

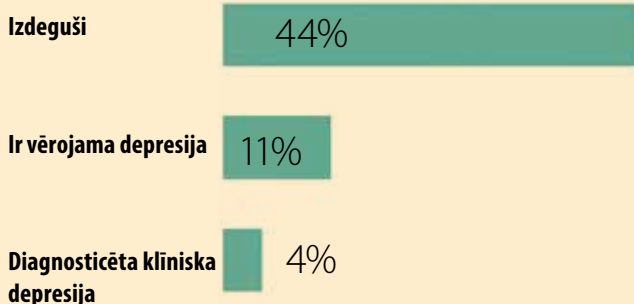
DODOT GAISMU, PATS IZDEG

Latvijas Universitātes 77. zinātniskajā konferencē publicēts pētījums par izdegšanu Latvijas jauno ārstu vidū. Ar īpašas metodes – Maslakas izdegšanas aptaujas (*Maslach Burnout Inventory*) – palīdzību intervēti 67 studenti un rezidenti. 56,7% no tiem bija augsts emocionālais izsīkums, 47,8% bija augsts cinisma līmenis, bet augsta profesionālā efektivitāte – tikai 32,8%.

Avots: A. Kalve, A. Užāns, «The impact of emotional intelligence on burnout syndrome among medical students and resident doctors in Latvia», 2018

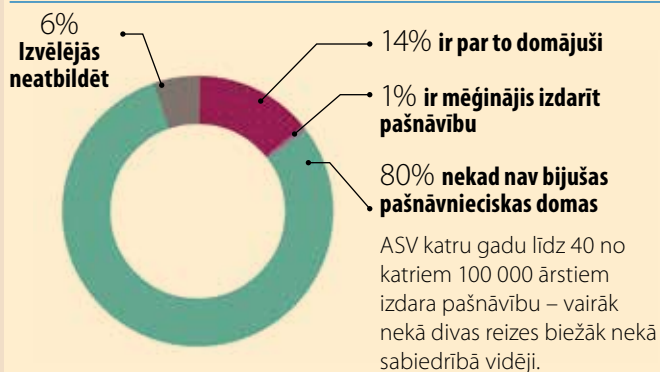
Teksts: Eduards Ritums

Ārsti – izdeguši vai nomākti



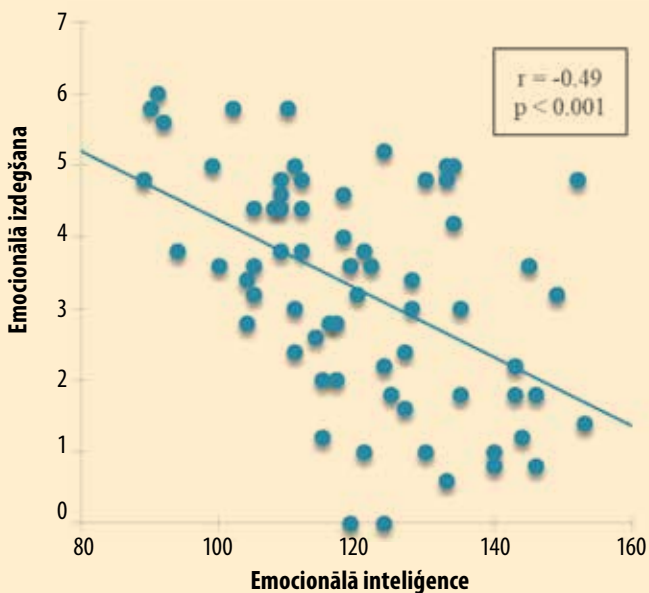
Avots: Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019

Domas par pašnāvību



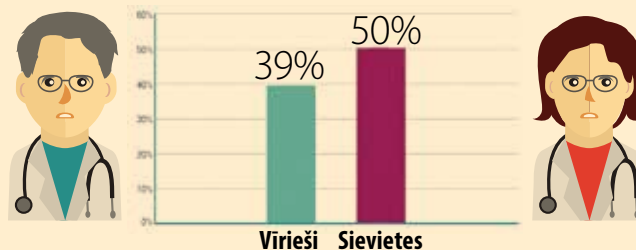
Avots: Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019

Statistiski nozīmīga korelācija starp augstāku emocionālo inteliģenci un zemākiem izdegšanas rādītājiem liek domāt par emocionālās inteliģences kā aizsargfaktora funkciju



Avots: A. Kalve, A. Užāns, «The impact of emotional intelligence on burnout syndrome among medical students and resident doctors in Latvia», 2018

Sievietes izdeg biežāk nekā vīrieši



Avots: Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019



Divas trešdaļas Latvijas jauno ārstu strādā 2–3 darba vietās; ir rezidenti, kas strādā četros piecos un pat vairāk darbos.



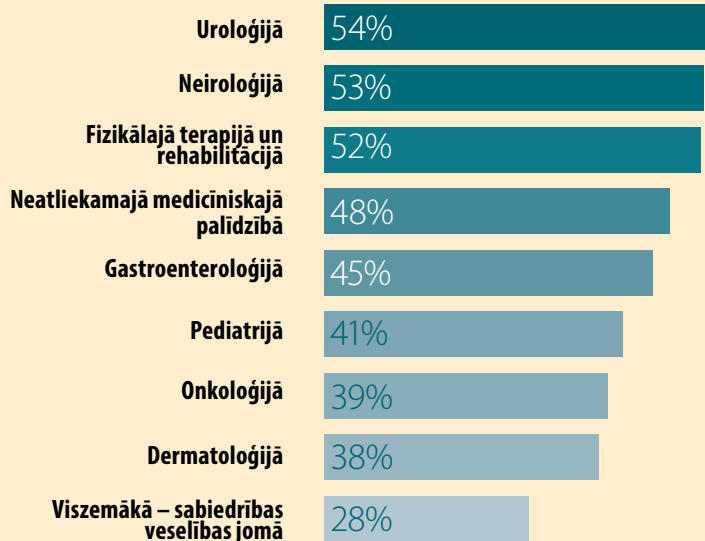
Avots: Latvijas Jauno ārstu asociācijas dati

Visbiežāk minētais izdegšanu izraisošais faktors



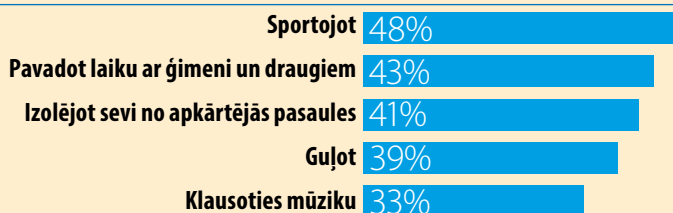
Avots: Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019

Visaugstākā ārstu izdegšana novērojama šādās nozarēs –



Avots: Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019

Ārsti ar izdegšanu cīnās, galvenokārt



Avots: Medscape National Physician Burnout, Depression & Suicide Report 2019

GUNTA ANCĀNE: «IR JĀNOVĒL SEV PRIEKŠ»

Ārsta izdegšanu veicina gan ārēji, gan iekšēji faktori. Ārējie faktori rodas no saskares ar sabiedrību, un tie pašlaik ir īpaši nozīmīgi, jo Latvijas sabiedrībai raksturīgs milzīgs vērtību sajukums. Kad šāds sajukums skar lielās vērtības – tādas kā dzīvība, nāve, veselība un citas, rezultāts ir īpaši rūgti augļi. Piemēram, pilnīgs cieņas trūkums cilvēku attiecībās, ko pacients ienes arī ārsta kabinetā. Te parādās ārkārtīgi nepiemērotais jēdziens – ārsta «pakalpojums».

Ārsts neiet uz slimnīcu vai ambulatoro kliniku ar mērķi kādam pakalpot, viņš ir ilgi mācījies un turpina to darīt arī prakses laikā, lai varētu diagnosticēt un ārstēt. [Katram vārdam ir sava nozīme un asociācijas, un vārds «pakalpot» ietver ideju par to, ka klientam vienmēr taisnība un pakalpojuma sniedzējam jācēšas kalpot pēc iespējas labāk. Šeit pēc definīcijas vairs nav iespējamas abpusēji cieņpilnas attiecības.](#) Beigās visvairāk cieš tieši pats pacients, jo ārsts ir novietots pozīcijā, kur pacientam ir grūtāk palīdzēt.

Otrs lielais ārējais faktors ir tas, ka ārstam valsts medicīnas iestādēs katastrofāli pietrūkst laika domāšanai. Maksā par dežūrām, stundām, operācijām un tamlīdzīgi – bet, lai pacients saņemtu piemērotu ārstēšanu, viņam nepieciešama pareiza diagnoze un kvalitatīvi izveidots individuāls ārstēšanas plāns. Nav pietiekami tam veltīt tikai 10 līdz 15 minūtes laika.

Galvenais iekšējais izdegšanas faktors ir ārsta zemā pašcieņa. Ārsti sāk sevi salīdzināt ar vairāk pieredzējušiem kolēģiem jau savu, kā minimums, 10 gadu ilgo mācību laikā, savukārt šie kolēģi dalās stāstos par to, kādi viņiem praksē bijuši reti un grūti gadījumi. [Ārsta zināšanas nekad nav tik pilnīgas, lai nevarētu būt papildināmas. Tāpēc vienmēr, īpaši studiju laikā un karjeras sākumā, var rasties jautājums – kurā brīdī es zinu vismaz to minimumu, lai justos kā īsts ārsts?](#) Tieši šī iemesla dēļ ārstiem ir tik



Gunta Ancāne,

profesore, ārste psihoterapeite, RSU Psihosomatiskās medicīnas un psihoterapijas katedras un klīnikas vadītāja «Izdegušam ārstam var palīdzēt tikai cits ārsts.»



Oskars Kalējs,

professors, kardiologs «Kad tomēr stress sāk pārmākt un izdegšana sākas, pirmais solis parasti ir ar šiem kolēģiem parunāties.»



Kārlis Rācenis,

ārsts internists, Latvijas Jauno ārstu asociācijas valdes priekšsēdētājs «Divi galvenie izdegšanas faktori ir ilgas darba stundas un liela atbildības izjūta.»



izteikta vēlme turpināt mācīties visu mūžu.

Ja šai ievainojamībai klāt nāk ārējie faktori – sūdzības, jau minētais cieņas trūkums –, nonākam pie iemesla, kādēļ daudzi kolēģi tik nopietni pakļauti izdegšanai. Visā Rietumu pasaulē ārsta un medicīnas māsas profesija ir ar visaugstāko izdegšanas risku, kā arī ārkārtīgi bieži sastopamām dažādām psihiskām un somatiskām patoloģijām un īpaši augstu pašnāvību skaitu. Šie rādītāji vēl augstāki ir studentu vidū. Atšķirības, kaut nelielas, ir arī starp specialitātēm. Vairāk ārstu izdeg tajās specialitātēs, kur viņi biežāk jūt bezspēcību. Nevis savu zināšanu trūkuma dēļ, bet tieši pasaules veselības aprūpes zināšanu līmeņa dēļ.

[Izdedzis ārsts kļūst bistams pacientam un nepatīkams kolēģiem. Žēl, bet ārstiem izdegšanas gadījumā nav pieejams nekāds valsts atbalsts.](#) Mēs Rīgas Stradiņa universitātes Psihosomatikās medicīnas un psihoterapijas klīnikā piedāvājam triju veida palīdzību: vairākas aktīvas Bālinta grupas (kur notiek ārsta un pacienta attiecību gadījumu analīze), kā arī atlaižu programmas ārstiem, kuri meklē individuālu palīdzību. Savukārt studentiem pieejama rūpīgi izstrādāta un ļoti pieprasīta piehoemocionālā atbalsta programma.

Svarīgi pieminēt, ka izdegušam ārstam var palīdzēt tikai cits ārsts. Tādēļ psihologa palīdzība nederēs, nepieciešams ārsts psihoterapeits. Citu profesiju pārstāvjiem reizēm var būt grūtības meklēt psiholoģisku palīdzību, bet, ja ārstam ir laba emocionālā inteliģence, aizspriedumu pret palīdzības meklēšanu izdegšanas gadījumā nav.

Runājot par ģimenes un draugu lomu izdegšanas profilaksē, atslēgas vārds ir ilgums. Viņi var atbalstīt ārstu īslaicīgu emocionālu grūtību laikā, bet, ja nav šis vismaz 10 gadu izglītības, kas ir ārstam psihoterapeitam... Ilgstoši esot pakļauti *bēdu runām*, ģimene vai draugi no tām nogurst un nevēlas tajās turpināt iesaistīties.

Profilakses ziņā veselīga dzīvesveida ievērošana ir daļa no ārsta profesionālās ētikas. Diemžēl to bieži vien ne tikai neveicina, bet pat apgrūtina ārstu zema atalgojums. Konferencēs par ārstu dzīves kvalitāti Latvijas ārstu atalgojuma stabiņš grafikos ir pavisam maziņš. Tas nozīmē, ka ārstiem gluži vienkārši nepietiek resursu, lai dzīvotu pilnvērtīgu dzīvi, un tas ir nozīmīgs riska faktors izdegšanai.

Ārsti psihoterapeiti strādā ar orgānu, ko sauc par emocijām, un palīdz pacienta emo-

cionālajai veselībai. Mēs zinām, ka ir viena emocija, kas īpaši labvēlīgi ietekmē cilvēka veselību kopumā, kas pastiprina nervu sistēmas aktivitāti, līdzsvaro iekšējo orgānu darbību un padara cilvēku stiprāku. Šī emocija ir prieks. Mans aicinājums ir ārstiem priecāties, priecāties un vēlreiz priecāties! Atrast iespēju

VISĀ RIETUMU PASAULĒ ĀRSTA UN MEDICĪNAS MĀSAS PROFESIJA IR AR VISAUGSTĀKO IZDEGŠANAS RISKU.

atslābt un sajust savu vērtību – priecāties par savām zināšanām un darbā paveikto. Izvēlēties hobijus, kas rada prieku, un izbaudīt dažnedažādas lietas, kas cilvēkam sagādā prieku – kustēšanos, labu paēšanu, glāzi vīna, koncertu vai jebko citu. Ir jānovēl sev pašam prieks un jāļauj priecāties – izbaudīt katru mirkli un katru prieka molekulu!

OSKARS KALĒJS: «VAJADZĪGS RESTARTS»

Izdegšana parasti nav viena faktora rezultāts, bet gan vairākas vienlaicīgas grūtības, kas cita citu pastiprina. Visbiežāk ārstiem smagas darba slodzes periodā parādās kādas sociālas, ekonomiskas, pārmērīgas birokrā-

tijas vai privātās dzīves problēmas, tomēr kombinācija var būt jebkāda. Katrs cilvēks sev dzīvē izvirza mērķi un tad uz to virzās. Var iet kā sprinteris, maratona skrējējs vai lēnā pastaigā – kā nu kurš vēlas. Bet nelaimīgā kārtā dažiem raksturīga mentalitāte – vēlēšanās vilkt citus aiz kājas atpakaļ, un šāds neveselīgs konkurences veids arī ir izdegšanu veicinošs faktors.

[Ārkārtīgi nogurdinoši ir arī katru dienu vairākas stundas cīnīties ar dažādas pakāpes grūtājiem pacientiem.](#) Viņi salasījušies internetā sazin ko un iet iekšā kabinetā ar uzskatu, ka savu veselību saprot labāk par ārstu. Arvien biežāk ārsta un pacienta attiecības mainās uz pakalpojuma sniedzēju un klientu, un tas rada disonansi ārstēšanas procesā. Šīs problēmas radītais nogurdinājums laika gaitā var uzkrāties.

Latvijā kardioloģija ir ļoti attīstīta, jauniejiem ārstiem ir dažādas iespējas sevi pilnveidot – tas noteikti ir pozitīvs faktors, kas palīdz cīnīties ar izdegšanu. Tajā pašā laikā [kardioloģija ir darba ziņā ļoti intensīva specialitāte, kur ir nepieciešama milzīga izturība un motivācija, un tas var būt liels stress avots. Izdegšanas riska faktoriem vairāk pakļauti jaunie ārsti, jo *dinozauriem* laika gaitā izstrādājusies profesionālā adaptācija un dažādi beznosacījuma refleksi, kas palīdz stresam neuzkrāties.](#) Citiem vārdiem sakot – bieža āda. Īpaši vērtīgi tas ir, kad tiek zaudēti pacienti. Vienmēr līdz ar viņiem nomirst gabaliņš no tevis, bet jācenšas nepersonificēt sevi ar pacientu.

Izdegšanas rezultātā ne tikai cieš darba kvalitāte, kas var pat apdraudēt pacienta dzīvību, bet arī pasliktinās attiecības ar kolēģiem. Bieži sastopams izdegšanas simptoms ir piepeši dusmu uzliesmojumi, un tas var radīt saspīlējumus darba kolektīvā un paliekoši sabojāt ārsta un pacienta attiecības.

Tādēļ, kad tomēr stress sāk pārmākt un izdegšana sākas, pirmais solis parasti ir ar šiem kolēģiem izrunāties. Ja tev ir vadības loma un atnāk kolēģis ar šādu problēmu, jāsaka: «Ņem divas brīvas dienas un tinies!» Lai viņš var pasēdēt Jūrmalā vai pastaigāt gar Kolku, vai vienkārši pabūt mājās mierā un klusumā un iedzert sarkanvīnu. Ja mēs runātu par datoriem – šis ir *restarts*. Tāpēc labi ir atvaļinājumu ņemt pa nedēļai visa gada gaitā, nevis visu *paku* vienā reizē – kaut gan katram cilvēkam šis vajadzības ir citādākas. Vissliktāk,

ja atvaļinājums jāņem tādēļ, lai varētu pabeigt kādu darbu vai projektu – piemēram, uzrakstīt grāmatu. Protams, ja tas patiek un sagādā prieku – lieliski! Bet, ja ne, atpūtas trūkums ir milzīgs lēcienis izdegšanas virzienā.

Ārpus kolēģu atbalsta ir ļoti labi, ja atgriešanās mājās ir kā nosēšanās savā kara lidlaukā, kur tev gaida mehāniķi, kas saprot un var palīdzēt. Ja tā nav, tad labāk tomēr ir nošķirt darba un mājas dzīvi un meklēt cita veida palīdzību.

Runājot par profilaksi, ārstiem parasti ir veselīgs dzīvesveids, daudzi sporto. Tas ir lieliski, un nevajag sākt domāt par savu vecumu, tikai turpināt būt aktīvam un veselīgam – padarīt šādu dzīvesveidu par normu. Kādam vācu profesoram ir trāpīgs teiciens – [70 gadus jauna cilvēka dzīves perspektīva ir daudz labāka par to, kāda ir 40 gadus vecam cilvēkam](#).

Tomēr vislabākā un visvērtīgākā profilakse pasaulē ir Draugi – ar lielo burtu! Viņi ir tie, kas *avārijas* gadījumā ar tevi parunāsies, kas sēdēs visu nakti un klausīsies tavu monologu. Tiem nav obligāti jābūt ārstiem – galvenais, lai ir tuvības sajūta. Īstu draugu dzīvē nav daudz – uz vienas rokas pirkstiem saskaitāmi, kaut gan vēl var salasīt dažus *foršus čomus*. Ideālā variantā jums ir kopīgas intereses un var apvienot laiku, ko pavada ar draugiem, ar laiku, ko veltām saviem hobijiem, kas ir nākamais lielais pozitīvais faktors. Katram vajag atrast hobiju, kas rada vēlmi uzzināt ko jaunu, vai uzlabot savas prasmes kādā jomā, kas nav medicīna. Tas lieliski atslēgo!

KĀRLIS RĀCENIS: «STRESA LĪMENIS IR AUGSTS»

Galvenokārt cilvēki medicīnu mācās divu iemeslu dēļ – ir aicinājums palīdzēt citiem vai tie ir ārēji faktori, piemēram, ģimenes apstākļi vai kāds personīgs spilgts notikums. Studiju laikā lielai daļai nostiprinās sapratne, ka viņiem medicīna patiek un ir interesanta. Pēc tam, sākot strādāt, var beidzot salikt kopā to, ko esi mācījies, ar to, kas notiek konkrētajā pacientā. Lai to izdarītu pareizi, nepieciešams ļoti daudz laika, jo jāiedziļinās katrā pacientā, nevar jau no paša sākuma izlemt, ka kaut kas pacienta veselības, psiholoģiskajā vai pat sociālajā stāvoklī nav svarīgs un uz tevi neattiecas. Šādā veidā atklājas divi galvenie izdegšanas faktori – ilgas darba stundas un liela atbildības izjūta.

Atbildība par pacienta veselību un dzīvību var kļūt par leņķuma avotu – tev ir zināšanas

un spēja palīdzēt šādās situācijās. Tomēr lielākoties tas nozīmē, ka katram ārstam ir ļoti augsts pamata stresa līmenis. Ja pacientu skaits vai nopietnāku gadījumu skaits pieaug līdz noteiktai robežai, sākas izdegšana.

Sākumā sāk vainot pats sevi – neesi kaut ko izdarījis pareizi vai līdz galam pabeidzis.

VAIRĀK ĀRSTU IZDEGTAJĀS SPECIALITĀTĒS, KUR VIŅI BIEŽĀK JŪT BEZSPĒCĪBU.

Pievienojas citi faktori – saspīlētas attiecības ar kolēģiem, konfliktsituācijas ar pacientiem, pārmetumi no priekšniecības. Bieži vien šajā jucekļi tu esi ceļā starp divām vai vairākām darba vietām, un pēc pieņemšanas gaida dokumenti kalni. [Ja pacientiem ārstēšanas gaitā rodas komplikācijas \(tās ir sagaidāmas lielākā vai mazākā mērā\) vai sliktākajā gadījumā pacients nomirst, tu sāk sevi šausīt. Bieži trūkst laika situāciju pārdomāt vai ar kādu izrunāt. Rodas šaubas par savām spējām un domas par to, ka neesi piemērots šim darbam.](#)

Izdegšanas riska pakāpe ir atkarīga arī no specialitātes un slimnīcas. Jo augstāka līmeņa iestāde, jo sarežģītāki gadījumi. Specialitātes ar augstu pacientu mirstību un smagu

ārstēšanas gaitu – piemēram, nefroloģijā, kur pacientiem parasti ir hroniska nieru slimība, viņu ārstēšanā ir daudz smagu komplikāciju – ārsti visā pasaulē izdeg vairāk.

Izdegšana būtiski ietekmē ārsta darbu. It īpaši to var just dežūras laikā, kad uz tās beigām zaudē spēju fokusēties un kļūsti mehānisks, arī attieksmes ziņā asāks gan pret pacientiem, gan kolēģiem. Pēc tam, kad nākamajā dienā bijusi iespēja izgulēties, nāk atmiņas par dežūras beigām, un tad sāk panīkā analizēt, vai esi visu izdarījis pareizi.

Ir svarīgi no medicīnas *atslēgties*. Viens no labākajiem veidiem ir fiziska aktivitāte – ideālā gadījumā tāda, kur nepieciešams domāt līdzīgi un kas rada gandarījumu par sasniegumu. Man tās bija tautas dejas, daudziem ārstiem – komandu sporta veidi. [Ir nepieciešams domāt pašam par savu veselību, bet bieži ārsti aizmirst parūpēties pats par sevi – nav pietiekami daudz fizisko aktivitāšu, ir nesabalansēts uzturs. Tas nav tikai profilakses jautājums, gādās, ka paši ārsti nopietni kaitē savai veselībai ar ilgtermiņa sekām vai pat mirst.](#)

Izdegšana nereti beidzas ar to, ka ārsts var nonākt psihoneiroloģiskajā slimnīcā ar nopietnām garīgās veselības problēmām, kas, iespējams, būs jāārstē visu atlikušo dzīvi. Bieži tas nozīmē, ka viņi, visticamāk, vairs nevar turpināt strādāt savā profesijā, jo apstākļi jau nemainās. Skumjākie gadījumi, protams, ir tie, kas beidzas ar pašnāvību. Daudzi tomēr spēj saprast, ka dzīvē kaut kas ir jāmaina, viņiem izdodas to sakārtot. Gandrīz vienmēr tas nozīmē, ka no kaut kā ir jāatsakās – diemžēl šobrīd Latvijā nav iespējams gan strādāt samērīgas darba stundas, gan saņemt pienācīgu atalgojumu. Daudzi jaunie ārsti šī iemesla dēļ pamet Latviju, meklējot labākus darba apstākļus.

Manuprāt, jaunajiem ārstiem Latvijā nav aizspriedumu meklēt profesionālu palīdzību. Latvijas Jauno ārstu asociācijai ir sadarbība ar RSU Psihosomatiskās medicīnas un psihoterapijas kliniku. Tur organizētajās Bālīnta grupās ir iespēja visas šīs tēmas izrunāt. Protams, tas gan nenozīmē, ka visi ārsti uz tām iet, tādēļ milzīga nozīme ir ārstu kolektīvam, kolēģiem, kuriem var izkratīt sirdi. Līdzīgi ir arī ģimēni un draugiem. Turklāt medicīna bieži vien kļūst par ārsta dzīvi, liela daļa draugu ir ārsti un reizēm arī laulātais. Tas var būt pozitīvi, jo nozīmē, ka vienmēr apkārt ir cilvēki, kas tev saprot. ●