийдуть і тобі ж браслет на ногу¹⁴ надінуть.

– А що за лікар до тебе приходив? Сексолог?

– Ні. Це спецврач.

Пізніше ми дізналися, що насправді Міша – педофіл, з розряду не бачили життя дітей комп'ютерного століття, який суспільство і закони життя в ньому пізнає не на практиці, як звикло більшість вихідців нашого покоління, а за допомогою Інтернету. Останній же і згубив його, коли той пізнавав свою фізіологію і протилежної статі шляхом обміну фотографіями з якоїсь не цілком повнолітньої дівчинкою, зробив їх листування надбанням Слідчого Комітету. Тепер за ці, з вигляду безневинні, пустощі, йому загрожує від 12 до 20 років «строгача». Зрозуміло, що перед обличчям загрожує покарання він вирішив імітувати душевну хворобу. Таких, як він, називають, косарями – «косять від статті» або «косить під дурня».

¹⁴ Мається на увазі запобіжний захід у вигляді домашнього арешту, при якій людині забороняється практично всі, в тому числі виходити на вулицю, але він міститься будинку, а не у в'язниці. Засобом електронного контролю за його пересуваннями є браслет з датчиком на щиколотці, що подає сигнали на централізований пульт кримінально-виконавчої інспекції ФСВП Росії.

– А чого ти не миєшся?

– Ти що? Якщо я буду митися, вони мене визнають нормальним. А, якщо ні, то точно скажуть, що дурний, і у в'язниці мені не можна.

У відповідь я тільки посміхаюся – таким чином «косити» від армії було прийнято років 20—30 тому, сьогодні настільки банальні прийоми вже не вражають бувалих експертів, та ще з «Серпів». Але йому нічого не кажу – не можна людину завчасно засмучувати.

Іноді Міша ходить в курилку і подовгу сидить там один, з книгою в руках, дивлячись у загразоване вікно на висотку на Смоленському бульварі. Час для цього він вибирає таке, коли в курилці нікого немає – всі зайняті переглядом телепередач, дефілюванням по палаті на сон грядущий, безглуздими міркуваннями про можливості збити літак з пневматичної зброї або про те, що дивні зазублини на стовбурах дубів у прогулянковому дворіку свідчать про те, що тут розстріляли самого Берію. Як правило, буває вже темно, і він довго дивиться на недалеко розташована будівля, нікому не показуючи свого самотності, порожнечі і страху, навіюваних цими млявими стінами. І, хоча не показує він цього нікому, тільки сліпий цього не бачить.

3. П'ятниця

Ночі тут відбуваються швидко. Чи То тому, що від неробства втомлюєшся більше, ніж від будь-якого заняття, то тому, що сама атмосфера тут досить гнітюча, протягом дня організм вимотується, а потім вирубується немов з розетки. Так що, якщо «пощастить» з шумно храпящим сусідом по палаті (або якщо пощастить з повною відсутністю чутливості до такого роду зовнішніх подразників), виспатися в принципі вийде. Тим більше, як було сказано раніше, до номінальним шести годинах (до яких ми всі звикли в режимних установах, а перебування в них становить левову частку нашого життя) вас будити ніхто не збирається. Підйом тут приблизно до дев'яти, потім відразу сніданок, після якого, на рівні 10.00—10.30 год відбувається обхід.

Обходи тут два рази на тиждень – у понеділок вранці та вранці у п'ятницю. Як ніби лікарю важливо «благословити» вас, згнітивши серце, прожити вихідні, а потім своїми очима подивитися, що з цього вийшло. Насправді ж процедура дуже формальна. Виглядає так – натовп лікарів (в більшості своїй – інтерни) на чолі із завідуючою відділенням, Наталією Іванівною Аносовою, жінкою вкрай цікавою і складно-своєрідною (ми про неї поговоримо ще окремо), на шаленій швидкості проноситься по всій палаті, задаючи кожному черговий питання «Як справи?», але не проявляючи ні

найменшого інтересу до відповідальності. Дивляться більше на фізіогноміку – як ти проявляєш свої емоції від тільки що відбувся приміщення в «Серпій» або від тривалого перебування в них. Все, що стосується вербальних контактів, це окрема історія, вони ще встигнуть і вас розпитати, і самі з вами наговоритися. Обхід – елемент спостереження, заради якого в більшості випадків і призначаються стаціонарні судово-психіатричні експертизи.

Взагалі спостереження ведуть тут і санітарки і медсестри, і навіть кастелянші. З боку може здатися, що вони тут взагалі нічим не займаються і отримують зарплату зазря, але це – удавана видимість. Дійсно, тут не класичне медичний заклад, де ті й інші зайняті наданням допомоги хворим, і функціоналу у медперсоналу куди менше. Але зосереджений він в іншому – в спостереженні за хворими і фіксацією їх поведінки в спеціальний щоденник. Треба сказати, що в інших установах судово-психіатричної експертизи, в яких мені доводилося бувати, такого ретельного спостереження я не відзначав. Ну подивляться пару днів, попитають тебе в загальних рисах про скарги, і кидають. Тому, напевно, що установи це були в основному лікувальні, більше уваги там приділялась не трьох-п'яти подэкспертным, а десяти-двадцяти реально хворим, яким на постійній основі були потрібні догляд і терапія. Тут же установа профільне, і готуйтеся до того, що санітарки і сестри очей з вас спускати не будуть. Кожен крок, кожен рух, кожен контакт з іншими подэкспертными і кож-

на тема для, здавалося б, хвилинного, нічого не значущого розмови – все буде фіксуватися в щоденнику спостережень. Перевіряти його будуть лікарі, які двічі на тиждень будуть вас споглядати всім складом – чи так все насправді, як пишуть їх підлеглі щодо вас.



ВІП-палата. Фото автора



Вікно в віп-палаті. Фото автора

Звичайно, як і в будь-якій пострадянській організації, основні рішення приймає керівництво в особі тієї ж Васяниной та завідуючої відділенням Аносовой. Інша натовп – інтерни, збирачі матеріалу. Але де-юре вони теж є експертами, і, можливо, в процесі обходів Аносова захоче продемонструвати вам, наскільки вони самостійні, незалежні, примхливий і вільні в прийнятті рішень. Це робиться наочно і має на меті свідомо розташувати хворого до взаємодії саме з призначеним експертом, який незабаром з'явиться в полі вашого зору. Показати, що завідувача тут так, «принеси-подай», а 20-річні «експерти» «самі з вусами». Зміцнившись в цій думці, ви будете з інтерном відверті, а чого ще треба при виробництві такого роду дослідження?

Наведу такий приклад. На першому ж моєму обході завідувача відділенням зупинилася біля лежачого поруч депресивного симулянтика і співчутливо запитала у нього, не загострився чи депресивний епізод:

– Не засумував?

– Засумував, – відповів він. – Пропишіть мені крапельки які-небудь...

– Може, правда, пропишемо? – «боязко» запитала у завідувача зовсім юної лікарки, за якої симулянтик був закріплений. Та у відповідь стала з удаваною суворістю і рішучим впертістю мотати головою:

– Робити нічого. Ми йому зараз таблеток та крапельок пропишемо, а на чистоту експерименту як це позначиться? Раптом симптоми затуманяться, не зможемо правильно поставити діагноз? Немає.

Наталія Іванівна у відповідь тільки розвела руками – ось, мовляв, які принципові інтерни, навіть вона їм не указ. Зрозуміло, що дурниця – все в цій країні вирішує начальник, а підлеглі за нього тільки технічну роботу в певній частині роблять, – а продемонструвати треба було. Тільки для того, щоб розташувати пацієнта до лікаря, зацементувати всередині нього впевненість у силі і професіоналізмі юного лікаря.

Звичайно, лише формальним оглядом соматичного стану хворих обхід не обмежується – пристойності заради вам, відразу після надходження, напишуть колосальний за обсягом план лікування, що включає складання всіх можливих видів аналізів крові, сечі, ультразвукові обстеження, консультації невролога, ендокринолога, уролога, стоматолога і ще десятка фахівців, дарма їдять свій хліб у стінах цього закладу. Тут треба відразу обмовитися – метою такі дослідження мають аж ніяк не уточнення вашого психіатричного діагнозу (який найчастіше встановлюється тільки анамнестичними шляхом, тобто шляхом бесіди з хворим), а отримання грошей з Фонду соціального страхування. Справа в тому, що заклад, в якому ви опинилися, є частиною системи охорони

здоров'я. Значить, там повинен бути ряд фахівців, що надають не тільки психіатричну, але і загальну терапевтичну допомогу. І такі фахівці є (причому, не лише вузькопрофільні, але і допоміжні – медсестри, санітарки, є навіть власна лабораторія з проведення аналізів). На їх утримання ФСС щорічно виділяє установі чималі грошові суми. І недобре вийде, якщо у своїх річних звітах ці фахівці будуть вказувати про черки в рядках про виконаних об'ємах. Тоді фінансування центру за цими статтями уріжуть. Щоб цього не допустити, колеги з психіатричного цеху рясно постачають товаришів роботою.

З іншого боку, оптимісти навіть на цвинтарі одні плюси бачать. Чи велике задоволення сидіти у палаті, коли, маючи на руках призначення про проходження обстежень, ви будете прогулюватися по тутешніх корпусів, вносячи хоч якесь розмаїття в просиджування п'ятої точки?

Як правило, профільні фахівці знаходяться в сусідньому з лікувальним корпусі – мармуровому, 7-поверховому. Таких корпусів два – перший займає адміністрація центру, другий, трохи подалі вздовж Кропоткинського провулка обладнаний під незліченних професорів, наукових співробітників і суміжників. Тут вам будуть робити УЗД, ЕЕГ (електроенцефалографія або, як тут кажуть, «шапочка»), РЕГ (радиоелектрографія – «друга шапочка»; таку назву цим дослідженням присвоїли, виходячи з методу їх проведення, що полягає в щільному закріплення на голові прогумованої сітки з елек-

тромами), тут же сидять психологи. Поруч – кабінети наукових працівників. Такі ж шляхетні інтер'єри, хоч і оскверняємы то там, то тут великою кількістю людей у формі ФСВП, але все ж таки справляють враження старого, «чинно-благородного» лікувального закладу, напханого вченими і шкіряними меблями. Тиша... Все це, на відміну від моторошнуватих інтер'єрів тутешньої палати, навіває приємні враження і думки про те, що все ще не так погано – ну не можуть у таких умовах жити темні люди, не здатні вони на зло! (Гірше те, що з цієї прогулянки ви будете повертатися в обстановку, в якій як раз-таки одне лайно і живе, але не будемо про погане.)

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.