

## საქართველოს სამედიცინო სექტორის ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირებული მართვის მოდელი

ნატალია ბულია<sup>1</sup>

<sup>1</sup>საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტი, შრომის უსაფრთხოებისა და საგანგებო  
სიტუაციების მართვის დეპარტამენტი, დოქტორანტი

### აბსტრაქტი

წინამდებარე სტატიაში წარმოდგენილია საქართველოს სამედიცინო სექტორის ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირებული მართვის მოდელი, რომელიც ეფუძნება საერთაშორისო სტანდარტებსა და ადაპტირებულია საქართველოს სამედიცინო სექტორის სპეციფიკურ საჭიროებებზე. კვლევების პროცესში გამოიკვეთა, რომ: 1. აუცილებელია ადგილობრივი რეალობების - ბუნებრივი პირობების, ეკონომიკური შესაძლებლობებისა და კულტურული ფაქტორების გათვალისწინება. 2. საერთაშორისო გამოცდილება გვამღებს საუკეთესო პრაქტიკას, რომლის ინტეგრირება ადგილობრივ სისტემაში შესაძლებელია. მოდელი აერთიანებს ფსიქო-სოციალური საფრთხეების იდენტიფიკაციის, ფსიქო-სოციალური რისკების შეფასების, პრიორიტეტიზაციის, პრევენციისა და მუდმივი გაუმჯობესების მექანიზმებს. ნაშრომში შემოტანილია შემდეგი ძირითადი მახასიათებელი კომპონენტები: ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი, ფსიქო-სოციალური რისკების ინდექსი და ადრეული გაფრთხილების სისტემა. შემოთავაზებული მოდელის მიზანია საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებებში ფსიქო-სოციალური რისკების მართვის სისტემის გაძლიერება, პროფესიული გადაღლის შემცირება, თანამშრომელთა ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის ხელშეწყობა და უსაფრთხოების კულტურის განვითარება.

**საკვანძო სიტყვები:** ფსიქო-სოციალური რისკები და მათი შეფასება, შრომის უსაფრთხოება, ჯანდაცვის სექტორი, ინტეგრირებული მართვის მოდელი, პროფესიული გადაღლა.

### 1. შესავალი

სამუშაო გარემოში ჩამოყალიბებული ფსიქოლოგიური და სოციალური ფაქტორები მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს დასაქმებულთა ჯანმრთელობაზე, შრომისუნარიანობასა და ორგანიზაციის ეფექტიან ფუნქციონირებაზე. საერთაშორისო

ორგანიზაციები, მათ შორის შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია და ევროპის შრომის უსაფრთხოებისა და ჯანმრთელობის სააგენტო, ფსიქო-სოციალურ რისკებს განიხილავენ როგორც პროფესიული უსაფრთხოების სისტემის განუყოფელ ნაწილს და ხაზს უსვამენ მათი პრევენციული მართვის აუცილებლობას [1-3].

საქართველოში შრომის უსაფრთხოების სისტემის განვითარების მიუხედავად, ფსიქო-სოციალური რისკების შეფასებისა და მართვის მიმართულება ჯერ კიდევ საჭიროებს გაძლიერებას. საერთაშორისო გამოცდილება აჩვენებს, რომ ფსიქო-სოციალური რისკების ეფექტური მართვა მოითხოვს არა მხოლოდ არსებული პრობლემების გამოვლენას, არამედ ორგანიზაციულ დონეზე პრევენციული მექანიზმების დანერგვას. ამ მიმართულებით გამოიყენება ისეთი მიდგომები, როგორიცაა - შრომის უსაფრთხოების მართვის საერთაშორისო სახელმძღვანელო, ფსიქო-სოციალური სამუშაო გარემოს შეფასების საერთაშორისო კითხვარი, და გაერთიანებული სამეფოს ჯანმრთელობისა და უსაფრთხოების აღმასრულებელი ორგანოს მიერ შემუშავებული ინსტრუმენტები რომლებიც უზრუნველყოფს სამუშაო გარემოში არსებული ფსიქო-სოციალური ფაქტორების იდენტიფიცირებასა და მართვას [4-6].

სამედიცინო სექტორში ჩატარებული უახლესი კვლევები ასევე ადასტურებს, რომ პაციენტის უსაფრთხოება და სამედიცინო მომსახურების ხარისხი მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული პერსონალის ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ და ორგანიზაციულ უსაფრთხოებაზე. ჩვენს მიერ სამეცნიერო მიმოქცევაში შემოტანილი 'ჯანდაცვის ოქროს სამკუთხედის' კონცეფციის მიხედვით, პაციენტის გამოჯანმრთელება, სამედიცინო პერსონალის უსაფრთხოება და ინფრასტრუქტურის მდგრადობა ქმნის ურთიერთდაკავშირებულ სისტემას, სადაც თითოეული კომპონენტის ეფექტიანობა განსაზღვრავს მთლიანად ჯანდაცვის სისტემის შედეგიანობას. აღნიშნული მიდგომა კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს ფსიქო-სოციალური რისკების პრევენციული მართვის მნიშვნელობას სამედიცინო დაწესებულებებში [7].

## **2. საქართველოს სამედიცინო სექტორისთვის შემოთავაზებული ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირებული მართვის მოდელი**

საქართველოს სამედიცინო სექტორისთვის აუცილებელია ისეთი ინტეგრირებული მიდგომის შემუშავება, რომელიც გაითვალისწინებს ადგილობრივი სამუშაო გარემოს თავისებურებებს. ამ მიზნით შემოთავაზებულია საქართველოს სამედიცინო სექტორის ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირებული მართვის მოდელი. იგი წარმოადგენს მრავალკომპონენტურ მართვის სისტემას, რომლის ძირითადი მიზანია სამედიცინო დაწესებულებებში ფსიქო-სოციალური საფრთხეების არა მხოლოდ გამოვლენა, არამედ მათგან გამომდინარე რისკების პრევენცია, მართვა და გრძელვადიანი კონტროლი.

საერთაშორისო კვლევები ასევე მიუთითებს, რომ სამედიცინო პერსონალის უსაფრთხოება, ინფრასტრუქტურის მდგრადობა და პაციენტის გამოჯანმრთელება ერთმანეთზე ურთიერთდამოკიდებული პროცესებია. შესაბამისად, ფსიქო-სოციალური რისკების მართვა უნდა იყოს ინტეგრირებული ორგანიზაციის შრომის უსაფრთხოების, ხარისხის მართვისა და პაციენტის უსაფრთხოების სისტემებთან. აღნიშნული მიდგომა შეესაბამება 'ჯანდაცვის ოქროს სამკუთხედის' კონცეფციას, რომლის მიხედვითაც თანამშრომლის უსაფრთხოება წარმოადგენს პაციენტის უსაფრთხოების ერთ-ერთ ძირითად წინაპირობას.

**მოდელი ეფუძნება შემდეგ ძირითად პრინციპებს:**

- პრევენციული მიდგომა - ფსიქო-სოციალური საფრთხეების გამოვლენა პრობლემის განვითარებამდე;
- სისტემური მართვა - ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირება შრომის უსაფრთხოების საერთო სისტემაში;
- მონაცემებზე დაფუძნებული გადაწყვეტილებები - შეფასების შედეგების გამოყენება მართვითი გადაწყვეტილებების მისაღებად;
- თანამშრომელთა ჩართულობა - პერსონალის მონაწილეობა საფრთხეების გამოვლენისა და გაუმჯობესების პროცესში;
- უწყვეტი გაუმჯობესება - სისტემის პერიოდული შეფასება და განახლება.

**GH-PRISM მოდელი შედგება ხუთი ურთიერთდაკავშირებული ძირითადი კომპონენტისგან:**

1. ფსიქო-სოციალური საფრთხეების იდენტიფიკაციის სისტემა;
2. ფსიქო-სოციალური რისკების შეფასებისა და ინდექსაციის სისტემა;
3. ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი;
4. ადრეული გაფრთხილების სისტემა;
5. მონაცემთა ინტეგრირებული მართვის მექანიზმი.

**2.1. ფსიქო-სოციალური საფრთხეების იდენტიფიკაციის სისტემა**

პირველ ეტაპზე უნდა მოხდეს სამედიცინო დაწესებულებაში არსებული ფსიქო-სოციალური საფრთხეების გამოვლენა. აღნიშნული პროცესი უნდა განხორციელდეს როგორც ორგანიზაციულ დონეზე, ასევე ცალკეული სამუშაო პოზიციების მიხედვით.

სამედიცინო სექტორში ძირითადი ფსიქო-სოციალური საფრთხეებია:

- მაღალი სამუშაო დატვირთვა და დროის დეფიციტი;
- ხანგრძლივი და ცვლური სამუშაო გრაფიკი;
- ემოციური დატვირთვა პაციენტებთან ურთიერთობისას;
- პროფესიული პასუხისმგებლობით გამოწვეული მუდმივი სტრესი;
- პერსონალის არასაკმარისი რაოდენობა;
- სამუშაო ადგილზე ძალადობის ან აგრესიული ქცევის საფრთხე;
- ხელმძღვანელობის მხარდაჭერის ნაკლებობა;
- გუნდური კომუნიკაციის პრობლემები.

აღნიშნული ფაქტორების გამოვლენა უნდა განხორციელდეს პერიოდული შეფასებების, თანამშრომელთა ანონიმური გამოკითხვების, ინტერვიუებისა და სამუშაო პროცესის ანალიზის საფუძველზე. მსგავსი მიდგომა შეესაბამება საერთაშორისო პრაქტიკას, რომლის მიხედვითაც ფსიქო-სოციალური საფრთხეების იდენტიფიკაცია და მათგან გამომდინარე რისკების შეფასება უნდა იყოს ორგანიზაციის შრომის უსაფრთხოების მართვის სისტემის ნაწილი და არა ცალკეული ერთჯერადი ღონისძიება.

საერთაშორისო პრაქტიკა აჩვენებს, რომ საფრთხეების ადრეული იდენტიფიკაცია მნიშვნელოვნად ამცირებს პროფესიული გადაღლის, სამედიცინო შეცდომებისა და თანამშრომელთა სამუშაოს დატოვების ალბათობას.

## 2.2. ფსიქო-სოციალური რისკების შეფასებისა და ინდექსის განსაზღვრის სისტემა

მოდელის ერთ-ერთ ძირითად ინოვაციურ კომპონენტს წარმოადგენს ფსიქო-სოციალური რისკების ინდექსი. აღნიშნული ინდექსი წარმოადგენს შეფასების ერთიან მაჩვენებელს, რომელიც საშუალებას იძლევა სამედიცინო დაწესებულებამ განსაზღვროს ფსიქო-სოციალური რისკების საერთო დონე და მოახდინოს პრიორიტეტული მიმართულებების იდენტიფიცირება. ინდექსის შესაფასებელი ძირითადი კრიტერიუმები შეტანილია ცხრილში 1.

ცხრილი 1.

### ფსიქო-სოციალური რისკების ინდექსის კომპონენტები

| შეფასების კრიტერიუმი                         | შეფასების შინაარსი                                                             |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| სამუშაო დატვირთვა                            | სამუშაოს მოცულობა, ინტენსივობა, დროის დეფიციტი                                 |
| ემოციური მოთხოვნები                          | ემოციურად რთულ პაციენტებთან ურთიერთობა, ემოციური შრომა                         |
| სამუშაოზე კონტროლი                           | თანამშრომლის შესაძლებლობა დაგეგმოს და მართოს საკუთარი სამუშაო                  |
| ხელმძღვანელობის მხარდაჭერა                   | ხელმძღვანელობის კომუნიკაცია, უკუკავშირი და მხარდაჭერა                          |
| გუნდური ურთიერთობები                         | თანამშრომლებს შორის თანამშრომლობა, სოციალური მხარდაჭერა და კონფლიქტების მართვა |
| სამუშაოსა და პირად ცხოვრებას შორის ბალანსი   | სამუშაო საათების გავლენა პირად ცხოვრებასა და დასვენებაზე                       |
| სამუშაო ადგილზე ძალადობისა და აგრესიის რისკი | ვერბალური, ფიზიკური ან ფსიქოლოგიური ძალადობის შემთხვევები                      |

ყოველი კრიტერიუმი ფასდება სტანდარტიზებული კითხვარის საფუძველზე. მიღებული შედეგების ანალიზის შედეგად განისაზღვრება ორგანიზაციაში ფსიქო-სოციალური რისკების საერთო დონე, რაც ხელმძღვანელობას საშუალებას აძლევს განახორციელოს პოლიტიკა, განსაზღვროს პრიორიტეტული მიმართულებები და დაგეგმოს შესაბამისი პრევენციული ღონისძიებები [8, 9]. აღნიშნული შეფასების მეთოდოლოგია დამუშავებულია წინამდებარე სტატიის ფარგლებში და შეიძლება ადაპტირდეს სხვადასხვა ტიპის სამედიცინო დაწესებულების სპეციფიკის შესაბამისად.

იგი აერთიანებს სხვადასხვა შეფასების ინსტრუმენტით მიღებულ მონაცემებს ერთიან მართვით მაჩვენებელში. ინდექსის გამოყენება ხელს უწყობს რისკების პრიორიტეტიზაციას და რესურსების ეფექტიან განაწილებას. შეფასების შედეგად შესაძლებელია რისკის დონის კლასიფიცირება:

- დაბალი რისკი;
- საშუალო რისკი;
- მაღალი რისკი;
- კრიტიკული რისკი.

### 2.3. ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი

საქართველოს სამედიცინო სექტორის ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირებული მართვის მოდელის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან კომპონენტს წარმოადგენს ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი, რომელიც წარმოადგენს კონკრეტული სამედიცინო დაწესებულების ან სამუშაო ერთეულის ფსიქო-სოციალური მდგომარეობის სისტემურ აღწერას.

საერთაშორისო პრაქტიკა ძირითადად ორიენტირებულია ინდივიდუალური კითხვარებითა და შეფასების ინსტრუმენტებით რისკების გამოვლენაზე, თუმცა საქართველოს სამედიცინო სექტორისთვის მნიშვნელოვანია ისეთი მექანიზმის შექმნა, რომელიც მიღებულ მონაცემებს გადაიყვანს ორგანიზაციულ მართვით ფორმატში [10].

ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი მოიცავს შემდეგ ძირითად ინფორმაციას:

- დაწესებულებაში იდენტიფიცირებული ფსიქო-სოციალური საფრთხეები;
- თითოეული სამუშაო პოზიციის ან განყოფილების მიხედვით შეფასებული რისკის დონე;
- გამოვლენილი ძირითადი პრობლემური მიმართულებები;
- თანამშრომელთა დატვირთვის მაჩვენებლები;
- პროფესიული გადაღლის რისკის შეფასება [11];
- განხორციელებული პრევენციული ღონისძიებები;
- განმეორებითი შეფასების შედეგები.

მაგალითად, გადაუდებელი დახმარების, ინტენსიური თერაპიისა და ონკოლოგიური მიმართულებების პერსონალს შესაძლოა ჰქონდეს განსხვავებული ფსიქო-სოციალური რისკის პროფილი, ვიდრე ადმინისტრაციულ პერსონალს. შესაბამისად, ერთიანი



მიდგომის ნაცვლად აუცილებელია რისკების მართვა კონკრეტული სამუშაო გარემოს თავისებურებების გათვალისწინებით.

ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი საშუალებას მისცემს სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელობასა და შრომის უსაფრთხოების სპეციალისტებს მიიღონ კონკრეტულ მონაცემებზე დაფუძნებული გადაწყვეტილებები და დაგეგმონ მიზნობრივი პრევენციული ღონისძიებები. განსხვავებით ტრადიციული შეფასების ინსტრუმენტებისგან, რომლებიც ერთჯერად შეფასებაზეა ორიენტირებული, ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი უზრუნველყოფს ინფორმაციის სისტემატურ განახლებასა და სხვადასხვა განყოფილების შედეგების ერთმანეთთან შედარების შესაძლებლობას.

## **2.4. ადრეული გაფრთხილების სისტემა**

მოდელის კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი კომპონენტია ფსიქო-სოციალური რისკების ადრეული გამოვლენის სისტემა. ტრადიციული მიდგომები ხშირად ეფუძნება უკვე განვითარებულ პრობლემებზე რეაგირებას, მაგალითად, თანამშრომლის ხანგრძლივ არყოფნას, პროფესიული გადაღლის გამოვლენას ან სამუშაოს დატოვების გადაწყვეტილებას. თუმცა ეფექტური პრევენციული სისტემა უნდა უზრუნველყოფდეს ფსიქო-სოციალური საფრთხეების ადრეულ იდენტიფიცირებასა და მათგან გამომდინარე რისკების გამოვლენას მანამდე, სანამ ისინი მნიშვნელოვან გავლენას მოახდენენ თანამშრომლის ჯანმრთელობასა და ორგანიზაციის ფუნქციონირებაზე.

ადრეული გაფრთხილების სისტემა ეფუძნება შემდეგ ინდიკატორებს:

- თანამშრომელთა ავადმყოფობის გამო არყოფნის ზრდა;
- პერსონალის ხშირი ცვლა;
- სამუშაო დატვირთვის მნიშვნელოვანი ზრდა;
- თანამშრომელთა უკმაყოფილების განმეორებითი სიგნალები;
- კონფლიქტების ან საჩივრების რაოდენობის მატება;
- პროფესიული გადაღლის შეფასების შედეგების გაუარესება.

აღნიშნული მონაცემების პერიოდული ანალიზი საშუალებას იძლევა გამოვლინდეს პრობლემური მიმართულებები და განხორციელდეს პრევენციული ღონისძიებები.

## **2.5. მონაცემთა ინტეგრირებული მართვის მექანიზმი**

წარმოდგენილ მოდელში მონაცემთა მართვა განიხილება როგორც დამხმარე კომპონენტი, რომელიც უზრუნველყოფს შეფასების შედეგების ერთიან სისტემაში თავმოყრას. მოცემული მექანიზმი გულისხმობს:

- ფსიქო-სოციალური საფრთხეების შეფასებების ელექტრონულ აღრიცხვას;
- პერიოდული შეფასებების შედარებით ანალიზს;
- რისკის დონის ცვლილებების მონიტორინგს;
- პრევენციული ღონისძიებების შედეგების შეფასებას.

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ციფრული ინსტრუმენტები საერთაშორისო პრაქტიკაშიც გამოიყენება, თუმცა მოცემული მოდელის თავისებურება მდგომარეობს არა თავად ტექნოლოგიის გამოყენებაში, არამედ მისი ინტეგრირებაში საქართველოს სამედიცინო დაწესებულებების შრომის უსაფრთხოების მართვის სისტემასთან.

მონაცემთა ინტეგრირებული მართვის მექანიზმი უზრუნველყოფს სხვადასხვა წყაროდან მიღებული ინფორმაციის ერთიან ანალიზს, რაც ხელმძღვანელობას საშუალებას აძლევს დროულად გამოავლინოს ტენდენციები, შეაფასოს განხორციელებული პრევენციული ღონისძიებების ეფექტიანობა და დაგეგმოს შემდგომი გაუმჯობესების ღონისძიებები. მონაცემებზე დაფუძნებული მართვის ეს მიდგომა თანამედროვე შრომის უსაფრთხოების სისტემების ერთ-ერთ ძირითად პრინციპად მიიჩნევა [12].

### **3. მოდელის დანერგვის ეტაპები**

საქართველოს სამედიცინო სექტორში ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირებული მართვის მოდელის ეფექტური განხორციელება საჭიროებს ეტაპობრივ მიდგომას. მოდელის დანერგვა უნდა განხორციელდეს არა როგორც ერთჯერადი ღონისძიება, არამედ როგორც უწყვეტი მართვის პროცესი, რომელიც ინტეგრირდება დაწესებულების შრომის უსაფრთხოების საერთო სისტემაში [13-16].

#### **3.1. მოსამზადებელი ეტაპი**

პირველი ეტაპი მოიცავს ორგანიზაციული გარემოს შეფასებას და მოდელის დანერგვისთვის საჭირო პირობების შექმნას. ამ ეტაპზე აუცილებელია:

- პასუხისმგებელი პირების განსაზღვრა;
- შრომის უსაფრთხოების სპეციალისტის, ადამიანური რესურსების მართვის სამსახურისა და ხელმძღვანელობის თანამშრომლობის უზრუნველყოფა;
- არსებული შრომის უსაფრთხოების სისტემის ანალიზი;
- ფსიქო-სოციალური რისკების მართვის პოლიტიკის შემუშავება.

აღნიშნულ ეტაპზე მნიშვნელოვანია ორგანიზაციული კულტურის შეფასება, რადგან ფსიქო-სოციალური რისკების მართვის ეფექტიანობა მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული იმაზე, რამდენად ღია და მხარდამჭერია სამუშაო გარემო თანამშრომლებისთვის.

#### **3.2. ფსიქო-სოციალური რისკების შეფასების ეტაპი**

მეორე ეტაპზე ხორციელდება სამედიცინო დაწესებულებაში არსებული ფსიქო-სოციალური ფაქტორების შეფასება. შეფასების პროცესში შესაძლებელია გამოყენებულ იქნეს საერთაშორისო შეფასების ინსტრუმენტებიც.

შეფასება უნდა განხორციელდეს არა მხოლოდ მთლიანად დაწესებულების დონეზე, არამედ სხვადასხვა სამუშაო მიმართულების მიხედვით, რადგან რისკების დონე მნიშვნელოვნად განსხვავდება განყოფილებების მიხედვით. მაგალითად, გადაუდებელი დახმარების, ინტენსიური თერაპიისა და ქირურგიული მიმართულებების

თანამშრომლები შესაძლოა ექვემდებარებოდნენ უფრო მაღალ ემოციურ და სამუშაო დატვირთვას, ვიდრე ადმინისტრაციული პერსონალი.

### **3.3. ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტის შექმნის ეტაპი**

შეფასების შედეგების საფუძველზე იქმნება დაწესებულების ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი. პასპორტში აისახება:

- გამოვლენილი ძირითადი ფსიქო-სოციალური საფრთხეები;
- შეფასებული რისკის დონე;
- მაღალი რისკის მქონე სამუშაო პოზიციები;
- არსებული პრევენციული ღონისძიებები;
- დამატებით გასატარებელი ღონისძიებები.

აღნიშნული მექანიზმი უზრუნველყოფს რისკების მართვის პროცესის სისტემატიზაციას და ხელს უწყობს გადაწყვეტილებების მიღებას კონკრეტულ მონაცემებზე დაყრდნობით.

### **3.4. პრევენციული ღონისძიებების განხორციელების ეტაპი**

ამ ეტაპზე ხორციელდება გამოვლენილი რისკების შემცირების ღონისძიებები, რომლებიც შეიძლება მოიცავდეს:

- სამუშაო დატვირთვის ოპტიმიზაციას;
- სამუშაო გრაფიკის გაუმჯობესებას;
- პერსონალის რაოდენობისა და ფუნქციების გადახედვას;
- ხელმძღვანელთა ტრენინგებს თანამშრომელთა მხარდაჭერის მიმართულებით;
- კონფლიქტების მართვის მექანიზმების განვითარებას;
- ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის პროგრამების დანერგვას;
- პროფესიული გადაღლის პრევენციის ღონისძიებებს.

### **3.5. მონიტორინგისა და უწყვეტი გაუმჯობესების ეტაპი**

მოდელის საბოლოო ეტაპი გულისხმობს მიღებული შედეგების პერიოდულ შეფასებას. მონიტორინგის ფარგლებში უნდა შეფასდეს:

- ფსიქო-სოციალური რისკების ინდექსის ცვლილება;
- თანამშრომელთა კმაყოფილების დინამიკა;
- პროფესიული გადაღლის მაჩვენებლები;
- განხორციელებული ღონისძიებების ეფექტიანობა;
- ახალი საფრთხეებისა და რისკების წარმოშობა.

### **3.6. მოდელის მოსალოდნელი შედეგები და უპირატესობები**

საქართველოს სამედიცინო სექტორში მოდელის დანერგვა ხელს შეუწყობს ფსიქო-სოციალური რისკების მართვის სისტემის განვითარებას და შექმნის უფრო უსაფრთხო სამუშაო გარემოს.

1. პროფესიული გადაღლის შემცირება



2. თანამშრომელთა კეთილდღეობის გაუმჯობესება
3. სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება
4. შრომის უსაფრთხოების სისტემის განვითარება
5. მენეჯმენტის გადაწყვეტილებების გაუმჯობესება

#### 4. დასკვნა

შესრულებული კვლევების საფუძველზე შესაძლებელია დავასკვნათ, რომ საერთაშორისო გამოცდილების მიხედვით შემუშავებული საქართველოს სამედიცინო სექტორის ფსიქო-სოციალური რისკების ინტეგრირებული მართვის მოდელი სრულად შეესაბამება საქართველოს სამედიცინო სექტორის სპეციფიკურ საჭიროებებს. კერძოდ, მართვის მოდელის ძირითადი ინოვაციური ელემენტები: ფსიქო-სოციალური საფრთხეების პასპორტი, ფსიქო-სოციალური რისკების ინდექსი, ადრეული გაფრთხილების სისტემა და მონაცემებზე დაფუძნებული მართვის მექანიზმი უზრუნველყოფს ფსიქო-სოციალური რისკების სისტემურ შეფასებასა და მართვას, რისკების ადრეულ იდენტიფიცირებას, პრევენციული ღონისძიებების მიზნობრივ დაგეგმვას, რესურსების ეფექტიან განაწილებას, მენეჯმენტის მონაცემებზე დაფუძნებული გადაწყვეტილებების მიღებას და შრომის უსაფრთხოების სისტემის უწყვეტ გაუმჯობესებას. აღნიშნულიდან გამომდინარე, მართვის მოდელი პასუხობს საქართველოს სამედიცინო სექტორის სპეციფიკურ საჭიროებებს, ამცირებს ან ანეიტრალებს სამედიცინო პერსონალის მაღალ სამუშაო და ემოციურ დატვირთვას, პროფესიული გადაღლის რისკს, ცვლებში გამოხატულ და გახანგრძლივებულ სამუშაო რეჟიმს.

აქედან გამომდინარე, წინამდებარე ნაშრომის ფარგლებში დამუშავებული ინტეგრირებული მოდელის პრაქტიკაში გამოყენება ხელს შეუწყობს სამედიცინო დაწესებულებებში უსაფრთხოების კულტურის განვითარებას, პროფესიული გადაღლის შემცირებას, თანამშრომელთა კეთილდღეობის გაუმჯობესებასა და საბოლოოდ - სამედიცინო მომსახურების ხარისხის ამაღლებას. იგი უნდა შეფასდეს როგორც მნიშვნელოვანი წინგადადგმული ნაბიჯი, რადგან ფსიქო-სოციალური საფრთხეების მართვა აღარ იქნება მხოლოდ ინდივიდუალური პრობლემების გადაჭრის მექანიზმი და იგი გადაიქცევა ორგანიზაციული უსაფრთხოების სისტემის სრულფასოვან კომპონენტად.

## გამოყენებული ლიტერატურა

1. International Labour Organization (ILO). Psychosocial risks and stress at work. Available at: <https://www.ilo.org>
2. World Health Organization (WHO). Mental health at work: Policy brief. Geneva: WHO.
3. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). Psychosocial risks and workers' health. Available at: <https://osha.europa.eu>
4. International Organization for Standardization. ISO 45003:2021 Occupational health and safety management - Psychological health and safety at work - Guidelines.
5. Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) International Network. Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Available at: <https://www.copsoq-network.org>
6. Health and Safety Executive (HSE). Management Standards Indicator Tool. Available at: <https://www.hse.gov.uk>
7. Lanchava, O., Ratiani, N., Bulia, N., & Bezhanishvili, A. (2026). The Theory and Practice of the Healthcare "Golden Triangle". *Georgian Scientists*, 8(3), 89–96.
8. Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308.
9. Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.
10. Bulia, N. (2026). Psychosocial risk assessment and management strategies in the healthcare sector: International practice analysis. *Georgian Scientists*, 8(2), 812–819. <https://doi.org/10.52340/g.s.2026.08.02.63>
11. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99–113.
12. Lanchava, O., Bulia, N., & Darakhvelidze, M. (2025). Ensuring occupational safety in the medical sector: Key problems, systemic challenges, and strategic recommendations. *Georgian Scientists*, 7(2), 617–624.
13. Lanchava, O., Ilias, N., Radu, S.M., Nozadze, G., & Jangidze M. (2022). Preventing the Spread of Combustible Products in Tunnels by Implementing a Divisible System. *Environmental Engineering & Management Journal (EEMJ)* 21(4), 627-635.
14. Lanchava, O., & Ilias, N. (2020). Calculation of railway tunnels ventilation. *Journal of Engineering Sciences and Innovation* 5 (1), 69-86.
15. Lanchava, O., Ilias, N., Radu, S.M., Nozadze, G., & Tsanova, D. (2022). Analysis of the use of transformable elements in intelligent tunnel ventilation systems. *MATEC Web of Conferences* 354, 00020.
16. Lanchava, O., Ilias, N., Radu, S.M., Jangidze, M., & Khokerasvili, Z. (2021). Fire development study on physical models of transport tunnels. *MATEC Web of Conferences* 342, 03020.

# Integrated Psychosocial Risk Management Model for the Georgian Healthcare Sector

Natalia Bulia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Georgian Technical University, Georgia

## Abstract

This article presents an integrated psychosocial risk management model for the Georgian healthcare sector, developed on the basis of international standards and adapted to the specific needs and characteristics of Georgia's healthcare system. The research findings indicate that: (1) effective psychosocial risk management requires consideration of local realities, including natural conditions, economic capacities, and cultural factors; and (2) international experience provides best practices that can be successfully integrated into the national healthcare system. The proposed model integrates mechanisms for psychosocial hazard identification, psychosocial risk assessment, prioritization, prevention, and continuous improvement. The framework introduces several key components, including the Psychosocial Hazard Passport (PHP), the Psychosocial Risk Index (PRI), and an Early Warning System (EWS) for the timely identification and management of emerging psychosocial risks. The proposed model aims to strengthen psychosocial risk management practices in Georgian healthcare institutions, reduce occupational burnout, promote the protection of employees' mental health, and foster a proactive occupational safety culture.

**Keywords:** psychosocial risks and their assessment, occupational safety, healthcare sector, integrated management model, occupational burnout.