

ლია სვანიძე¹

სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

DOI: <https://doi.org/10.52340/sou.2023.19.48>

მოტივაციური სფეროს როლი და მნიშვნელობა მედიცინაში

აბსტრაქტი. ჯანმრთელობის სფეროს შესწავლისათვის ჩვენი საუკუნის დასაწყისში უნდა ჩატარებულიყო რეფორმა, რომელიც ობიექტური (შეიცვალა ფორმაცია, დაიწყო პრივატიზაცია) ვითარების გამო, მეცნიერულ ნაშრომად ვერ გაფორმდა. მაგრამ დაისახა მეტად მნიშვნელოვანი პრობლემები, რომელთა სისრულეში მოყვანაც ნაშრომის ავტორმა გადაწყვიტა.

ღრმა ანალიზის და დიდი მოცულობის მნიშვნელოვანი საკითხების შესწავლის საფუძველზე ლია სვანიძემ წარმოადგინა ნაშრომი „მოტივაციური სფეროს როლი და მნიშვნელობა მედიცინაში“, სადაც განხილულია ის ფსიქოლოგიური ფენომენი, რომელიც უზრუნველყოფს კაცობრიობის გადარჩენას მოსალოდნელი წარღვნისგან, რომელიც ამ საუკუნეს მოევიძინა – ეს არის „მოტივაცია“. მან თავისი სფეროც შექმნა „მოტივაციური სფეროს“ სახით, რომელსაც არნახული ძალა აქვს და ღვთაებრივ შესაძლებლობებს ფლობს.

„მოტივაცია“ არის ფრანგული, ინგლისური და ლათინური წარმოშობის სიტყვა და ნიშნავს „მომრაობაში მოყვანას“ – მრავალმნიშვნელოვანი ცნებაა. ფსიქოლოგიაში ფიზიოლოგიური და ფსიქოლოგიური პლანის დინამიკური პროცესია, რომელიც მართავს ადამიანის ქცევას, განსაზღვრავს მის მიმართულებას, ორგანიზებულობას, აქტიურობას და მდგომარეობას. იგი შინაგანი და გარეგანი პირობების ერთობლიობაა, რომელიც იწვევს სუბიექტის აქტივობას; გაცნობიერებული მიზეზია, რომელიც საფუძველად უდევს პიროვნების ქმედებას, ქცევას, მოქმედებას, საქციელს.

ფუნქციონალური მოტივი – საქციელის, საქმიანობის, სურვილების ისეთი გაცხოველებაა, რომლის დროსაც თვით საქმიანობის პროცესს მოაქვს ემოციური კმაყოფილება და არა მხოლოდ მისაღწევი შედეგი.

¹ ლია სვანიძე - ფსიქოლოგიის დოქტორი, სოხუმის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ასოცირებული პროფესორი.

მრავალგზის, ბევრი ფაქტორის და შესაძლებლობის კვლევა-შესწავლა იყო საჭირო, რომ მედიცინის სფეროს გადასარჩენად ავტორს „მოტივაცია“ ჩაეთვალა და რა როლს შეასრულებს იგი მედიცინაში კარგად ჩატარებული რეფორმის შემთხვევაში (იხ. ნაშრომი).

ნებისმიერი რანგის სამედიცინო პერსონალი და საქართველოს მოსახლეობა სისტემატურად უნდა იყოს ჯანმრთელობის რეფორმის უმაღლეს დონეზე ჩატარების, მიმდინარეობის და მისი ცალკეული ეტაპების განხორციელების შედეგების საქმის კურსში. ეს ხელს შეუწყობს მედპერსონალის საქმიანობის მოტივაციური სფეროს განმტკიცებას.

ავტორს სურვილი აქვს, რეზიუმეში მოკლედ და თვალახილულად წარმოადგინოს რეფორმის არსი და იმედი აქვს, რომ საქართველოში მისი ჩატარება არ დაყოვნდება.

საკვანძო სიტყვები: მოტივაცია, ჯანდაცვა, სფერო, მედიცინა, ფსიქოლოგიური, ფიზიოლოგიური, პროცესი.

Lia Svanidze²

Sokhumi State University

The role and importance of motivation sphere in medicine

Abstract. In order to study the healthcare sphere a reform had to be carried out in the beginning of our century, which was not transformed into scientific work due to objective reasons (change of formation, start of privatization). However, very important problems were set out, and the work author decided to put them into effect. On the basis of in-depth analysis and study of big volume of important issues, Lia Svanidze represented the work “The role and importance of motivation sphere in medicine”, which deals with “motivation” – the psychological phenomenon that can provide the mankind salvage from the expected catastrophe that popped up this century. She created her own area in the form of “motivation sphere”, which has unprecedented power and fabulous opportunities.

“Motivation” is the word of French, English and Latin origin and means “to put in motion”. It is a notion of multiple meanings. In the psychology, it represents the dynamic process with physiological and psychological aspects, which manages human behavior, determines its direction, orderliness, activity and state. It is the unity of internal and external conditions causing the activity of subject; a conscious reason being the foundation of the person’s action, behavior, act, conduct.

Functional motive is such vitalization of conduct, activity, and desires, during which not only the result to be achieved, but even the activity process brings emotional

² **Lia Svanidze** - Doctor of Psychology, Associate Professor of Sukhumi State University.

satisfaction. It has taken the research and study of numerous factors and many opportunities to the effect that the author – Lia Svanidze had considered “motivation” as the savior of the medicine sphere, and to understand what a role it will act in case of well-implemented reform in medicine (see the work). The medical personnel of any rank and Georgian population has to be systematically well-informed about carrying-out of healthcare reform at highest level and its course, as well as about results of implementation of its separate stages. This will promote strengthening of motivation sphere of medical personnel activity.

Author has a desire to represent briefly and illustratively the essence of the reform in this abstract and she hopes that its implementation in Georgia will not be hindered.

Key words: motivation, medicine, healthcare, field, psychological, physiological, process.

ძირითადი კვლევა. კაცობრიობის პრობლემათა შორის ერთ-ერთი ცენტრალური ადგილი ჯანმრთელობის პრობლემას უკავია. ამ პრობლემის კვლევის აუცილებლობის ნათელსაყოფად საჭიროა კვლევის ობიექტის არსის, მისი ფუნქციების გაშუქება.

„მკურნალი“ სულხან-საბამ განმარტა როგორც „სულთა“ და „სხეულთა“ „მლხენელი“, რაშიც დიდი სიბრძნეა ჩაქსოვილი. აღსანიშნავია, რომ ადამიანის სომატურ მდგომარეობაზე გადამწყვეტ გავლენას ახდენს მისი ფსიქიკური მდგომარეობა და, პირიქით, ფსიქიკური მდგომარეობა უშუალოდ არის დამოკიდებული სომატურ მდგომარეობაზე.

„სულისა“ და „სხეულის“, ანუ ფსიქიკური და სომატური პროცესების ურღვევი კავშირი დღეისათვის სრულიად აშკარაა. აქედან გამომდინარე, საზოგადოების შეფასება მისი სულიერი და ფიზიკური სიჯანსაღის საფუძველზე არის შესაძლებელი. ფსიქოლოგიურად დაბეჩავებული ერი – ავადმყოფი ერია: ნარკომანია, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები, ათასგვარი პათოლოგია, სიკვდილიანობის მაღალი დონე – ერს განადგურებით ემუქრება. საზოგადოების, მისი თითოეული წევრის ჯანმრთელობის პრობლემა უშუალოდ არის დაკავშირებული ექიმის, მედპერსონალის სახელთან. მათი საქმიანობის „ღერძს“ ზნეობა წარმოადგენს. იგი გულისხმობს ექიმისა და სხვა სამედიცინო პერსონალის ქცევის პრინციპებს, ანუ იმ ნორმების ერთობლიობას, რომლებიც არეგულირებენ მათ დამოკიდებულებას ურთიერთშორის, ავადმყოფებთან და სხვა ადამიანებთან.

უძველესი დროიდან ჩვენამდე მოღწეული სამედიცინო ეთიკის პირველი პროგრესული კონცეფციები ჩამოყალიბებულა ძველ ინდურ წიგნში „აიურვედა“ (ცხოვრების ცოდნა, ცხოვრების მეცნიერება), რომელშიც სიკეთისა და თანაგრძნობის პრობლემების განხილვასთან ერთად მოცემულია

ექიმისათვის რჩევებიც: იყოს თანამგრძობი, კეთილის მსურველი, მომთმენი, მშვიდი და თავშეკავებული. ექიმის მოვალეობაა მუდამ იზრუნოს ადამიანთა ჯანმრთელობისათვის, მედიცინის მუშაკმა სიცოცხლის ფასადაც კი უნდა დაიცვას ავადმყოფის სიცოცხლე და ჯანმრთელობა.

ძველ საბერძნეთში უმაღლეს საფეხურს მიაღწია სამედიცინო ეთიკამ, რაც კარგად ჩანს ჰიპოკრატეს ფიცში. სამედიცინო ეთიკა მიმართული იყო გამომძალველების, თაღლითების, მომხვეჭლების წინააღმდეგ, რომლებიც ცდილობდნენ ავადმყოფის ხარჯზე გამდიდრებას. სამედიცინო ეთიკის კატეგორიებია: მოვალეობა, ღირსება, სინდისი, პატიოსნება, ერთგულება. ეს ცნებები ათასწლოვანია.

მედიცინის მუშაკებს უდიდესი საზოგადოებრივი მოვალეობა აკისრიათ – ადამიანის ჯანმრთელობაზე ზრუნვა და ავადმყოფთა გამოჯანმრთელება, მათ აბარიათ ადამიანის სიცოცხლე. ჯანმრთელობის დაცვის საერთაშორისო ორგანიზაციის წესდებაში მითითებულია, რომ ჯანმრთელობა სოციალური კეთილდღეობაა. სწორი დიაგნოზის დასმა, სათანადო მკურნალობა, ავადმყოფის პროცესის დინამიკაზე თვალყურის დევნება, ექიმისაგან და საშუალო სამედიცინო პერსონალისაგან დიდ პასუხისმგებლობას და მაღალ პროფესიონალიზმს მოითხოვს.

მედპერსონალის მოვალეობაა არასოდეს, არავითარი საბაბით არ მიიღოს მონაწილეობა ადამიანის ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის საწინააღმდეგო ან მათი სიცოცხლისათვის საშიშ საქმიანობაში. მედიცინის პერსონალისათვის უმნიშვნელოვანესი თვისებაა ჰუმანურობა და კაცთმოყვარეობა.

სოციალური გარემო, ქვეყნის იდეოლოგია, პოლიტიკური წყობა გადაწყვეტ როლს თამაშობს მედპერსონალის ძირითადი ფუნქციების შესრულებაში, მის სამართლიანობაში.

უფასო სამედიცინო მომსახურება ჩვენი საზოგადოებისათვის გუშინდელი დღეა. მედიცინა, იმ დროს, მისაწვდომი იყო ქვეყნის მთელი მოსახლეობისათვის უკლებლივ. არც ის არის საიდუმლო, თუ რა სახით, რა ფორმით ხორციელდებოდა სამედიცინო მომსახურება სხვა ქვეყნებში. კაპიტალისტურ წყობაში მედიცინა, არსებითად, ბიზნესის ობიექტს წარმოადგენდა, მედიცინის მუშაკი „მეწარმის“ როლს ასრულებდა. ხშირად, ექიმის მოვალეობა კონფლიქტურ სიტუაციაში იმყოფებოდა კერძო პრაქტიკის მქონე მედპერსონალის ინტერესებთან.

დასამალი როდია და ცხოვრების პრაქტიკაც გვიჩვენებს, რომ საერთოდ ფასიანი სამედიცინო მომსახურება, კონკურენცია მედიცინის მუშაკებს შორის უარყოფით ზეგავლენას ახდენს ექიმის ჰუმანურობაზე. სამედიცინო დახმარება მედიცინის მუშაკსა და ავადმყოფს შორის ყიდვა-გაყიდვაზე იყო დაყვანილი. ექიმი დახმარების აღმოჩენისათვის განსაზღვრული გასამრჯელოს მოლოდინშია, ავადმყოფი კი დახმარების მიღებისათვის იძულებულია თავისი მატერიალური შესაძლებლობები გაითვალისწინოს. ასეთი მდგომარეობა ტრაგიკულია არა მხოლოდ სოციალურ-პოლიტიკური, ეკონომიკური, ფსიქოლოგიური თვალსაზრისით, არამედ, რაც ყველაზე სავალალოა, იგი ამსხვრევს მედიცინის, როგორც ნებისმიერი საზოგადოების განვითარების უმნიშვნელოვანესი დარგის ფუნდამენტს, იწვევს სამედიცინო პერსონალის – ექიმის, საშუალო მედპერსონალის ძირითადი ფუნქციების შესრულების დეფორმაციას, თვალნათელი ხდება პროფესიული დეფექტები. ასეთ დეფექტებს ეწოდება ფსიქიკური იატროპათოლოგია, შემოკლებით ფსიქოგენია.

ფსიქოგენია წარმოადგენს ავადმყოფობის წარმოშობისა და განვითარების ფსიქოგენურ მექანიზმს, ე.ი. ავადმყოფობის განვითარება განპირობებულია ფსიქიკური ზემოქმედებით.

ფსიქიკური იატროგენია თავის თავში შეიცავს ექიმის მავნე ფსიქიკურ ზემოქმედებას ავადმყოფზე. მაგალითად, როდესაც ექიმი ხელს არ კიდებს ავადმყოფს, სანამ გასამრჯელოს არ მიიღებს ან თანხის გადახდის ქვითარს არ გადასცემენ. ასეთ შემთხვევაში ექიმი მოქმედებს არა როგორც წამალი, არამედ როგორც შხამი, რაც უკიდურესად ართულებს ავადმყოფის მდგომარეობას.

სომატურ მდგომარეობას ემატება დეპრესიული ნევროზი, ჰიპოქონდრიული მდგომარეობა, დაბინდული აზრები, ინტერესი ეკარგება მკურნალობისადმი და ეკარგება საკუთარი თავის პატივისცემა.

მედიცინის დარგის მოკლე ექსკურსი ნათლად გამოხატავს ამ დარგის განუყოფელ კავშირს ადამიანის არსებობასთან და ადასტურებს საკვლევი ობიექტის კვლევის აქტუალობას. ამ ასპექტით განვიხილეთ საქართველოში ჯანდაცვის რეფორმის მთლიანი პროცესი, მისი მსვლელობა.

რამდენიმე სიტყვით აუცილებელია თვით რეფორმის არსსა და მნიშვნელობაზე ითქვას. საერთოდ, რეფორმის სრულყოფილი გატარება კარგად მომზადებული სპექტაკლის დადგმას ჰგავს, რომელიც მაყურებელთა აღფრხოვანებას ან იმედის გაცრუებას იწვევს. სპექტაკლის წარმატებას სამი ფაქტორი განაპირობებს:

- დრამატურგია;
- რეჟისურა;
- და მსახიობი.

კარგი დრამატურგის გარეშე ვერც რეჟისორი – სპექტაკლის „კონსტრუქტორი“ და ვერც მსახიობი, რომელიც სიცოცხლის შემეცნებით მიმზიდველობას აძლევს სპექტაკლს, ვერ შეასრულებენ თავიანთ ფუნქციებს.

როგორც არის რეფორმის „დრამატურგი“, ისეთივეა მისი განხორციელების ბედი, ხოლო თუ რეჟისორი გონივრულად გამოიყენებს თანამედროვე მეცნიერული მენეჯმენტის იდეოლოგიას და მსოფლმხედველობას, ცხადია, „მსახიობებს“ შესაძლებლობა მიეცემათ, მაღალ დონეზე გამოავლინონ თავიანთი ტალანტი, უნარი და მაღალპროფესიულად შეასრულონ თავიანთი როლები, ასევე გამოიყენებენ გამოცდილებას, კარგი მენეჯმენტის დახმარებით.

იდეოლოგიის ცნება უნივერსალურია. მისი წყალობით ხდება ჩვენი ცხოვრების ინტელექტუალურ სივრცეში მიმოფანტული იდეების ორგანიზება. *ნებისმიერ საქმიანობას თავისი იდეოლოგია აქვს. იგი განაპირობებს ამ საქმიანობის მიმართ შეგნებული დამოკიდებულების დონეს, განსაზღვრავს შრომის მოტივაციის შინაგან დეტერმინირებას.*

რა ძალა აქვს იმ სასწაულებრივ ფსიქოლოგიურ ფენომენს, რომელსაც მოტივი ეწოდება? რა არის ერთად შეკრული, რამდენიმე მოტივი, მოტივთა სფერო, რომელიც ჩვენ ქცევას და მოქმედებას წარმართავს? სწორედ ასე, ამგვარად, და არა ისე, სხვაგვარად.

მოტივი – ფრანგული, ინგლისური, ლათინური წარმოშობის სიტყვაა, ნიშნავს „მოდრაობაში მოყვას“. მრავალმნიშვნელოვანი ცნებაა. ფსიქოლოგიაში: ფიზიოლოგიური და ბიოსოციალური პლანის დინამიკური პროცესია, რომელიც მართავს ადამიანის ქცევას, განსაზღვრავს მის მიმართულებას, ორგანიზებულობას, აქტიურობას და მდგრადობას. ეს არის გარეგანი და შინაგანი პირობების ის ერთობლიობა, რომელიც იწვევს სუბიექტის აქტიურობას. გაცნობიერებული მიზეზი, რომელიც საფუძვლად უდევს პიროვნების მოქმედებებსა და საქციელს.

ფუნქციონალური მოტივი – საქმიანობის, სურვილის ისეთი გაცხოველებაა, რომლის დროსაც თვით საქმიანობის პროცესს მოაქვს ემოციური კმაყოფილება და არა მხოლოდ მისაღწევ შედეგს.

მოტივაცია – „მოდრაობაში მოყვანა“ – მოქმედების სურვილის გაცხოველებაა. ეს მოტივით განპირობებული ფსიქოფიზიოლოგიური პროცესია;

ადამიანის თვისებაა, საქმის კეთებით დაიკმაყოფილოს თავისი მოთხოვნილებები. ეს მდგრადი მოტივების ერთობლიობაა, რომლებითაც განისაზღვრება საქმიანობის ამოცანები, შინაარსი და ხასიათი.

გადაწყვეტილების მიღებისათვის, რაც აზროვნების ურთულეს პროცესს წარმოადგენს, სათანადო მოტივი უნდა არსებობდეს. გადაწყვეტილების მიღებას მოტივი განსაზღვრავს. ადამიანის აქტივობის მიზეზს ან საფუძველს ქცევის მოტივი წარმართავს.

როდესაც ადამიანის აქტივობის მიმართ დგება საკითხი, თუ რატომ იქცევა ინდივიდი ამგვარად, უნდა გაირკვეს მისი ქცევის მოტივი. ქცევის მოტივის განხილვა ქცევის საფუძვლის ან მიზეზის გარკვევას ნიშნავს. *ფსიქოფიზიკურ მოვლენათა ის ერთობლიობა, რომლითაც განპირობებულია ადამიანის კონკრეტული ქცევა, მოტივს წარმოადგენს. მრავალი შესაძლო მოქმედებიდან ერთ, გარკვეულ მოქმედებაზე შეჩერება ამა თუ იმ მოტივით ხდება.*

მაშასადამე, მოტივი არის ის რეალური ფსიქოლოგიური საფუძველი, რომლის ნიადაგზეც ადამიანი ნებისმიერ განსაზღვრულ საქციელს ჩაიდენს, ე.ი. მოტივი არის მოქმედების, ქცევის გამომწვევი, ანუ წამქეზებელი მიზეზი, რომელიც დაკავშირებულია მოთხოვნების დაკმაყოფილებასთან.

ადამიანის ქცევის მოტივთა შესახებ არა მხოლოდ ობიექტური თვალსაზრისით შეიძლება მსჯელობა, არამედ ქცევის მოტივის განხილვისას გვერდს ვერ ავუვლით იმ ფსიქოლოგიური და ფსიქიკური მდგომარეობის ბუნების შესწავლას, რომელიც პიროვნების მიერ ქცევის აღმძვრელ სულიერ მოვლენად განიხილება და რაც მოტივში გვირგვინდება.

ადამიანი თავისი ქცევის, მოქმედების, დამოკიდებულებების, პროცესის არჩევის და ყოველგვარი გადაწყვეტილებების მიღების შემთხვევაში საფუძვლად და მიზეზად ასახელებს ისეთ განცდებს, როგორიცაა: სურვილი, მიზანი, ნდომა, საჭიროება, ინტერესი, სამშობლოს სიყვარული, სარგებლობის მოტანა სხვა ადამიანებისათვის, ალტრუიზმი და სხვ. ამიტომ გარკვეული ქცევის არჩევის და განხორციელების შემთხვევაში ხდება მოტივთა შერჩევა (ნადირაშვილი, გოგოტიშვილი, 2018: 196- 218).

მოტივთა საკითხის განხილვისას პიროვნების მიერ გარკვეული ქცევის შერჩევისა და განხორციელების კანონზომიერებები უნდა ვიგულისხმოდ. მოტივის აუცილებლობა მაშინ დგას, როდესაც ადამიანი არჩევანის, სხვადასხვა ქცევების შესაძლებლობის წინაშე აღმოჩნდება. მაშასადამე, ქცევის მოტივთა შესახებ არა მხოლოდ ობიექტური თვალსაზრისით შეიძლება მსჯელობა. როგორც აღვნიშნეთ, ქცევის მოტივის განხილვისას, გვერდს ვერ

ავუვლით იმ ფაქტებს და ფსიქიკური მდგომარეობების შესწავლას, რომლებსაც პიროვნება თავისი ქცევის აღმძვრელ სულიერ მოვლენად განიცდის, ე.ი. შესაბამის მოტივს მიყავს იქეთკენ!

ჯანმრთელობის დაცვის რეფორმის ჭრილში, პირველად ჩვენს სინამდვილეში, ჩვენ ჩავატარეთ სოციალურ-ფსიქოლოგიური კვლევა, სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის მოტივაციური სფეროს უმნიშვნელოვანესი საკითხების შესწავლის მიზნით. თუმცა, ობიექტური ვითარების გამო ვერ მოხერხდა რეფორმის ჩატარება. მაგრამ, ვფიქრობთ, რომ აღნიშნული კვლევა დაგვეხმარება ახალი რეფორმის ჩატარებაში, რადგან განსახილველი საკითხები ამჟამად ძალზე მნიშვნელოვანია და განაპირობებენ სამედიცინო სფეროს საქმიანობის წარმატებას ან წარუმატებლობას.

წინა პერიოდში ნაწილობრივ ჩატარებული რეფორმა, ჩვენი ღრმა რწმენით, ახალი რეფორმის მოწყობის საფუძვლად შეიძლება გამოვიყენოთ. რეფორმამ უაღრესად სერიოზული პრობლემები იკვლია და მეტად საინტერესო ისტორიული ცვლილებების პერიოდს დაემთხვა; შეიცვალა საკუთრების ფორმები – სახელმწიფო საკუთრება კერძო საკუთრებით. ვფიქრობთ, მომავალი რეფორმა, რომელიც უმოკლეს დროში განხორციელდება, გამოიყენებს იმ გამოცდილებას, რომელიც კვლევამ გვიჩვენა. ბრძენს უთქვამს: „აწმყო შობილი წარსულისაგან, არის მშობელი მომავალისა“. ხაზგასმით შეიძლება აღინიშნოს, რომ საკითხები, რომლებიც ვიკვლიეთ, მეტად საინტერესო იყო და ყველა დროის სამედიცინო სფეროს საქმიანობის მნიშვნელოვან და არსებით საკითხებად შეიძლება ჩაითვალოს.

როგორც ითქვა, აღნიშნული პრობლემის კვლევამ უპასუხა უმნიშვნელოვანეს კითხვას – როგორ ახერხებდნენ ექიმები, საშუალო მედპერსონალი და ამ დარგის სხვა მუშაკები ურთულეს სოციალურ, ეკონომიკურ და პოლიტიკურ ვითარებაში თავიანთი ფუნქციების შესრულებას?

მოტივის შესწავლა ქცევის საფუძვლის ან მიზეზის, სამედიცინო მისიის განხორციელებას ნიშნავს. მოტივი არის ის რეალური ფსიქოლოგიური საფუძველი, რომლის ნიადაგზეც ადამიანი ნებისმიერ გააზრებულ საქციელს ჩაიდენს. იგი არის მოქმედების, ქცევის წამქეზებელი მიზეზი. მაშასადამე, ადამიანის მოტივაციური სფერო არის აქტუალობის წყარო, რამაც განაპირობა აღნიშნული პრობლემის ამჟამად წინ წამოწევისა და ახალი რეფორმის ჩატარების აუცილებლობას.

დიმიტრი უზნაძეს მიაჩნია, რომ სუბიექტისათვის ობიექტურ ღირებულებას აქტუალურ ღირებულებად მოტივი აქცევს: იგი, მოქმედებას, რო-

მელიც სუბიექტისათვის ამჟამად არაფერს მიმზიდველს არ შეიცავს, ფსიქოლოგიურად ისეთ მოქმედებად გარდაქმნის, რომელიც მისთვის აქტუალური ღირებულების მატარებლად იქცევა. მოტივი ადამიანის ქცევას პიროვნების ძირითად მოთხოვნილებათა სისტემაში რთავს (უზნაძე, 1998:210).

ჩვენს მიერ 2005 წელს დაწყებულმა გამოკვლევამ მოიცვა მაღალი რანგის პროფესიონალი მედპერსონალი, რომლის უმეტესობასაც თავისი სპეციალობით თხუთმეტ წელზე მეტი მუშაობის სტაჟი ჰქონდა. გათვალისწინებული იყო რესპონდენტთა სქესი, ასაკი, ეროვნება, განათლება, სპეციალობა, პროფესია, მუშაობის სტაჟი და სხვ.

რესპონდენტები იყვნენ შემდეგი კატეგორიის მედპერსონალი: ექიმები, რომლებიც უშუალოდ ემსახურებიან ავადმყოფებს (56,3%), საშუალო მედპერსონალი, რომელიც აგრეთვე უშუალოდ ავადმყოფს ემსახურებოდა (8,4%), სამკურნალო და დიაგნოსტიკური კაბინეტის ექიმები (6,3%), სხვა სამსახურის ექიმები (6,3%). უმეტესობას უმაღლესი განათლება ჰქონდა მიღებული (87,5%), ხოლო გამოკითხულთა 12,5%-ს – საშუალო სამედიცინო განათლება. გამოკითხულთა 53,1% იყო ქალი, 46,9% – მამაკაცი.

ყველაზე კარგად ინფორმაციის მოპოვება შესაძლებელია შემდეგი სოციალურ-ფსიქოლოგიური კვლევის მეთოდებით: ინტერვიუ, ანკეტირება, ინტერვიუ-ანკეტირება (ნაჯერი მეთოდი) და დაკვირვება, რომელთა პროფესიული ცოდნა აუცილებელია მრავალფეროვანი და ხარისხიანი პრობლემების შესაკრებად და დანიშნულებისამებრ გამოსაყენებლად. კვლევის დაწყებამდე მომზადდა სრულყოფილი პროგრამა.

საბაზრო ეკონომიკაზე გადასვლამ ქვეყანაში ღრმა სოციალური და ეკონომიკური ცვლილებები გამოიწვია. მყარად ჩამოყალიბებულის ნგრევამ და ახალი სტრუქტურების წარმოშობამ საკმაოდ ძლიერი სოციალური დაძაბულობა შექმნა მედიცინის დარგშიც. შრომისა და ცხოვრების პირობებში ადამიანთა ინტერესების შეცვლამ ხელი შეუწყო ამ დაძაბულობის გაღრმავებას. ჩვენ თვალწინ მოულოდნელად აღიმართა სახემეცვლილი მოთხოვნილებები, ინტერესები, ადამიანურ ღირებულებათა მთელი სისტემა.

სოციალური დაძაბულობის წარმოშობის ხელშემწყობი ფაქტორები ძირითადად სამ ჯგუფად იყოფა: **ეკონომიკურ, ორგანიზაციულ-მმართველობით და სოციალურ-ფსიქოლოგიურ** ჯგუფებად. კვლევის მოწყობამდე, შეძლებისდაგვარად შევისწავლეთ აღნიშნული ფაქტორები საგანგებოდ შედგენილი ანკეტის მეშვეობით, რომელშიც მოცემული იყო ჩვენთვის საჭირო საკითხები (მოსალოდნელი კვლევისათვის გამოვიყენებთ ასევე ჩვენს გამოცდილებასაც).

1. **ეკონომიკური ფაქტორები.** ამ ბლოკში შემავალ პრობლემათა შორის გამოვლინდა ისეთი უმნიშვნელოვანესი საკითხები, როგორცაა: სპეციალისტების დამოკიდებულება მატერიალური უზრუნველყოფის, მატერიალური სტიმულირების სისტემისადმი. რა აღელვებდათ, რა აწუხებდათ სპეციალისტებს თავიანთ საქმიანობასთან დაკავშირებით? ფასდებოდა თუ არა სამედიცინო დარგის მუშაკთა შრომა სათანადოდ? (სპეციალისტების საშუალო თვიური ანაზღაურება); ჯანმრთელობის დაცვის რეფორმის პროცესში გაიზარდა თუ, პირიქით, დაქვეითდა სამედიცინო პერსონალის შრომითი საქმიანობისადმი შემოქმედებითი ინტერესი? რა როლი ითამაშა სახელმწიფო ქონების პრივატიზაციამ დაწესებულებათა მუშაობაში? და სხვა კვლევის შედეგები წარმოდგენილია სკალა 1-ში (ამ ინფორმაციას გამოვიყენებთ ამ უახლოეს დროში ჩატარებულ რეფორმაში).

სკალა 1

უმნიშვნელოვანესი ეკონომიკური პრობლემები ჯანდაცვის სფეროში

	კითხვები	დადებითი		უარყოფითი		ნეიტრალური	
		რაოდ.	პროც.	რაოდ.	პროც.	რაოდ.	პროც.
1	კმაყოფილი ხართ თუ არა შრომის ანაზღაურების პირობებით?	2	3,3	62	96,9	-	-
2	არსებობს თუ არა თქვენთან მატერიალური სტიმულირების სისტემა?	12	18,8	48	75,0	4	6,3
3	გაიზარდა თუ დაქვეითდა შრომითი საქმიანობისადმი შემოქმედებითი ინტერესი?	10	15,6	28	43,8	26,	40,6
4	როგორ ფიქრობთ, პრივატიზაციამ გააუმჯობესა თქვენი	0	0	20	77,0	6	23,0

დაწესებულების მუშაობა?							
------------------------	--	--	--	--	--	--	--

კითხვაზე: „კმაყოფილი ხართ თუ არა შრომის მატერიალური უზრუნველყოფით, რესპონდენტთა 96,9% უარყოფით პასუხს იძლევა, მხოლოდ 3,1%-ია კმაყოფილი ამ პოზიციით. აღნიშნულ პასუხებს ადასტურებს შემდეგი – ჯერ ერთი, გამოკითხულთა 50%-ს ხელფასი ჰქონდათ 30 ლარი, 21,9%-ს – 50 ლარი, მხოლოდ 3,1%-ს ჰქონდა 150 ლარი, 6,3%-ს – 100 ლარი, მხოლოდ 28,2%-ს ჰქონდა შედარებით მაღალი ხელფასი.

მეორეც, აღნიშნულ ხელფასსაც არ იღებდნენ დროულად, რაც დამაბულობას წარმოშობდა. მოუგვარებელი იყო მატერიალური სტიმულირების საკითხიც. კითხვაზე – „არსებობს თუ არა თქვენს სამსახურში მატერიალური სტიმულირება?“ – რესპონდენტთა 75%-მა უარყოფითი პასუხი გასცა. აღნიშნული მდგომარეობა, ბუნებრივია, იწვევდა შრომითი საქმიანობისადმი ინტერესის დაქვეითებას და გულის ტკივილს.

შეკითხვაზე – „გაიზარდა თუ, პირიქით, დაქვეითდა შრომისადმი ინტერესი?“ – 43% პასუხობდა „დაქვეითდა“, 40%-ს უჭირდა პასუხის გაცემა. კვლევის მოწყობის დროს ჯანმრთელობის დაცვის რეფორმის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან საკითხს წარმოადგენდა ჯანდაცვის დაწესებულებების პრივატიზაციის პრობლემა.

სახელმწიფოდან საკუთრების უფლების გადაცემა კერძო სუბიექტზე უამრავ სირთულეებს ქმნიდა, როგორც ფსიქოლოგიურად, ისე ეკონომიკურად და სოციალურად, ვინაიდან იგი უაღრესად რთული და ფაქიზი პროცესი აღმოჩნდა, 23,0%-მა თავი აარიდა პასუხს და ნეიტრალური პოზიცია დაიკავა. რატომ? – ეს ცალკე ფუნდამენტურ გამოკითხვას საჭიროებს.

2. ორგანიზაციულ-მმართველობითი ფუნქციები. იმ ფაქტორებიდან, რომლებიც აღნიშნული ბლოკის საქმიანობას განაპირობებდა, რეფორმის გატარების პროცესშიც გამოსადეგი მომდევნო კვლევისათვის მნიშვნელოვანი შემდეგი საკითხები იქნა შესწავლილი: სამსახურში ფუნქციების და თანამდებობრივი მოვალეობების განაწილების; კვალიფიკაციის ამაღლების და დახელოვნების; სამედიცინო საქმიანობის ახალი ფორმების და მეთოდების ათვისების საკითხებიც და სხვა.

როგორც პრაქტიკა ცხადყოფს, ფუნქციების და თანამდებობრივი მოვალეობების სწორი და ობიექტური განაწილება ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი საკითხია ორგანიზაციულ-მმართველობითი ფუნქციების შესრულების პროცესში. იგი ხელს უწყობს ხელმძღვანელებსა და ხელქვეითებს შორის

ურთიერთობების ოპტიმიზაციას, ჯანსაღი ფსიქოლოგიური კლიმატის შექმნას, პროფესიულ დახელოვნებას.

საზოგადოების განვითარების ნებისმიერ სფეროში, განსაკუთრებით კი მედიცინის დარგში, არანაკლები მნიშვნელობა ენიჭება კვალიფიკაციის ამაღლებისა და დახელოვნების პრობლემებს. ცნობილმა გერმანელმა მედიკოსმა მ. ბალინტმა ხატოვნად ჩამოაყალიბა თავისი აზრი: „ექიმი უკვე თავისთავად გვევლინება სამკურნალო საშუალებად, ოღონდ აუცილებელია მხედველობაში იქნას მიღებული მისი პიროვნების „დოზირება“ და „უკუჩვენება“, არც ერთი სპეციალისტი არ საჭიროებს დახელოვნებას და მაღალ კვალიფიკაციას ისე, როგორც ექიმი“.

მეოცე საუკუნეში მედიცინამ არნახულ წარმატებას მიაღწია. ქართველ მედიკოსებს, რომლებსაც ისტორიულად ყოველთვის უდიდესი წვლილი შეჰქონდათ მსოფლიო მედიცინის აღორძინებაში, ბუნებრივია, დღესაც არ აქვთ უფლება ჩამორჩნენ სიახლეებს. ამ მხრივ სასიამოვნო იყო მიღებული კვლევის შედეგები.

შეკითხვაზე, როგორ მიგაჩნიათ, თქვენს სამსახურში გაუმჯობესდა თუ არა კვალიფიკაციის ამაღლების და დახელოვნების საკითხი, რესპონდენტთა 62,5% მიიჩნევს, რომ ამ ფაქტორის გათვალისწინება აუცილებელია, რაც მოითხოვს საგანგებო ყურადღებას!

რეფორმის განხორციელების ყველა საკითხი, საბოლოო ანგარიშით სოციალურ-ფსიქოლოგიური ფაქტორების სისტემაში აკუმულირდება და გავლენას ახდენს რეფორმის მთელ მიმდინარეობაზე – დაწყებიდან საბოლოო შედეგებამდე. სამედიცინო დაწესებულებებში, სადაც სოციალურ-ფსიქოლოგიური გამოკვლევა ნაწილობრივ ჩატარდა იმ წლებში, შესწავლილი იყო არსებითად შემდეგი საკითხები: პიროვნებათაშორისი ურთიერთობები (ვერტიკალზე და ჰორი-ზონტალზე), სპეციალობისადმი დამოკიდებულება, კადრების დენადობა და სხვ.

კვლევის შედეგები აისახა სკალა 2-ში.

სკალა 2. პიროვნებათაშორისი ურთიერთობები, სპეციალობისადმი დამოკიდებულებები, კადრების დენადობის პრობლემები

	კითხვები	1	2	3	4	5	6
		დიახ		არა			
1	მოგწონთ თუ არა თქვენი სპეციალობა?	62 რაოდ.	96,9 პროც.	2 რაოდ	3,1 პროც.	0 რაოდ	0 პროც.

		კარგი		მისაღებია		მიჭირს პასუხის გაცემა	
2	როგორი ურთიერთობა სუფევს თქვენს დაწესებულებაში?	48	75,0	2	3,1	2	3,1
		კარგი		მისაღებია		მიჭირს პასუხის გაცემა	
3	როგორი დამოკიდებულება არის ხელმძღვანელთან?	46	71,9	2	3,1	2	3,1
		კარგი		მისაღებია		მიჭირს პასუხის გაცემა	
4	როგორი დამოკიდებულება არის ამხანაგებთან?	54	84,4	2	3,1	0	0
		არა, არ ვაპირებ		შესაძლოა		მიჭირს პასუხის გაცემა	
5	აპირებთ თუ არა, ამ ცოტა ხანში სამსახურის გამოცვლას?	56	87,5	4	6,3	4	6,3

როგორც სკალა 2-შია მოცემული, სამედიცინო დაწესებულებებში რესპონდენტთა დიდ უმეტესობას - 96,9%-ს მოსწონს თავისი სპეციალობა; კარგი ურთიერთობა სუფევს მათ სამუშაო დაწესებულებაში (75,0%), კარგი დამოკიდებულება არის ამხანაგებთან (84,4%), ხელმძღვანელებთან (71,9%). შეკითხვაზე: „აპირებთ თუ არა ამ ცოტა ხანში სამსახურის გამოცვლას“ – პასუხი იყო უარყოფითი, მხოლოდ 6,3%-ს უჭირდა პასუხის გაცემა.

მკვლევრებს სიამოვნებას გვრიდა ასეთ რესპონდენტებთან მუშაობა.

მთელ სამყაროში უდიდესი სოციალური, ეკონომიკური, პოლიტიკური, ეკოლოგიური ცვლილებები ხდება, რაც იწვევს ფსიქო-სოციალურ დაავადებათა სახეცვლილებებს: ახალი დაავადებების წარმოშობას, ადრე სრულიად უცნობი დაავადებების აღმოჩენას, ავადმყოფობების ადაპტირებას სამკურნალო საშუალებებისა და პრეპარატებისადმი და ა.შ.

ამ დროისათვის დღის წესრიგში იდგა ახალი, მედიცინაში ჯერ არარსებული მკურნალობის ფორმების და მეთოდების ათვისების საკითხები, რაც ჯანმრთელობის დაცვის რეფორმის მნიშვნელოვანი არსებითი პრობლემაა.

2021 წლისათვის, არა მხოლოდ საქართველოსთვის, არამედ მთელი სამყაროსთვის, გადასაწყვეტ პრობლემათა შორის ცენტრალური ადგილი დაიკავა სიტუაციამ, რომელსაც თუ არ ეშველა, კაცობრიობას უდიდეს ზიანს მიაყენებს.

ექვგარეშეა, ვფიქრობ, ჩემს მიერ უკვე ჩატარებული დიდი შრომა აღნიშნული პრობლემის სიღრმისეულ კვლევაში თავის სიტყვას იტყვის და წინამძღვრის როლს შეასრულებს უმოკლეს დროში სამედიცინო რეფორმირების პროცესებში.

3. სოციალურ-ფსიქოლოგიური ფაქტორები (ნადირაშვილი, 2001: 152-201). ამ ფაქტორთა როლი და მნიშვნელობა განუზომლად დიდია კაცობრიობის არსებობისა და განვითარების ყველა დროსა და ყველა ეტაპზე – წარსულში, აწმყოსა და მომავალში. ამიტომაც წლების წინ, როდესაც მეოცე საუკუნე დასრულდა და ამჟამადაც და მომავალშიც ახალი საუკუნის ჟამბრძელ ეპოქაში სამაგალითოდ იქნება წინ წამოწეული რეფორმა მედიცინაში, როგორც მსოფლიო მნიშვნელობის საკაცობრიო მეცნიერების დარგში.

რადგან კვლევის ობიექტიც და სუბიექტიც ადამიანია, რომელიც ფლობს როგორც სომატიკას, ისე ფსიქიკას – როგორც სხეულს, ისე, სრულყოფილად, სულიერ მოვლენებს, რეფორმა მედიცინაში მოიცავს როგორც სომატიკას, ასევე ფსიქიკურ მოვლენებს თავისი მრავალფეროვნებით ერთობლიობაში, *რომელიმე მათგანის გარეშე არ არსებობს კვლევის ობიექტის შესწავლა.*

სოციალური გარემო გადამწყვეტ როლს თამაშობს ადამიანის ცხოვრებაში: როგორცაა ეს გარემო, ისეთივეა ადამიანთა ქცევა და მოქმედება (Маїтс, 2007: 99-159) .

სოციალური გარემოს სისტემაში ცენტრალური ადგილი უჭირავს პიროვნებათა შორის ურთიერთობებს. სოციალურ-ფსიქოლოგიური კვლევის დროს აღნიშნული საკითხი საგანგებოდ იყო შესწავლილი.

რესპონდენტთა დიდი უმრავლესობა – 75,0% (იხ. სკალა 2) თვლიდა, რომ მათ დაწესებულებაში საერთოდ კარგი ურთიერთობა სუფევდა, რამაც დაამეგობრა მთელი კოლექტივი.

ჯანმრთელობის სფეროში დიაგნოსტიკისათვის საჭირო ფაქტორები, რომლებიც კვლევამ მოიცვა, იმ სოციალურ-ეკონომიკური პრობლემების კომპლექსის გამოვლენას ითვალისწინებდა, რომელთა მოწესრიგებაც აუცილებლად უნდა მომხდარიყო დარგის ნორმალური ფუნქციონირების თვალსაზრისით. ჩატარებული კვლევის მრავალმხრივი შედეგების ანალიზმა გვიჩვენა, რომ ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის საქმიანობა იმ დიფუზურ სიტუაციაში, მართლაც, გმირობის ტოლფასი იყო.

ისეთ სიტუაციაში, როდესაც გაუსაძლის ვითარებაში, სრულ გაურკვევლობაში (როდესაც ჩვენთვის სრულიად უცნობ ფორმაციაში მოგვიჩვენდა ცხოვრება), როდესაც შრომითი საქმიანობისადმი შემოქმედებითი ინტერესის გაღვივება არცთუ ისე ადვილი იქნებოდა, პროფესიონალთა დიდ უმეტესობას – 96,9% მოსწონდა თავისი სპეციალობა, ხოლო 71,9% პასუხობდა: „მე მიყვარს ჩემი პროფესია“, უცნაურად ჩანდა!

ყოველივე ზემოთქმულმა მკვლევარი მეცნიერი ფსიქოლოგი მიიყვანა ცხოვრებისეულ უმნიშვნელოვანეს შეკითხვაზე მოსალოდნელი პასუხის აუცილებლობამდე, რომელიც შემდეგში მდგომარეობდა:

1) რა იყო ის უმძიმესი სენი, რომელმაც ლამის ჩაკლა მედოკოსთა შემოქმედებითი ინტერესი, მედიკოსის მისია, ყოფილიყო სულით ხორცამდე ნამდვილი მკურნალი? და 2) რა არის ის სასწაული, უძლიერესი ძალა, რომელიც მედიკოსებსა და სამედიცინო დარგის ყველა მუშაკს თავის საქმიანობას წამითაც კი არ აწყვეტინებს, უდიდესი სირთულეების მიუხედავად?

სოციალურ-ფსიქოლოგიური კვლევის შედეგებმა შესაძლებლობა მოგვცა წარმომეჩინა ის მიზეზები (გამოუთქმელი შრომის შედეგად), რომლებიც გადამწყვეტ როლს თამაშობდნენ და მომავალშიც ითამაშებენ ჯანმრთელობის დაცვის სისტემაში და ქმნიან მედიცინის სრულყოფის მოტივაციურ სფეროს (იხ. სკალა 3).

შესაძლოა, კვლევის შედეგები განსხვავებული იყოს სხვადასხვა დროსა და სხვადასხვა სიტუაციაში, მაგრამ კვლევის შედეგად გამოვლენილი „ფორმულა“ უმნიშვნელოვანეს ჭეშმარიტებას წარმოადგენს.

სკალა 3. მედიცინის მუშაკთა მოტივაციური სფერო

	მოტივების დასახელება	რესპონდენტთა პასუხები	
		რაოდ.	პროც.
1	მე მიყვარს ჩემი პროფესია	46	71,9
2	მე მომწონს ჩემი სპეციალობა	62	96,9
3	მე ბედნიერებას მანიჭებს, როდესაც ავადმყოფს ვუვლი	22	34,4
4	მე მიმაჩნია, რომ ეს სპეციალობა ჩემი მოწოდებაა	22	34,4
5	ძალიან მიჭირს ეკონომიურად, მაგრამ მე სხვანაირად ვერ ვიცხოვრებ	30	46,9
6	იმედი მაქვს, რომ მდგომარეობა გამოსწორდება	30	46,9

მიუხედავად დიდი სირთულეებისა, რომლებიც იმ დროისათვის იყო ჯანდაცვის სისტემაში, მედიცინის მუშაკები არ აპირებდნენ სამსახურის შეცვლას. კითხვაზე: „აპირებთ თუ არა მოკლე დროში სამსახურის გამოცვლას?“, გამოკითხულთა 87,5%-მა უპასუხა „არა“, 6,3%-მა არ იცოდა, როგორ მოიქცეოდა შემდეგში.

გამოკვლევაში საინტერესოდ გამოიყურება ნაშრომის ის ნაწილი, სადაც ეკონომიკური, ორგანიზაციულ-მმართველობითი და სოციალურ-ფსიქოლოგიური ფაქტორები გარკვეულ მატრიცებს ქმნიან და ურთიერთზემოქმედების ნათელ სურათს წარმოგვიდგენენ.

მატრიცა 1. შრომითი საქმიანობისადმი შემოქმედებითი ინტერესის კავშირი მატერიალურ უზრუნველყოფასთან

კმაყოფილი ხართ თუ არა მატერიალური უზრუნველყოფით?			როგორ ფიქრობთ, გაიზარდა თუ პირიქით დაქვეითდა შრომითი საქმიანობისადმი შემოქმედებითი ინტერესი?					
			დიახ, გაიზარდა		დაქვეითდა		მიჭირს პასუხის გაცემა	
რაოდ.	პროც.	რაოდ.	პროც.	რაოდ.	პროც.	რაოდ.	პროც.	
.	
დიახ	2	3,1	2	3,1	-	-	-	

არა	62	96,9	8	12,5	28	43,8	26,	40,6
მიჭირს პასუხი ს გაცემა	-	-	-	-	-	-	-	-

მატრიცა 2. რა ძირითადი ფაქტორები განაპირობებენ მედიცინის მუშაკების საქმიანობას ორგანიზაციაში

	კითხვები	1 რაოდ	2 პროც	3 რაოდ	4 პროც	5 რაოდ	6 პროც
1	როგორი ურთიერთობა სუფევს თქვენს სამუშაო ადგილზე?						
	კარგი	48	75,0				
	მისაღებია			14	26,3		
	მიჭირს პასუხის გაცემა					2	3,1
2	მოგწონთ თუ არა თქვენი სპეციალობა?						
	დიახ, ძალიან	62	96,9				
	მისაღებია			12	18,8		
	მიჭირს პასუხის გაცემა					2	3,1
3	საჭიროდ მიგაჩნიათ თუ არა მკურნალობის ახალი მეთოდების და ფორმების ათვისება?						
	დაუყოვნებლივ	50	87,5				
	აუცილებლად			48	75,0		
	მიჭირს პასუხის გაცემა					12	20,5
4	ხომ არ აპირებთ მოკლე დროში სამსახურის გამოცვლას?						

არავითარ შემთხვევაში	50	87,5				
ჯერჯერობით არ ვიცი			4	6,3		
მიჭირს პასუხის გაცემა					4	6,3

წარმოდგენილ მატრიცა 2-ში აისახა ის ურთიერთკავშირი, რომელიც არსებობს შრომის მატერიალურ უზრუნველყოფასა და საქმიანობის შემოქმედებითი ინტერესის გაზრდა-დაქვეითებას შორის.

ის რესპონდენტები, რომლებიც აღიარებდნენ, რომ შრომითი საქმიანობისადმი ინტერესი აუცილებლად უნდა გაიზარდოს, სამსახურიდან წასვლას არ აპირებდნენ. ასევე, ის მედიცინის მუშაკები, რომლებსაც მოსწონთ თავიანთი სპეციალობა (96,9%), აღნიშნავენ, რომ მათ თავიანთ საქმიანობაში დიდ დახმარებას გაუწევთ ახალი მკურნალობის ფორმებისა და მეთოდების ათვისება (78,1%).

კვლევის პროცესში გამოვიყენეთ ღია შეკითხვებიც – „გთხოვთ, ბრძანოთ, რა არის თქვენი ოცნება?“, რამაც მათ შესაძლებლობა მისცა თავიანთი სურვილები და განწყობები გამოეხატათ: „მე მინდა ჩემი სამშობლო ვიხილო დამშვიდებული და ბედნიერი“, „იყოს მშვიდობა, პროგრესი და ურთიერთპატივისცემა“. განსაკუთრებით ბევრმა მსგავსი პასუხი გაგვცა, რამაც პრობლემის დიდ მნიშვნელობაზე მიგვანიშნა: „მედიცინის მუშაკები, ექიმები და ისინი, ვისაც ევალებათ ურთიერთობა ავადმყოფებთან და მათ პატრონებთან, არავითარი ეკონომიკური, მატერიალური ურთიერთობების მოსაგვარებლად არ უნდა ცდებოდნენ, რამეთუ ამ საკითხებს უნდა არეგულირებდნენ სადაზღვევო კომპანიები, რომ მედ პერსონალი მხოლოდ პაციენტების მოვლით იყოს დაკავებული“, „ერის სიჯანსაღე არის ყველა ექიმის ოცნება“.

ტექსტში რესპონდენტთა პასუხები უცვლელად მოგვყავს, რადგან პასუხთა მრავალფეროვნება შესაძლებლობას არ იძლეოდა დაგვეჯგუფებინა ან ჩარჩოში ჩავგვესვა, მათი ოცნებები ალტრუისტული გახლდათ.

ბევრი ინფორმაციის მოპოვების საშუალებით, ჩვენ შესაძლებლობა მოგვცა, იმ ურთულეს პერიოდში, როდესაც ახალი ფორმაცია მოაზიჯებდა საქართველოში, შემდეგი დასკვნა გაგვეკეთებინა: დიდი იმედი გვაქვს ახლა – უცხო დაავადებათა გამოჩენის პირობებში, იმ კვლევის შედეგებით ვისარგებლოთ და ადეკვატურად გამოვიყენოთ რეფორმის შედეგები, რომლებმაც იმ პერიოდში ობიექტური მიზეზებით შეწყვიტა ფუნქციონირება.

როდესაც სამყაროს სრულიად უცნობი, მაგრამ მეტად საშიში დაავადება თავს დაატყდა, ორთაბრძოლაში გამოიწვია და დიდი ზიანიც მიაყენა თავისი უკიდურესად გამანადგურებელი არსებობით, როცა ჯანმრთელ და ავადმყოფ ადამიანთა შორის სამკვდრო-სასიცოცხლო ჭიდილი გაიმართა, გამოსავალი უნდა ვეძებოთ. დღის წესრიგში დადგა სამედიცინო სფეროში რეფორმის ჩატარების აუცილებლობა, რომელიც რამდენიმე წლის წინ იყო დაგეგმილი, დიდი მუშაობაც ჩატარდა, მაგრამ ობიექტური მიზეზის გამო – ახალი ფორმაცია შემოვიდა, სასწრაფოდ დაიწყო პრივატიზაცია, „სამედიცინო დარგის რეფორმა“ შეწყდა.

ამჟამად ერთმნიშვნელოვნად დადგა სამედიცინო რეფორმის მოწყობის საკითხი, გამოცდილების გამოყენება თანამედროვე სიტუაციაში და ახალი საშუალებების შეჯერებით.

დრომ გაიარა, მაგრამ საკვლევი პრობლემის აქტუალობას არ დაუკარგავს თავისი მისია – გადარჩეს ეს ლამაზი სამყარო და დაულაღავი შრომის შედეგად შევძლოთ და დავამტკიცოთ უდიდესი სიახლე, რომელიც აღმოვაჩინე (როგორც ზემოთ აღვნიშნე...), სოციალურ-ფსიქოლოგიური ფენომენი, რომელსაც მოტივაცია ეწოდება, მან თავისი სფეროც ჩამოაყალიბა და ადამიანში ჩატია, „მოტივაციური სფეროს“ სახით. მას არნახული ძალა გააჩნია – ეს ძალა გადაარჩენს მედიცინას. იგი პიროვნებას მოევლინა ღვთაებრივი შესაძლებლობებით. მინდა მოკლედ გავიმეორო მისი ცნება: მოტივი არის ფრანგული, ინგლისური და ლათინური ენებიდან წარმოშობილი და ნიშნავს – „მოდრაობაში მოყვანას“, მრავალმნიშვნელოვანი ცნებაა. ფსიქოლოგიაში: ფიზიოლოგიური და ფსიქოლოგიური პლანის დინამიკური პროცესია, რომელიც მართავს ადამიანის ქცევას, განსაზღვრავს მის მიმართულობას, ორგანიზებულობას, აქტიურობას და მდგომარეობას. ეს არის გარეგანი და შინაგანი პირობების ის ერთობლიობა, რომელიც იწვევს სუბიექტის აქტივობას; გაცნობიერებული მიზეზი, რომელიც საფუძვლად უდევს პიროვნების ქმედებებს და ქცევას, საქციელს; ფუნქციური მოტივი – საქმიანობის, სურვილის ისეთი გაცხოველება, რომლის დროსაც თვით საქმიანობის პროცესს მოაქვს ემოციური კმაყოფილება და არა მხოლოდ მისაღწევ შედეგს. სწორედ მოტივაციური სფეროა ის უდიდესი სიახლე, რომლის როლი და მნიშვნელობა სიცოცხლის ტოლფასია მედიცინაში.

ძალიან დიდი შრომაა საჭირო, რომ კაცობრიობამ გამოსავალი იპოვოს. კიდევ უფრო უნდა გაძლიერდეს სამედიცინო დარგის მუშაკთა მოტივაცია, გაიზარდოს მოტივაციური სფერო. მხოლოდ დაულაღავი გონებრივი და ფიზიკური შრომა ამ დარგში მოღვაწე ადამიანებში განაწყობს იმ

შესაძლებლობებს, რომელიც დაიცავს სამყაროს უხილავი დაუნდომელი თავდასხმისაგან.

ნებისმიერი რანგის სამედიცინო პერსონალი და საქართველოს მოსახლეობა სისტემატურად უნდა იყოს ჯანმრთელობის რეფორმის უმაღლეს დონეზე ჩატარების, მიმდინარეობის და მისი ცალკეული ეტაპების განხორციელების შედეგების საქმის კურსში. ეს ხელს შეუწყობს მედპერსონალის საქმიანობის მოტივაციური სფეროს გაფართოებასა და განმტკიცებას.

ინფორმაციული ვაკუუმის ამოვსება შუქს მოჰფენს ბევრ პრობლემას და სარგებელს მოუტანს სამედიცინო რეფორმის მაღალ დონეზე განხორციელებას. ავტორმა საკითხის სიღრმისეული შესწავლის შედეგად აღმოაჩინა, თუ როგორ შეიქმნა მოტივაციური სფერო და რა როლს შეასრულებს იგი მედიცინაში.

ავტორმა ძირფესვიანად იკვლია და შეისწავლა დაწვრილებით ის ფაქტორები, რომლებიც აყალიბებენ მოტივაციურ სფეროს და უმნიშვნელოვანეს როლს შეასრულებენ მედიცინაში კარგად ორგანიზებული რეფორმის ჩატარების შემთხვევაში (იხ. ნაშრომი). ვიმედოვნებთ, რეფორმის ჩატარება საქართველოში დიდი ხნით არ დაყოვნდება.

გამოყენებული ლიტერატურა:

- უზნაძე (1998) დ. უზნაძე. ზოგადი ფსიქოლოგია. თბილისი;
ნადირაშვილი (2001) შ. ნადირაშვილი. განწყობის ანტროპული თეორია. თბილისი;
Майерс (2007) Д. Майерс. Социальная психология. Санкт-Петербург Издательство Питер;
სვანიძე (2016) ლ. სვანიძე. ლექციები ეკონომიკურ ფსიქოლოგიაში. შემეცნებითი სწავლება. თბილისი; 256-276.
ნადირაშვილი, გოგოტიშვილი (2018) დიმიტრი ნადირაშვილი, თეა გოგოტიშვილი. გემტალტერაპია. თეორია და პრაქტიკა. თბილისი;