Wave theory of rural medicine

Peter Hutten-Czapski, MD[1]

[1]*Scientific Editor CJRM, Haileybury, ON, Canada*

Correspondence to: Peter Hutten-Czapski, phc@srpc.ca

The art of rural generalist medicine continues, but it is not continuous. There are frequent disturbances that crest and trough. The energy propagates through the rural medicine medium with many sources and frequencies. At times the interference pattern is out of phase and the disturbance is reduced, and at times interference is enhanced with added amplitude nearing the breaking point.

Rural doctors are quite close to the warp and weft of the medium. On a personal level, I would posit that all rural doctors feel it, not the least in these times of uncertainly. At times it's too much and we need to still the waters. Most of us manage to cope, but we know of many who must leave for the city before they break, and others who are unable to get out of the way and are broken by the tsunami wave. Let's remember them well.

Organisationally, the Society of Rural Physicians of Canada has long appreciated that people's ability to do the good work will ebb and flow. Even and especially in rural leadership, there are times when you can, and times when you can't. This is one of the benefits of a collective of generalists. Anyone's work can carry on with a little help from our friends.

I would argue that rural medicine itself is subject to these forces. There are times when collaborators for cooperative measures are simply not there, and other times when they are. This applies to research funding, government support, medical association orientation and so on. It doesn't matter if it's scientific publishing, rural incentives or collaborative works with other organisations.

Through my years, I remember being an angry young man. Many times I heard people telling me, 'no'. With hindsight, I can say that it's not that this or that can't be done. Even when the person says no, it's really a statement that I, we, they, can't right now. It's not a no, or rather, I don't consider it a no, but a 'yes, perhaps later'. Persistence and an openness to others in the rural medium has opened doors that have seemed shut before.

To all of you doing the good work, thanks.

Access this article online

Quick Response Code:

Website: www.cjrm.ca

DOI: 10.4103/cjrm.cjrm_5_22

Received: 12-01-2022 **Revised:** 12-01-2022 **Accepted:** 25-01-2022 **Published:** 26-03-2022

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, as long as appropriate credit is given and the new creations are licensed under the identical terms.

How to cite this article: Hutten-Czapski P. Wave theory of rural medicine. Can J Rural Med 2022;27:47-8.

© 2022 Society of Rural Physicians of Canada | Published by Wolters Kluwer - Medknow

Théorie de la vague en médecine rurale

Peter Hutten-Czapski, MD[1]

[1]*Rédacteur Scientifique, JCRM, Haileybury, ON, Canada*

Correspondance: Peter Hutten-Czapski, phc@srpc.ca

L'art de la médecine générale rurale continue, mais il n'est pas continuel. Les perturbations vont et viennent. L'énergie se propage dans le milieu de la médecine rurale selon plusieurs sources et plusieurs fréquences. Parfois, l'interférence est déphasée et la perturbation est réduite, et parfois, l'interférence est rehaussée à une amplitude qui frôle le point de rupture.

Les médecins ruraux sont très proches de la chaîne et trame du milieu. Sur le plan personnel, je dirais que tous les médecins ruraux le sentent, surtout en cette période d'incertitude. Parfois c'est trop, et il faut calmer les eaux. La plupart d'entre nous parviennent à composer avec la situation, mais nous en connaissons beaucoup qui doivent retourner en ville avant de briser, et d'autres qui sont incapables de s'échapper et sont brisés par la force du tsunami. Ne les oublions pas.

Sur le plan organisationnel, la Société de la médecine rurale du Canada sait depuis longtemps que la capacité de faire un bon travail fluctue. Même et surtout en matière de leadership rural, il y a des moments où c'est possible, et d'autres où ce ne l'est pas. C'est là l'un des bienfaits d'un collectif de généralistes. Le travail de l'un peut continuer avec un peu d'aide d'un ami.

Je dirais que la médecine rurale en soi est assujettie à ces forces de la nature. Il y a des moments où les collaborateurs aux mesures de collaboration sont tout simplement absents, et il y en a d'autres où ils sont présents. Cela s'applique au financement de la recherche, à l'aide gouvernementale, à l'orientation de l'association médicale, et j'en passe. Peu importe s'il s'agit d'une publication scientifique, d'incitatifs ruraux ou d'une collaboration avec d'autres organisations.

Avec les années, je me souviens d'avoir été un jeune homme en colère. J'ai essuyé des refus plus d'une fois. Avec le recul, je peux dire que ce n'est pas tant qu'une chose soit impossible. Mais c'est plutôt que je, nous, eux, ne pouvons agir immédiatement. Ce n'est pas un refus ou plutôt je ne le vois pas comme tel, mais plutôt comme un «oui, peut-être plus tard». En médecine rurale, la persistance et l'ouverture envers autrui ont ouvert une porte qui semblait être fermée auparavant.

Merci à tous ceux qui font un bon travail.

© 2022 Society of Rural Physicians of Canada | Published by Wolters Kluwer - Medknow