

1. „პროფესიული გადაწვა - მითი თუ რეალობა?!“ მაკა ქუმბურიძე

პროფესიული გადაწვის სინდრომი არის ფართოდ გავრცელებული პრობლემა დღევანდელ სწრაფად განვითარებად და გამოწვევებით სავსე სამყაროში. ამ რთული ფენომენის უკეთ გასაგებად, მნიშვნელოვანია მისი ისტორიული კონტექსტის, განმარტების, შეფასების მეთოდების, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) პერსპექტივისა და ექიმთა გადაწვის სტატისტიკის ამჟამინდელი მდგომარეობის ანალიზი (Burnout Syndrome: Exploring its Origin and Definition, July 3, 2023).

გადაწვა (Burnout), როგორც პიროვნების პროფესიული და გონებრივი ცხოვრების ფენომენი, 1970-იან წლებიდან გახდა მეცნიერ ფსიქოლოგთა ყურადღების ობიექტი და მიმართული იყო იმ ადამიანების პრობლემების შესასწავლად, რომელთა პროფესიებიც უკავშირდება სხვა ადამიანებთან ინტენსიურ ურთიერთობას, მათზე ზრუნვას და დახმარებას. ამ სახის პროფესიებში შესრულებული სამუშაოს სირთულის მიხედვით წამყვანი პოზიცია უჭირავს ექიმის პროფესიას, რადგან მაღალი პროფესიონალიზმის გარდა საჭიროა გარკვეული პიროვნული თვისებების ფლობა და ჰუმანური დამოკიდებულება პაციენტების და კოლეგების მიმართ. ეს მოითხოვს ექიმისგან დიდ გონებრივ, ფიზიკურ და ემოციურ რესურსს, რისი ამოწურვის ან გამოფიტვის შემთხვევაში ვითარდება პროფესიონალურ გადაწვა. ამ ფენომენის განხილვა თავიდან მხოლოდ ფსიქოლოგიურ კონტექსტში ხდებოდა. ჰერბერტ ჯ. ფროიდენბერგერმა (გერმანელი წარმოშობის ამერიკელი ფსიქოლოგი 1926–1999წ), პირველმა აღწერა გადაწვა, როგორც „სამსახურისადმი ინტერესის და მოტივაციის დაკარგვა და უკიდურესი გადაღლილობა“ (Staff of burnout, journal of Social Perspectives 1974). შემდგომში გადაწვის კონცეფტის შესწავლა სამეცნიერო ეტაპზე გადავიდა და გამოიკვეთა მისი სოციალურ-ფსიქოლოგიური ასპექტი. იგი განისაზღვრა, როგორც „სამსახურში ქრონიკული ემოციური და ინტერპერსონალური სტრესორების საპასუხოდ გამოწვეული რეაქცია, რომელიც იწვევს ფსიქოსომატურ დისტრესს“ (Maslach, 2001). პროფესიული გადაწვის სინდრომის ზუსტი და დეტალური კონცეპტუალიზაცია შეიმუშავა კრისტინა მასლანმა, რომელმაც შექმნა „ოქროს სტანდარტი გადაწვის გასაზომად“- კითხვარი MBI (1981წ), რომლის მიხედვით, ფასდება გადაწვა შვიდბალიან ლიკერტის სკალაზე სამ განზომილებაში: ემოციური გამოფიტვა, დეპერსონალიზაცია და პროფესიული მიღწევების რედუქცია. ემოციური გამოფიტვა გულისხმობს ქრონიკული სტრესის შედეგად ემპათიურ გაცვეთას და ენერგეტიკული რესურსის განღრმობას. დეპერსონალიზაციის დროს ჩნდება ნეგატიური დამოკიდებულება საკუთარი სამუშაოს, პაციენტების, კოლეგების მიმართ და ხასიათდება ცინიზმით, ზედმეტი გაღიზიანებით, სამუშაო პროცესისგან გონებრივი დისტანცირებით. პროფესიული მიღწევების რედუქციის დროს კი ნეგატიური დამოკიდებულება ჩნდება საკუთარი თავის მიმართ არაკომპეტენტურობის, წარუმატებლობის განცდის სახით - ე.წ. „ფსიქოლოგიური მარცხი“.

მასლანის კონცეფციის მიხედვით, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ წარმოადგინა პროფესიული გადაწვის თანამედროვე დეფინიცია: „ეს არის სინდრომი, რომელიც ვითარდება სამსახურის ქრონიკული სტრესის არაეფექტურად მართვის დროს“. პროფესიული გადაწვა არ არის შეტანილი ამერიკული ფსიქიატრიული ასოციაციის გამოცემული მენტალური აშლილობების დიაგნოსტიკურ და სტატისტიკურ სახელმძღვანელოში (DSM-ში), თუმცა იგი მოხსენებულია დაავადებების და მათთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემების საერთაშორისო კლასიფიკატორში (ICD-10, World health organization, 1992) და განსაზღვრულია, როგორც Z73.0 (გამოფიტვა). მე-11 რევიზიაში (ICD-11, World health organization, 2018) გადაწვის სინდრომი აღიარებულია პროფესიულ ფენომენად შემდეგი ნომენკლატურით „QD85 Burn-out“.

პროფესიულ გადაწვას ხშირად შეცდომით აიგივებენ სხვადასხვა მსგავსი სიმპტომების მქონე მდგომარეობებთან, როგორებიცაა: კლინიკური დეპრესია, პოსტტრავმული სტრესის აშლილობა და ქრონიკული გადაღლილობის სინდრომი. მიუხედავად იმისა, რომ სიმპტომები შეიძლება მსგავსი იყოს, პროფესიულ გადაწვას აქვს ორი განმასხვავებელი ნიშანი: ის გამომდინარეობს სამსახურეობრივი ფაქტორებიდან და ვითარდება გარკვეული პერიოდის შემდეგ. მიმდინარეობა პირობითად იყოფა 5 სტადიად: „თაფლობის თვე“, „საწვავის“ დეფიციტი, ქრონიკული სტრესი, კრიზისი და „კედელზე შეჭახება“ (Veninga and Spradleys Stage model, 1981). „თაფლობის თვეს“ ახასიათებს მღელვარების, ენთუზიაზმისა და სიამაყის გრძნობა, რაც ახალი გამოწვევებით არის განპირობებული. „საწვავის“ დეფიციტის ეტაპი გამოირჩევა დაღლილობით, ძილის რეჟიმის დარღვევით და სამუშაოს მიმართ მზარდი უკმაყოფილებით. ქრონიკული სტრესის ეტაპი გამოხატულია იმუნიტეტის დაქვეითებით და დეპრესიული განწყობით. კრიზისი ვლინდება ფსიქოსომატური დარღვევებით: არტერიული წნევის ცვალებადობა, უძილობა, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პრობლემები, მადის ცვლილება და ა.შ.. „კედელზე შეჭახება“ ბოლო მეხუთე ეტაპია, როდესაც ვლინდება ფსიქოსომატიზაციის სრული მანიფესტაცია.

გადაწვის ეს მოდელი და აღნიშნული ინდიკატორები არიან გამაფრთხილებელი ნიშნები სამომავლო სირთულეების შესახებ. მიუხედავად გადაწვის სინდრომის ამერიკული წარმოშობისა, პროფესიული გადაწვის ფენომენის კვლევამ მთელი მსოფლიო მოიცვა.

ამერიკის შეერთებულ შტატებში ექიმთა 49%-ს აღენიშნება გადაწვის სიმპტომები (Medscape, 2024 წელი). გასული წლის მსგავსად, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ექიმებმა კვლავ დააფიქსირეს გადაწვის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი (63%). მათ მოჰყვნენ რეანიმატოლოგები, გინეკოლოგები, ონკოლოგები, პედიატრები და ოჯახის ექიმები (Medscape, 2024 წელი). გადაწვის მიზეზად გამოკითხული ექიმების 83%-მა დაასახელა პროფესიული სტრესი, 62%-მა ბიუროკრატიული ამოცანების ჭარბი რაოდენობა, 41%-მა სამსახურში მრავალი საათის გატარება და 40%-მა ადმინისტრატორების, დამსაქმებლებისა და თანამშრომლების მხრიდან პატივისცემის ნაკლებობა (Medscape, 2024).

პროფესიული გადაწვა არის ჯანდაცვის სისტემის ფარული კრიზისი. პროფესიული გადაწვის ყველაზე ნეგატიური შედეგია შემცირებული სამსახურეობრივი ეფექტიანობა (Halbesleben and Buckley, 2004). ამ სინდრომის მქონე თანამშრომლები ნაკლებად პროდუქტიულები არიან. გადაწვა აძლიერებს სამსახურის დატოვების სურვილს და ეს ფინანსურადაც ძვირი უჯდება ორგანიზაციას, რადგან თანამშრომლები მეტი სიხშირით იყენებენ ავადმყოფობის დღეებს და აცდენენ სამუშაოს (Maslach and Leiter, 1997). ექიმებისთვის კი პროფესიული გადაწვა წარმოადგენს „უხილავ ეპიდემიას“ - მნიშვნელოვან პრობლემას მძიმე შედეგებით. ამერიკის შეერთებული შტატების სამედიცინო ასოციაციის (AMA) ვიცე-პრეზიდენტი ქრისტინე სინსკი, ექსპერტი ექიმების კეთილდღეობის საკითხებში, აღნიშნავს გადაწვის ძირითად მიზეზებს: სტრესის სიჭარბეს, დამხმარე პერსონალის დეფიციტს და ექიმის დაფასების ნაკლებობას. ეს არის საკითხები, რაც ადმინისტრაციული ლიდერების საერთაშორისო ჩართულობას და მსჯელობას მოითხოვს (Christine Sinsky, MD, the vice president of professional satisfaction, AMA, 2023.).

მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციამ მნიშვნელოვანი როლი ითამაშა ამ ფენომენის აღიარებით, რამაც გამოიწვია საერთაშორისო დაინტერესება გადაწვის პრევენციისა და მართვის შესახებ. 2024 წლის ოქტომბერში, კანადაში დაგეგმილია საერთაშორისო კონფერენცია (The International Conference on Physician Health™ (ICPH) 2024), რომელიც ეძღვნება ექიმთა ჯანმრთელობას. კონფერენციის ფარგლებში განხილული იქნება ექიმთა პროფესიული გადაწვის გამომწვევი მიზეზები და პრობლემის გადაჭრის ინოვაციური მეთოდები.

ყოველი ზემოთქმულიდან გამომდინარე, პრობლემის მოსაგვარებლად საჭიროა კომპლექსური მიდგომა. პრევენციის მიზნით, ჯანდაცვის სისტემის და ორგანიზაციების მხრიდან აუცილებელია ექიმების ფინანსური, ფსიქოლოგიური და ფიზიკური უსაფრთხოების უზრუნველყოფა.

Professional burnout – myth or reality?!

Maka Chumburidze

Keywords: Burnout, exhaustion, depression, COVID-19 pandemic.

Burnout syndrome has become a widespread problem in today's fast-paced and demanding world. To gain a better understanding of this complex phenomenon, it is crucial to comprehend its historical context, definition, assessment methods, the World Health Organization (WHO) perspective, and the current rate of physicians' burnout.

Herbert J. Freudenberger was a German-born American psychologist, who initially termed and defined burnout to be a "state of mental and physical exhaustion caused by one's professional life". Later it became a standard reference for this phenomenon.

The newest ICD-11 of the World Health Organization (WHO) describes occupational burnout as an occupational phenomenon resulting from chronic workplace stress that has not been successfully managed, with symptoms characterized by "feelings of energy depletion or exhaustion; increased mental distance from one's job, or feelings of negativism or cynicism related to one's job; and reduced professional efficacy." It is classified as a mismatch between the challenges of work and a person's mental and physical resources, but is not recognized by the WHO as a medical condition.

In 1981, Maslach and Jackson developed the first widely used instrument for assessing burnout, the Maslach Burnout Inventory (MBI). It remains by far the most commonly used instrument to assess the condition. The instrument takes 10 minutes to complete. The MBI measures three dimensions of burnout: emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment.

The responsibility of completing too many tasks is the root cause of the overwhelming sense of exhaustion that hits many medical professionals. Physicians report that they are not able to offer each patient enough of their attention. This may be because of office protocol or because they are working too many hours.

Nearly half of physicians report experiencing burnout in 2024, according to Medscape's 2024 physician burnout and depression report. The 49% burnout rate is a reduction from last year, when 53% of physicians reported burnout. During the COVID-19 pandemic, healthcare workers have reported increased stress, depression, anxiety, sleep disturbances, and PTSD conditions that are also associated with burnout.

After the COVID-19 pandemic more attention has been drawn towards physicians' health. The International Conference on Physician Health™ (ICPH) will take place on Oct. 17-19, 2024, in Canada. It is a scientific conference sponsored jointly by the American Medical Association, Canadian Medical Association and British Medical Association. We hope that at this conference solution for this problem will be found.

There is a famous three "R"s approach to treat professional burnout. The first "R" stands for recognize. It is important to recognize and watch for the warning signs of professional burnout. The next "R" is reverse. After recognizing professional burnout, it is important to construct a plan to undo the damage. The last "R" is resilience.

By identifying the source of burnout, setting boundaries, practicing self-care, connecting with others, talking to your manager, and taking time off, you can heal and thrive in your work and personal life. Remember, prioritizing your well-being is essential to achieving long-term success and happiness.