

* מחומר לאבק



על השחיקה בעבודה הרפואית

כנס החורף השנתי של חיפ"א - 12/1/2017 - אילת

ד"ר דרור דולפין - ביה"ח גהה, מחלקה ג'



* His-Story



שנת מרפאה בהתמחות
בפסיכיאטריה

הופעת "תסמיני שחיקה"

תחושות של בושה ואשמה

הזמנה מקרית לכתוב
מאמר והכרות עם מושג
השחיקה



* Christina Maslach

* שחיקה כתסמונת (Burnout Syndrome)



תשישות נפשית

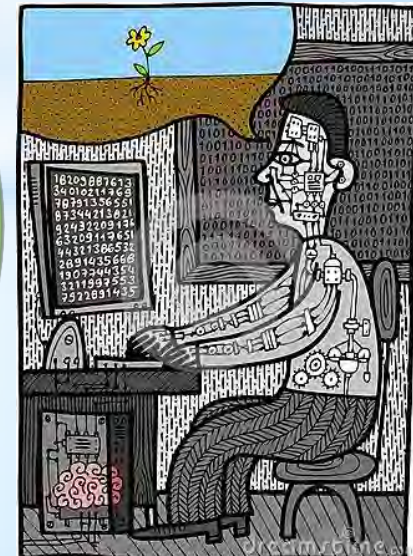
- חוסר אנרגיות ודלדול במשאבים הרגשיים
- חרדה מפני המחשבה של חזרה ליום נוסף של עבודה

ירידה בתחושת ההגשמה אישית

- נטייה להערכה עצמית שלילית בהקשר לעבודה
- ירידה בתחושות של מסוגלות ויכולת

ציניות ואובדן הממד האנושי

- התייחסות לאנשים בעבודה כחפצים
- יחס מנותק ואדיש, ציניות כלפי עמיתים לעבודה, לקוחות ומקום העבודה
- העדפה של פתרונות בירוקרטים



אף פעם לא	מס' פעמים בשנה	פעם בחודש	2-3 בחודש	פעם בשבוע	פעמים אחדות בשבוע	כל יום
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני מרגישה/ה סחוט/ה רגשית מעבודתי.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני מרגישה/ה גמורה/ה בסוף יום העבודה.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני מרגישה/ה עייף/פה כשאני קם/ה בבוקר ועלי לעמוד בפני יום נוסף בעבודתי.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) עבודה במשך כל היום זה ממש מתח בשבילי.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני מסוגלת/ל לפתור ביעילות את הבעיות העולות בעבודתי.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני חשה/ה שחוק/ה מעבודתי.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני חשה/ה שיש לי תרומה חשובה למה שהארגון הזה עושה.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) התעניינותי בעבודתי פחתה מאז שהתחלתי את התפקיד הזה.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) הפכתי להיות פחות נלהב/ת מעבודתי
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) לדעתי אני טוב/ה בעבודה שלי.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) יש לי הרגשה עילאית כשאני משלים/מה משהו בעבודה.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) עשייתי הרבה דברים בעלי ערך בעבודה הזו.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני רק רוצה לעשות את עבודתי ושיעזבו אותי במנוחה.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני נעשה/ית יותר ויותר צינית לגבי האפשרות שלעבודתי יש תרומה כלשהי.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני מטילה ספק בחשיבות שיש לעבודתי
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) אני חשה/ה בטוח/ה ביכולתי להשלים ביעילות משימות בעבודתי.

* מזהה את המטופל כ"מקרה", "תיק", "חדר", "מיטה" או "מחלה"

* עונה בקרירות ובציניות על שאלותיהם של המטופלים או בני משפחותיהם; תשובותיו הן "מדעיות" ומנוסחות בשפה מקצועית.

* מתייג את רוב המטופלים כ"נודניקים"

* אם הוא משתמש בהומור, זהו הומור ציני או "שחור" על-פי-רוב.

* אינו מזהה את הסבל האנושי של האדם הניצב מולו בשל מחלתו או נכותו

* נעשה בלתי-יעיל בעבודתו הנתפסת בעיניו כחסרת ערך

* חווה תחושות של חוסר מסוגלות, פקפוק לגבי עצמו וכישוריו, ובהמשך מתפתחת ירידה בערך העצמי שלו

* מרגיש אשמה על תחושות חוסר המסוגלות או רגשות הכעס שלו



מתוך : **משיב הרוח**: יצירתיות, התלהבות ומניעת שחיקה במקצועות הרפואה

* **הרופא השחור**

* מאסלאך: שחיקה נובעת מפערים מתמשכים במקום העבודה עליהם נדרש העובד לגשר

"שחיקה נובעת מעבודה במצב של חוסר איזון כרוני שבו
העבודה דורשת ממך יותר מאשר אתה יכול לתת ומספקת
לך פחות ממה שאתה צריך" (מאסלאך, 2000)



* מאסלאך: הפערים לא מקריים ויש להם סיבה

Feeling Sad and Depressed?



Are you anxious?
Worried about the future?
Feeling isolated and alone?

You might be suffering from • CAPITALISM

Symptoms may include: homelessness, unemployment, poverty, hunger, feelings of powerlessness, fear, apathy, boredom, cultural decay, loss of identity, extreme self-consciousness, loss of free speech, incarceration, revolutionary thoughts, death.



עבדות מודרנית // רוב העובדים זמינים 24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע

כך עולה מסקר בינלאומי חדש של חברת סיסקו ■ העובדים זמינים כל הזמן, מניחים שמי שידע לעשות כמה מטלות בבת אחת יהיה עובד נחשק יותר, ועובדים גם תוך כדי נהיגה ■ באופן מפתיע רוב העובדים יותר מרוכזים במשרד מאשר בבית

* הפערים של מאסלאך



1. עומס העבודה
יותר מדי עבודה
פחות מדי משאבים (מיומנות)
2. שליטה
מיקרו ניהול
חוסר יכולת להשפיע
אחריות ללא סמכות
3. רווח
לא מספיק שכר, הכרה, סיפוק
4. קהילה
בידוד
עימות
חוסר כבוד
5. הוגנות
אפליה לרעה
העדפה לא הוגנת
6. ערכים
קונפליקט אתי
מטלות חסרות משמעות

תהליך השחיקה *



התלהבות אידיאליסטית
אמביציה ורצון להוכיח את הערך האישי
הזדהות-יתר עם החולים ועם סבלם



גיוס ביתר תוך הזנחה הולכת וגוברת של הצרכים האישיים



שינוי המערך הערכי, ערך העצמי מבוסס על עבודה



שינויים התנהגותיים וחברתיים - פגיעה ביחסים משפחתיים
הכחשה, ריגזון והטלת אשמה



פיתוח נתק רגשי וחוסר מעורבות
אובדן ערך ותקווה, תחושות ריקנות, חרדה ואין-אונים



השקעת זמן מינימלית, איחורים, היעדרויות, הארכת הפסקות
אי-ספיקה ותסמונת השחיקה

* בית שמתואר כתנודתי מאוד מבחינת רגשית

* אדם מבטא כעס, תוקפנות ותסכול במשפחה

* חוסר סבילות למטלות וקשיים יומיומיים

* נטייה לויכוחים מרים על עניינים פעוטים

* הסתגרות ובידוד: חוסר רצון לשמוע אנשים או להתמודד עם קשיים במשפחה

* חוסר זמינות רגשית "נוכח נפקד"



* **spillover effect** **שחיקה והורות**

* האמת הפשוטה של מאסלאר



* שחיקה היא הפרעת דחק תעסוקתית
Occupational stress disorder

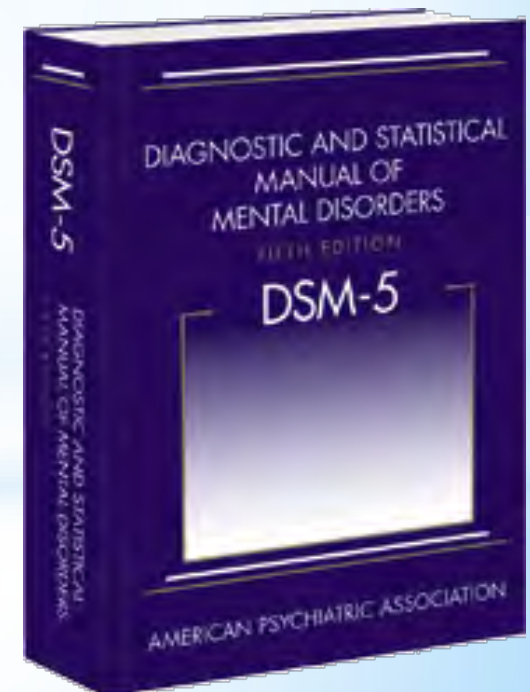
DSM-I: 1952

130 pages

106 disorders

May 2013 - DSM 5
947 pages - 600 discrete diagnoses

אין הכרה פסיכיאטרית או *
רפואית אחרת בשחיקה



Burnout as a risk factor for antidepressant treatment – a repeated measures time-to-event analysis of 2936 Danish human service workers

Ida E.H. Madsen ^{a, *}, Theis Lange ^b, Marianne Borritz ^c, Reiner Rugulies ^{a, d, e}

^a National Research Centre for the Working Environment, Lersø Parkalle 105, DK-2100 Copenhagen, Denmark

^b Department of Biostatistics, Copenhagen University, Oster Farimagsgade 5, DK-1014 Copenhagen, Denmark

^c Occupational Medicine Department, Koge Hospital, Lykkebaekvej 1, DK-4600 Koge, Denmark

^d Department of Public Health, University of Copenhagen, Oster Farimagsgade 5, DK-1014 Copenhagen, Denmark

^e Department of Psychology, University of Copenhagen, Oster Farimagsgade 2A, DK-1353, Copenhagen, Denmark

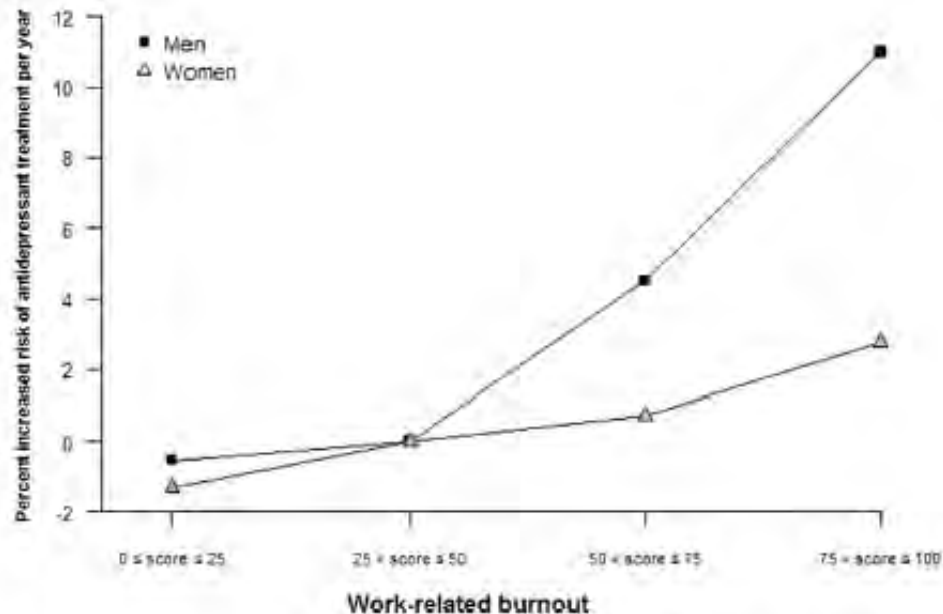
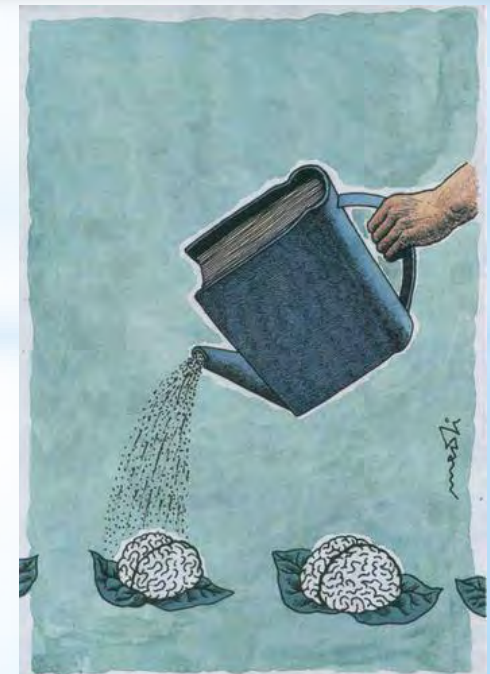


Fig. 1. Antidepressant treatment in relation to burnout for men and women.

Journal of Psychiatric Research





לא מאמין בשחירה *





*שאלה 1 - איך יכול להיות שאף אחד לא
דיבר איתי על זה בבית הספר לרפואה או
בהתמחות בפסיכיאטריה?



*שאלה 2 - למה ברופאים אנחנו לא מבירים
באמת הפשוטה הזאת המייצרת סבל אנושי
משמעותי כל-כך עבור המאופלים שלנו ועבור
עצמנו?

* שאלה 3- איך יכול להיות שהתעלמתי מכל
אותות האזהרה שלי שרמזו שמשו לא טוב
קורה?



Relationship Between Burnout and Professional Conduct and Attitudes Among US Medical Students

Conclusion Burnout was associated with self-reported unprofessional conduct and less altruistic professional values among medical students at 7 US schools.

JAMA. 2010;304(11):1173-1180

סטודנטים



Special Report

Suicidal Ideation Among American Surgeons

Tait D. Shanafelt, MD; Charles M. Balch, MD; Lotte Dyrbye, MD; Gerald Bechamps, MD;
Tom Russell, MD; Daniel Satele, BA; Teresa Rummans, MD; Karen Swartz, MD;
Paul J. Novotny, MS; Jeff Sloan, PhD; Michael R. Oreskovich, MD

Arch Surg. 2011;146(1):54-62

מנתחים

Conclusions: Although 1 of 16 surgeons reported SI in the previous year, few sought psychiatric or psychologic help. Recent SI among surgeons was strongly related to symptoms of depression and a surgeon's degree of burnout. Studies are needed to determine how to reduce SI among surgeons and how to eliminate barriers to their use of mental health resources.

Medical Resident Burnout Reaches Epidemic Levels

Pauline Anderson | May 17, 2015

TORONTO, Canada — Burnout rates among medical residents are reaching epidemic levels, new research suggests.

A survey conducted by investigators at the University of North Carolina, Chapel Hill, showed that approximately 70% of residents met criteria for burnout.

"We can't continue to ignore this problem of burnout," said Emily Holmes, MD, chief resident, University of North Carolina, Chapel Hill. "Burned out residents become burned out physicians."

Dr Holmes presented the results here at the American Psychiatric Association (APA) 2015 Annual Meeting.

מתמחים



Burnout Among U.S. Medical Students, Residents, and Early Career Physicians Relative to the General U.S. Population

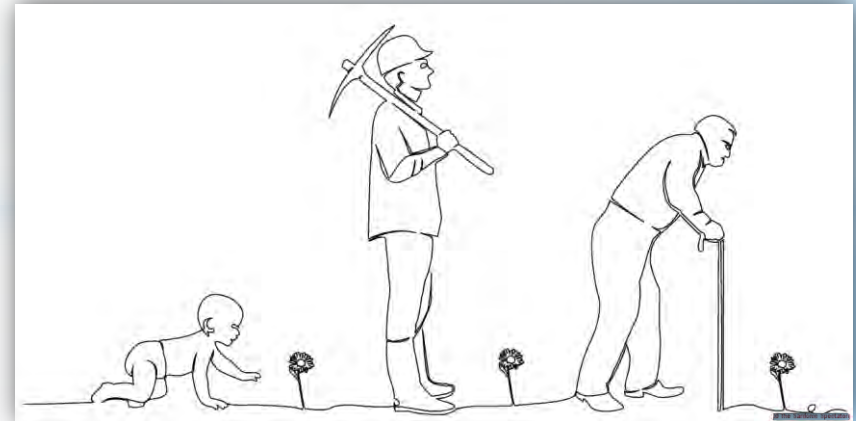
Liselotte N. Dyrbye, MD, MHPE, Colin P. West, MD, PhD, Daniel Satele, Sonja Boone, MD, Litjen Tan, MS, PhD, Jeff Sloan, PhD, and Tait D. Shanafelt, MD

Academic Medicine, Vol. 89, No. 3 / March 2014

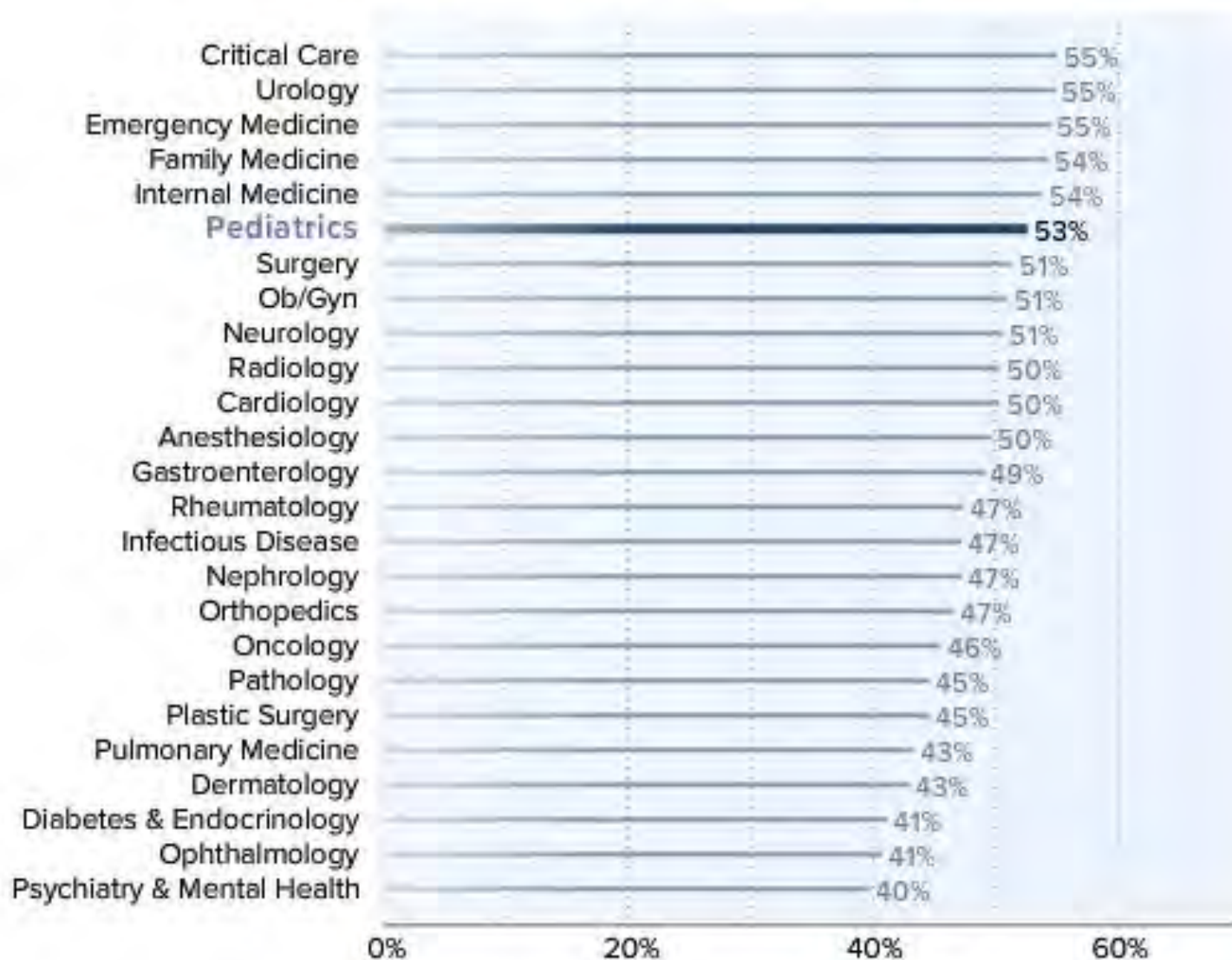
רופאים

Conclusions

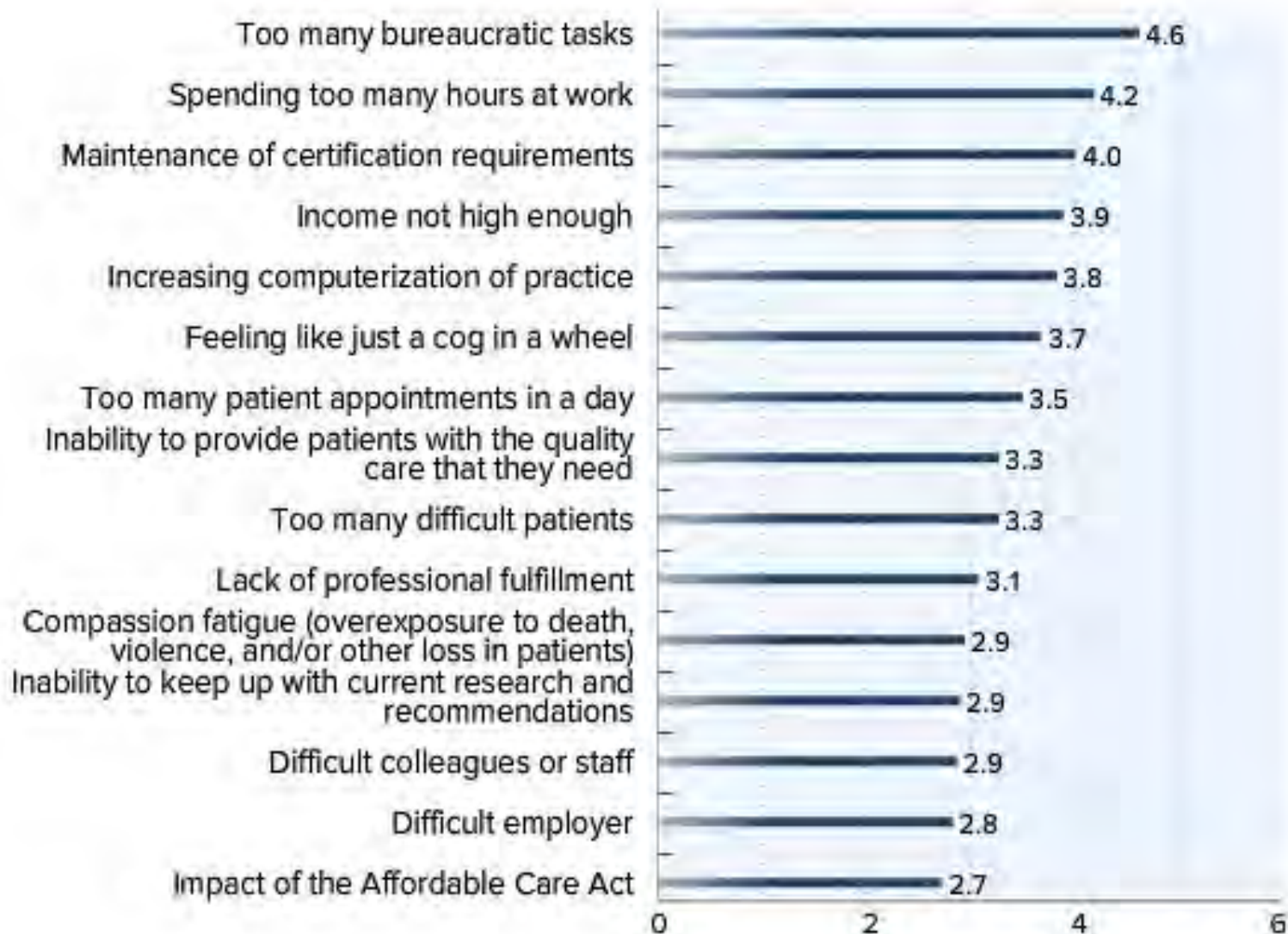
Training appears to be the peak time for distress among physicians, but differences in the prevalence of burnout, depressive symptoms, and recent suicidal ideation are relatively small. At each stage, burnout is more prevalent among physicians than among their peers in the U.S. population.



Which Physicians Are Most Burned Out?



What Are the Causes of Pediatrician Burnout?



Pediatric critical care physicians at particular risk for burnout

by Brian Flaherty M.D.; W. Bradley Poss M.D., M.M.M., FAAP

A growing body of evidence highlights the need for wellness programs to support health care professionals.

It is estimated that the United States loses more than 400 physicians a year to suicide. Burnout among U.S. physicians generally has been reported at 50% or higher, and satisfaction with work-life balance is low (Shanafelt TD, et al. *Mayo Clin Proc.* 2015;90:1600-1613). Burnout has been shown to vary across specialties, with the highest rates seen in emergency medicine and surgical specialties while some of the lowest rates are seen in general pediatrics.



THE OFFICIAL NEWSMAGAZINE OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

AAP News

מחירה?

שחיקה ותחלואה (מחקרי מעקב)

שחיקה וסיכון של פי 2 להיארעות סכרת .

שחיקה וסיכון מוגבר ($HR = 1.41$) להיארעות של CHD, זאת לאחר תיקון לעומס אובייקטיבי וסובייקטיבי (מרכיב של לחץ עיסוקי) ולדיכאון. כמו כן לשורה ארוכה של ערפלנים .

שחיקה וסיכון מוגבר לכאבי שרירים שלד.

שחיקה ופגיעה באיכות הזרע (מחקר רוחב).

שחיקה והאצה של תהליך ההזדקנות. פגיעה באורך הטלומר.

במעקב של 10 שנים שחיקה נמצאה כגורם סיכון מוגבר ($HR = 1.35$) לתמותה מכל סוג שהוא.

**שחיקה בעבודה (Burnout) : הגדרה, אבחון
וסיכון לתחלואה פיזית**

פרופ' שמואל מלמד

How does burnout affect physician productivity?

A systematic literature review

Carolyn S Dewa^{1,3*}, Desmond Loong¹, Sarah Bonato², Nguyen Xuan Thanh⁴ and Philip Jacobs^{4,5}



Dewa et al. *BMC Health Services Research* 2014, **14**:325

* “This review indicates that countries all over the world are beginning to recognize the potential impact of physician burnout on **productivity.**”

* Productivity measures

* Sick leave (**Absentiism**)

* Insufficient work ability (**Presentiism**)

* Intent to change jobs

* **Intent to quit** the current specialty or to practice medicine

מחיר!

Are Burnout Levels Increasing? The Experience of Israeli Primary Care Physicians

Talma Kushnir PhD^{1,2}, Carol Levhar MD^{3,4} and Avner Herman Cohen MD^{3,4}

¹ National Institute of Occupational and Environmental Health, Ra'anana, Israel

² Sociology of Health, Faculty of Health Sciences, Ben-Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel

³ Clalit Health Services, Israel

⁴ Family Medicine, Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Ramat Aviv, Israel

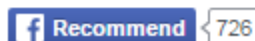
ישראל

Conclusions: Despite methodologic limitations of the study, the findings suggest that burnout levels may be increasing among primary care physicians in Israel. This may be due to substantial increases in workload and role conflicts following implementation of the Health Insurance Law and Patients' Rights Act. Because these findings are consistent with the trend in Europe, this situation cannot be ignored and systematic studies of burnout among all medical specialties should be carried out to uncover current sources of the syndrome and to devise measures of prevention and treatment.

IMAJ 2004;6:451-455

4 דקות למטופל, זוז

מתחת לאף קורס לו עוד מנגנון רפואי במדינת ישראל: אין מספיק רופאי משפחה, העומס בלתי אנושי וזמני האבחון התקצרו לדקות בודדות למטופל. עכשיו רופאי המשפחה יוצאים למאבק ומתריעים שאם משרד הבריאות לא ישקיע בדחיפות משאבים התוצאות יהיו קשות



חותם אליזרע | צילום: גדי קבלון | 12.12.16

הרופאים הוותיקים מסבירים שהרופאים שמתחילים היום לעסוק ברפואת המשפחה לא מוכנים להקריב את חייהם האישיים עבור הקריירה הרפואית כפי שעשו הוותיקים בתחילת דרכם. "מערכת הבריאות רוצה שהרופאים יעבדו סביב השעון, אבל הרופאים הצעירים לא מוכנים לזה כי הם יודעים שזה שוחק ואני יכול להבין אותם", אומר ד"ר יהושע. ד"ר יעל גילרמן, רופאת משפחה בשכונת התקווה בתל-אביב, סיימה את ההתמחות שלה לפני שלוש שנים. בעיניה, אם המערכת רוצה לשמור על הרופאים שלה במצב שמיש, היא חייבת לשנות את היחס כלפיהם. "המערכת מצפה שיהיו רופאים שעובדים מהבוקר עד הלילה בלי להתלונן, בלי לקחת חופשות ושיטפלו בכמה שיותר חולים. רופאים כאלו יישחקו מהר מאוד".

העובד

04.12.2014

מוסף כלכליסט

רופאים עם גבולות

עוד ועוד רופאים מתעקשים לדבוק בבתי החולים הציבוריים ומסרבים לקבל חולים במסגרת פרטית. עשרה מהם, מנהלי מחלקות בעלי שם, מסבירים למוסף כלכליסט שהם עושים את זה בשם המצפון, בשביל הסיפוק, מתוך אחריות ולמרות הוויתור הכספי. הסיכוי היחיד לרפא את מערכת הבריאות צומח מהשטח

דיאנה בחור ניר

22:01, 05.12.14



1.1k

4

+1

"המתכונת של פול טיימר מאפשרת לי להתפתח כקלינאי, ככירורג וכרופא חוקר במקום לרדוף אחרי פרנסה מחוץ לבית החולים בשעות הערב. יש מי שמצליחים לדלג בין שני העולמות, הפרטי והציבורי, בצורה מוצלחת, לי מנטלית זה פחות מתאים.

האבסורד המקומם שגורם לתורים מיותרים ל-MRI

התוצאה: ישראל בתחתית הדירוג של מספר MRI ומכשירי אבחון נוספים לנפש, והמטופלים נאלצים להמתין שבועות ואף חודשים ארוכים ■ עוד פרק בפשיטת הרגל של הרפואה הציבורית בישראל

18:00, 02/02/2015  שי ניב

חסידה של רפואה בקהילה, מבקרת גם את ההעדפה של משרד הבריאות בהקצאת הרישיונות למכשירים לטובת בתי החולים: "95% מבדיקות ה-MRI שנעשות בבתי חולים הן במטופלים שהגיעו עם טופס 17 מקופת החולים, ולא במאושפדים. המשמעות היא שאת רוב המכשירים צריך היה להפנות למרפאות בקהילה. זה לא בזבוז מה שקורה היום? זה לא אידיוט? בבית חולים אתה משלם יותר על משמרות, תורנויות, כוננויות. אצלי הרופא יכל לשבת בבית בשישי-שבת, בזמנו החופשי, לפענח את הבדיקה ולהעביר את התוצאה בפקס. אז מילא שכל הזמן האוצר רוצה לרסן-לרסן-לרסן, אבל תנו לפחות קצת גמישות".

אני לא מאמין בשחיקה!

פגיעה במקצוענות
אובדן החמלה
אובדן כוח אדם

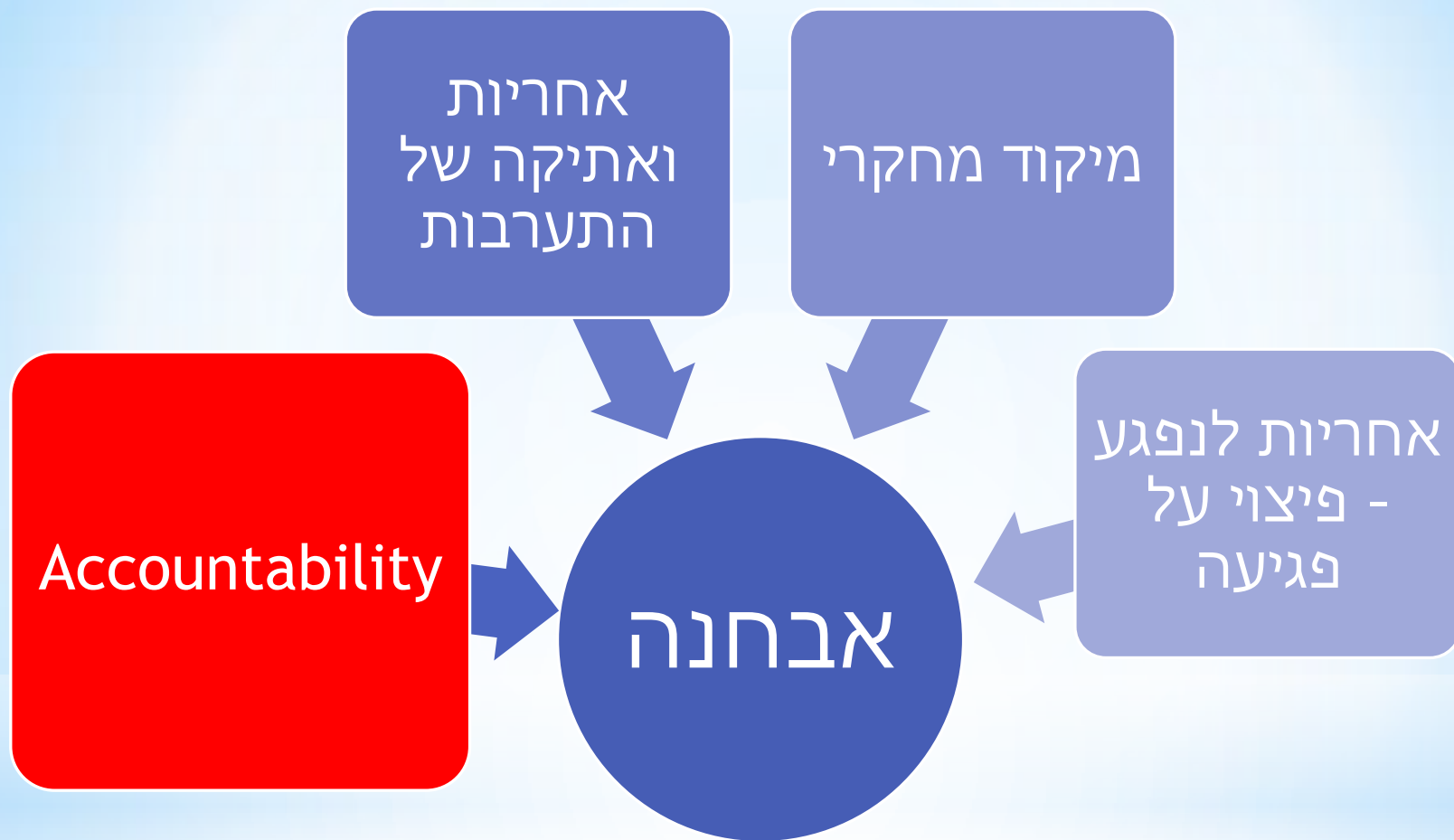


ירידה באיכות הטיפול
ירידה במדדי שביעות
רצון
עלייה בטעויות ותלונות
(כסף...)



* בסדר, אבל אני לא מאמין ששחיקה היא בעיה רפואית





למה חשוב שתהיה אבחנה *
רפואית "יחודית"?

ACCOUNTABILITY

***“Employers
have a general
duty to ensure,
so far as is
reasonably
practicable the
health of their
employees at
work”***

***(The Health and Safety at
Work Act 1974)***



* חשיבות האבחנה - אחריות לנפגע *

* Medicalizing is saying **a brain is being injured** because of certain working conditions and **somebody needs to be accountable for it** and for changing the conditions.





* כדי להסביר למה שחיקה היא בעיה רפואית פסיכיאטרית צריך לקבל שהמוח הוא אחד האיברים בגוף ולשאול על התנאים שבהם איבר זה מתפקד היטב או לחילופין נפגע

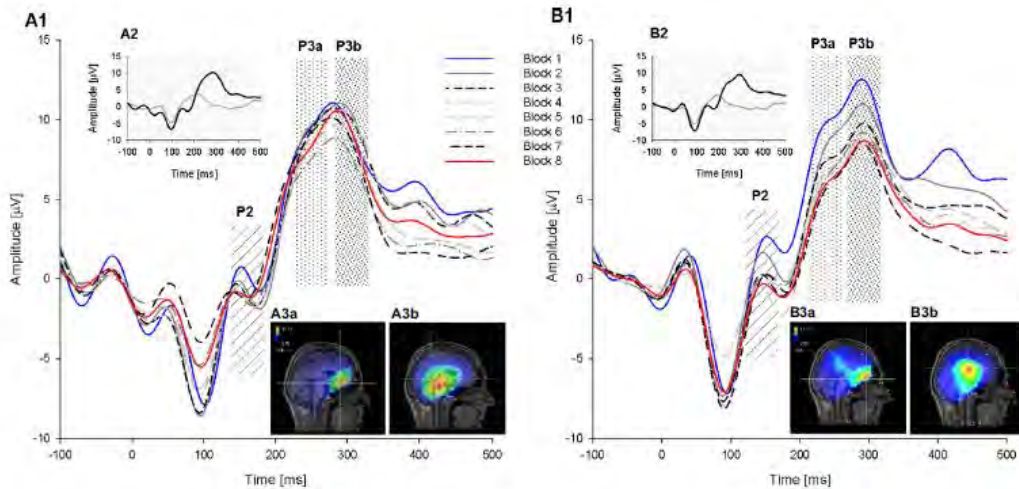
* צריך לקבל את הקביעה שלא העבודה גורמת לשחיקה אלא תנאים מסוימים האופייניים לעולם העבודה המודרני הם מוקד הבעיה

* מה הגבולות של המוח?

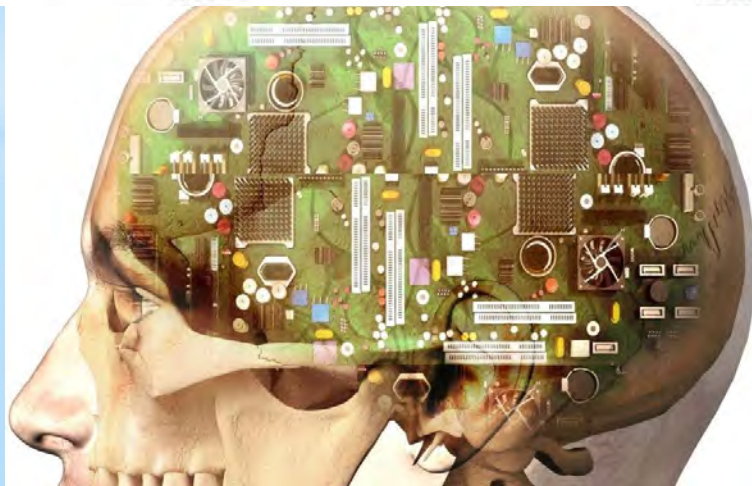
Capacity limits of information processing in the brain

René Marois and Jason Ivanoff

TRENDS in Cognitive Sciences Vol.9 No.6 June 2005



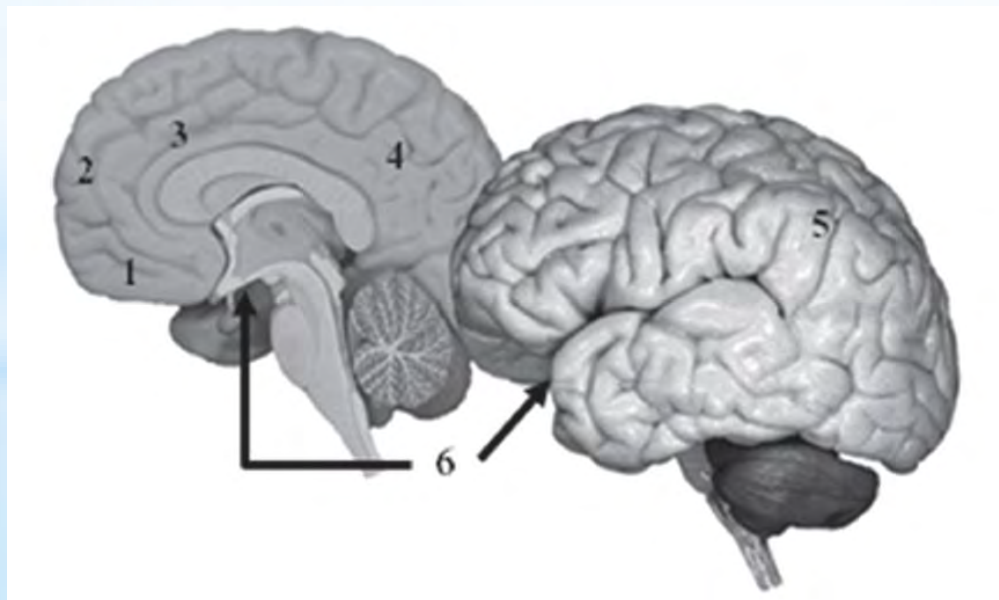
Overload



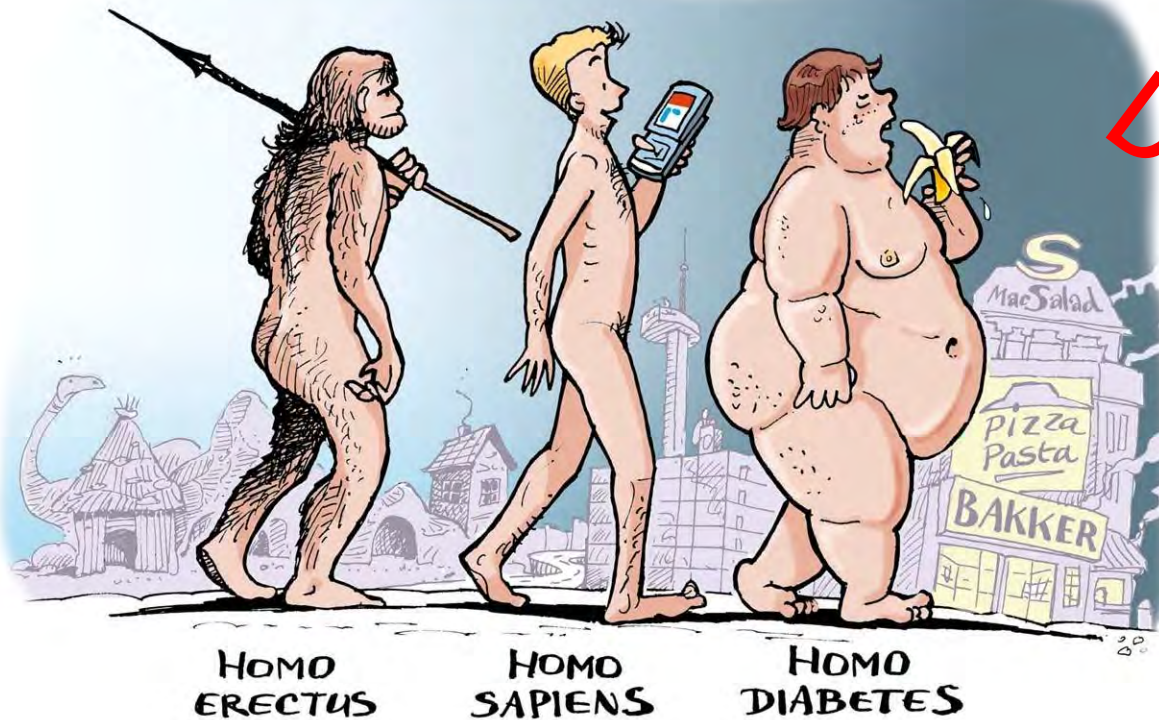
Rest Is Not Idleness: Implications of the Brain's Default Mode for Human Development and Education

Mary Helen Immordino-Yang^{1,2}, Joanna A. Christodoulou³,
and Vanessa Singh¹

Perspectives on Psychological Science
7(4) 352–364
© The Author(s) 2012

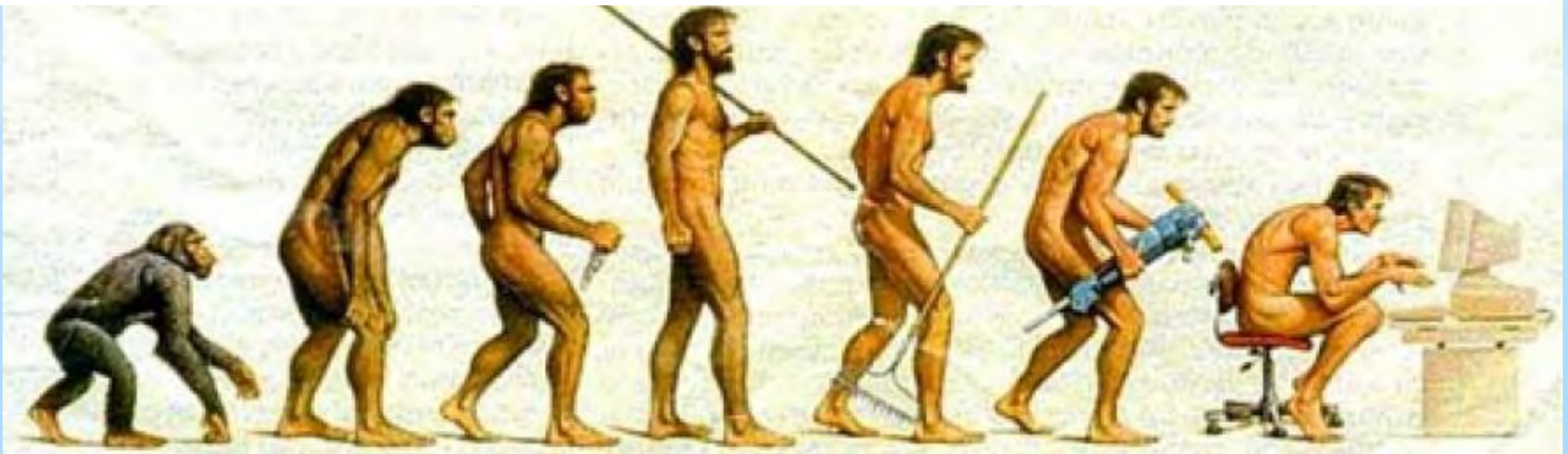


Downtime



Downtime

Why the modern world is bad for your brain





The New York Times

TECHNOLOGY | YOUR BRAIN ON COMPUTERS

Digital Devices Deprive Brain of Needed Downtime

By MATT RICHTER AUG. 24, 2010

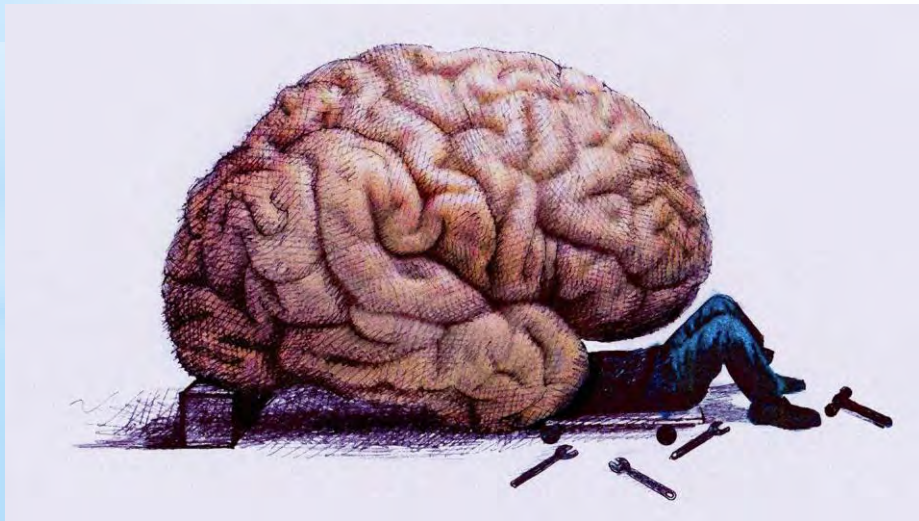
The Atlantic

A Formula for Perfect Productivity: Work for 52 Minutes, Break for 17

Finally, social scientists suggest a precise time for mid-afternoon coffee runs.

DEREK THOMPSON

SEP 17, 2014 | BUSINESS



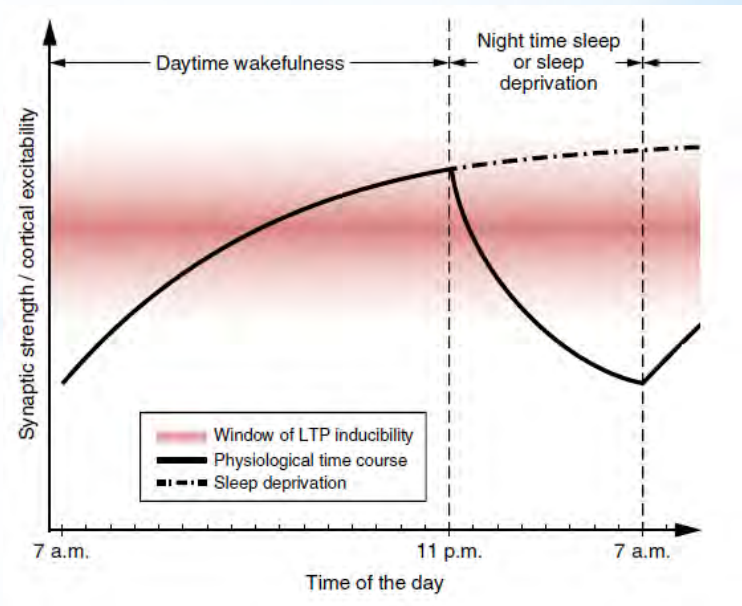
Sleep Drives Metabolite Clearance from the Adult Brain

Lulu Xie,^{1*} Hongyi Kang,^{1*} Qiwu Xu,¹ Michael J. Chen,¹ Yonghong Liao,¹ Meenakshisundaram Thiyagarajan,¹ John O'Donnell,¹ Daniel J. Christensen,¹ Charles Nicholson,² Jeffrey J. Iliff,¹ Takahiro Takano,¹ Rashid Deane,¹ Maiken Nedergaard^{1†}

v.sciencemag.org **SCIENCE** VOL 342 18 OCTOBER 2013



Sleep



* אִיר מִדּוּחַ הַמּוֹחַ צֵל בֵּר אֶהְיֶה לְרֹצֵחַ?



Mental fatigue and the control of cognitive processes: effects on perseveration and planning

Dimitri van der Linden ^{a,b,*}, Michael Frese ^{a,1},
Theo F. Meijman ^c

Acta Psychologica 113 (2003) 45–65



עייפות



Ritalin[®] (methylphenidate CIBA) sparks energy

**relieves chronic fatigue
and mild depression**

Certainly Ritalin is going to make a sprinter out of the man barely able to drag himself through the day. But this gentle stimulant can spark energy — and enthusiasm — in the chronically fatigued, mildly depressed patient. With energy renewed and outlook brightened, the patient finds daily tasks no longer seem so large, nor do life's problems seem so serious.

acts quickly... lasts for hours

Unlike most antidepressants, Ritalin acts promptly — is less likely than antidepressants to cause excessive stimulation, sudden liveness, appetite suppression, alterations in pulse rate or blood pressure.

Ritalin is widely cited for its outstanding safety record: unknown effects on blood, urine, or liver and kidney function are not to be anticipated. Side effects, if they occur, are generally mild.

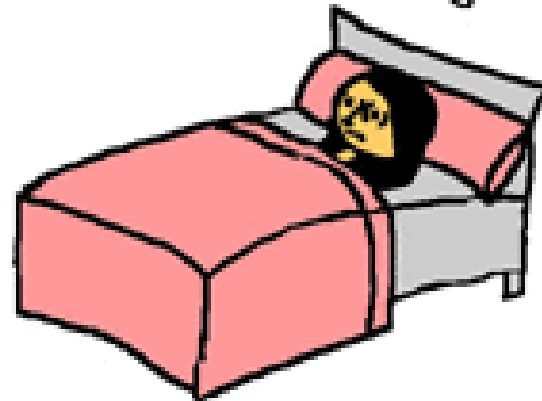
**Ritalin[®]
(methylphenidate CIBA)**

Contraindications: Marked anxiety, nervous agitation, cardiac or circulatory diseases, or if a patient is taking or has taken any of the following: reserpine, guanethidine, or other sympatholytic drugs. **Warnings:** Should not be used for long-term treatment. **Precautions:** Should be used with caution in patients with chronic depression. Should not be used to increase mood or stimulate appetite in patients with depression. **Caution:** Patients with a history of drug abuse may have enhanced effects on energy, alertness, and enthusiasm with sympathomimetic and vasoconstrictive patients with hypertension. **Side Effects:** nervousness, insomnia, anorexia, headache, dizziness, palpitation, tachycardia, dry mouth, loss of appetite and weight changes, both up and down, loss of interest in food, loss of interest in sex, loss of interest in work, loss of interest in school, loss of interest in sports, loss of interest in social life, loss of interest in family life, loss of interest in friends, loss of interest in life. **Dosage:** Adults: 10 mg to 30 mg daily in 2 to 3 divided doses. Children: 5 mg to 15 mg daily in 2 to 3 divided doses. **Supplied:** Ritalin[®] (methylphenidate hydrochloride) CIBA Tablets, 10 mg (white), 10 mg (pink), and 10 mg (red) capsules.





work



home



**שאלה 2 - למה כרופאים אנחנו לא מכירים באמת הפשוטה
הזאת המייצרת סבל אנושי משמעותי כל-כך עבור המטופלים
שלנו ועבור עצמנו?**



BURN OUT

הכל אישי
יש תרופה למחלה

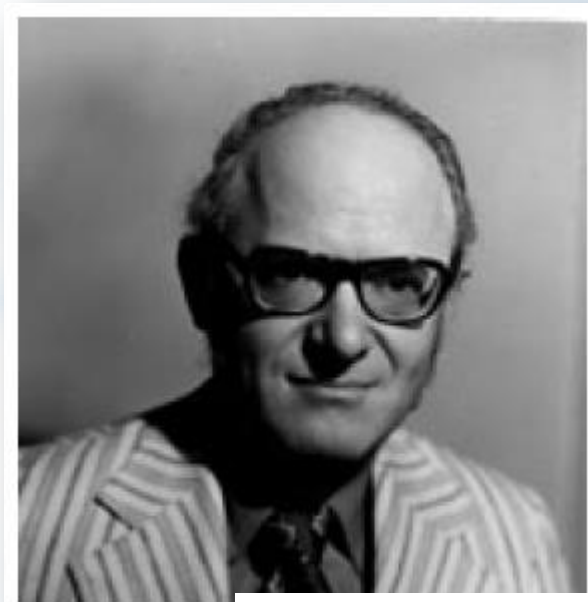
הצורך להתמודד עם בעיה
של חברה/מערכת



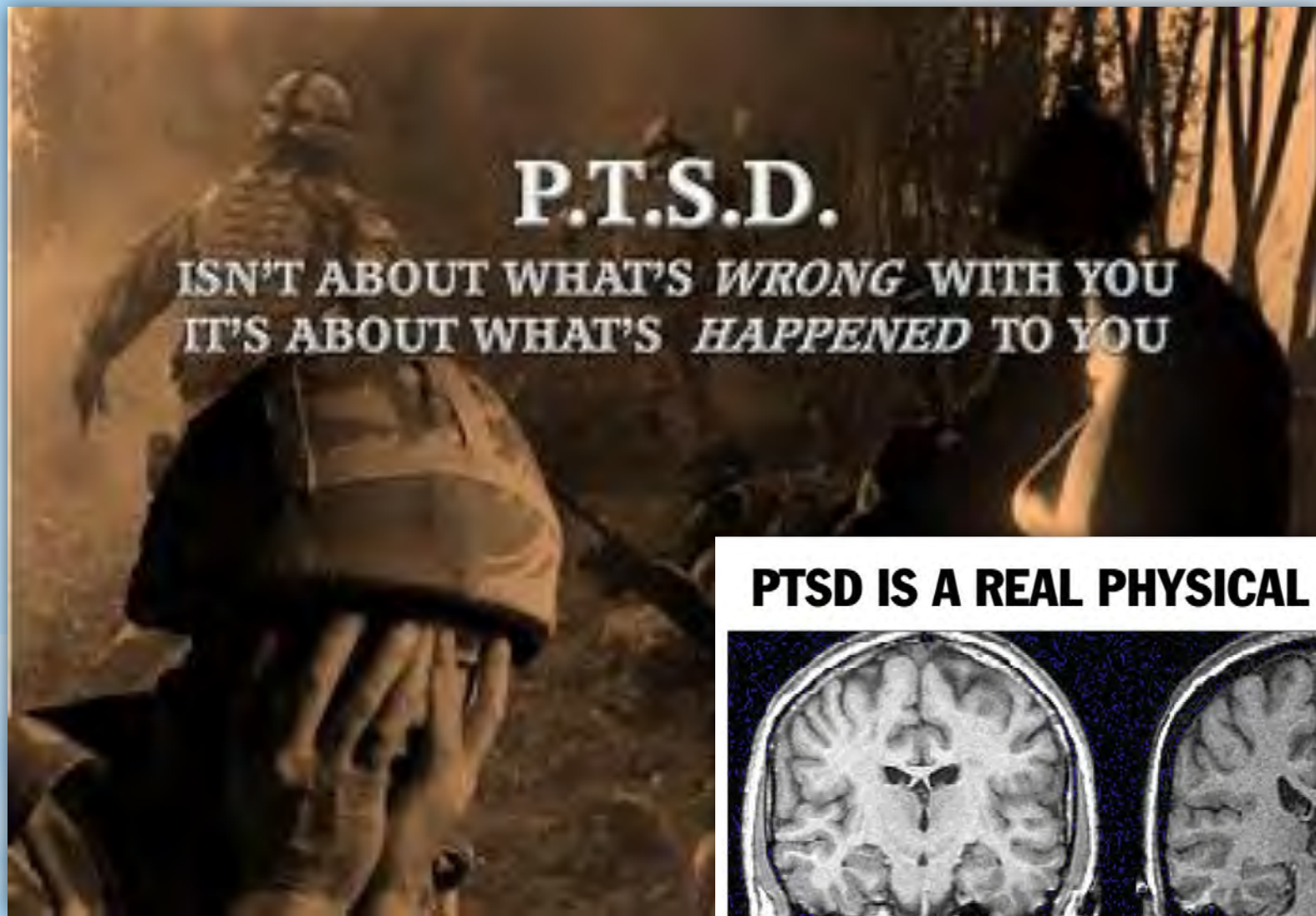
* אמת פשוטה ללא הכרה והמצאת "הלם הקרב"



“Post Vietnam Syndrome” - New York Times 6/5/1972



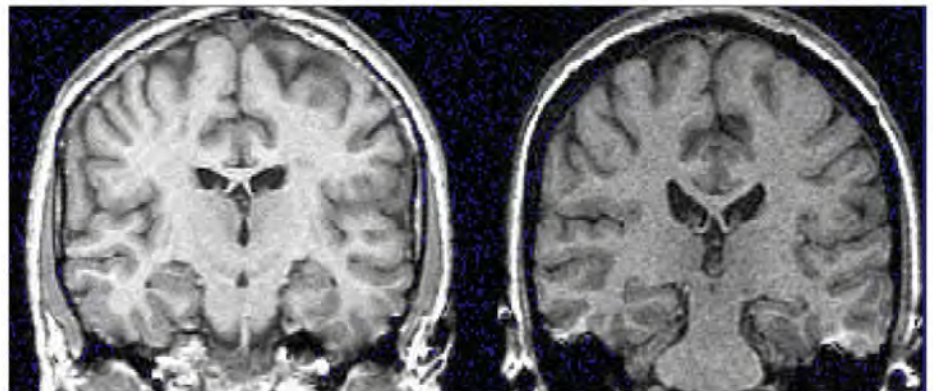
Chaim Shatan



P.T.S.D.

ISN'T ABOUT WHAT'S *WRONG* WITH YOU
IT'S ABOUT WHAT'S *HAPPENED* TO YOU

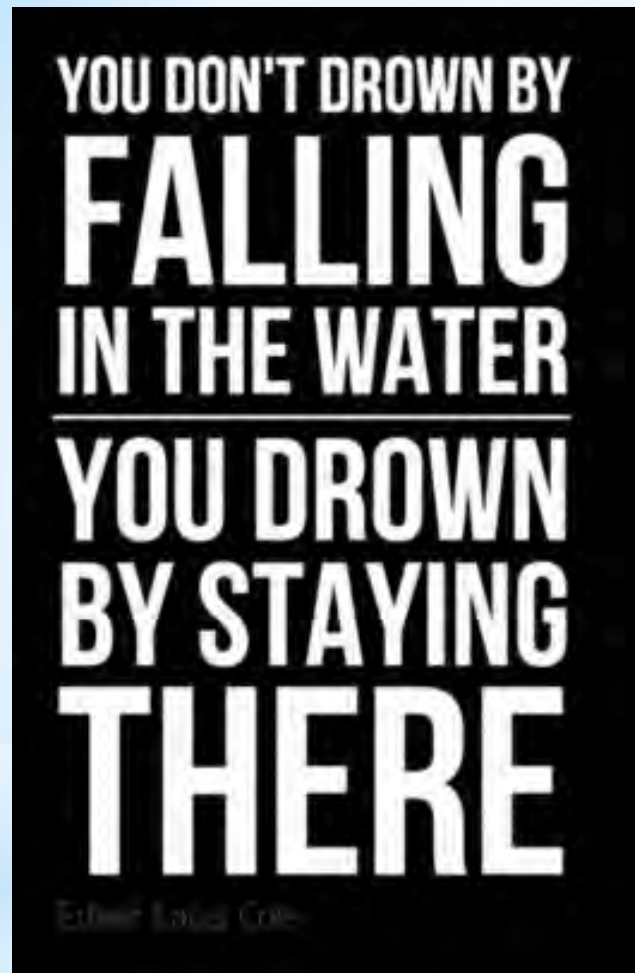
PTSD IS A REAL PHYSICAL INJURY



REGULAR

PTSD

NOT A SOCIAL OR POLITICAL OPINION.



אבל... לשחיקה יש מאפיין ייחודי -
ההשתתפות מרצון של האדם בתהליך - למה
זה קורה?

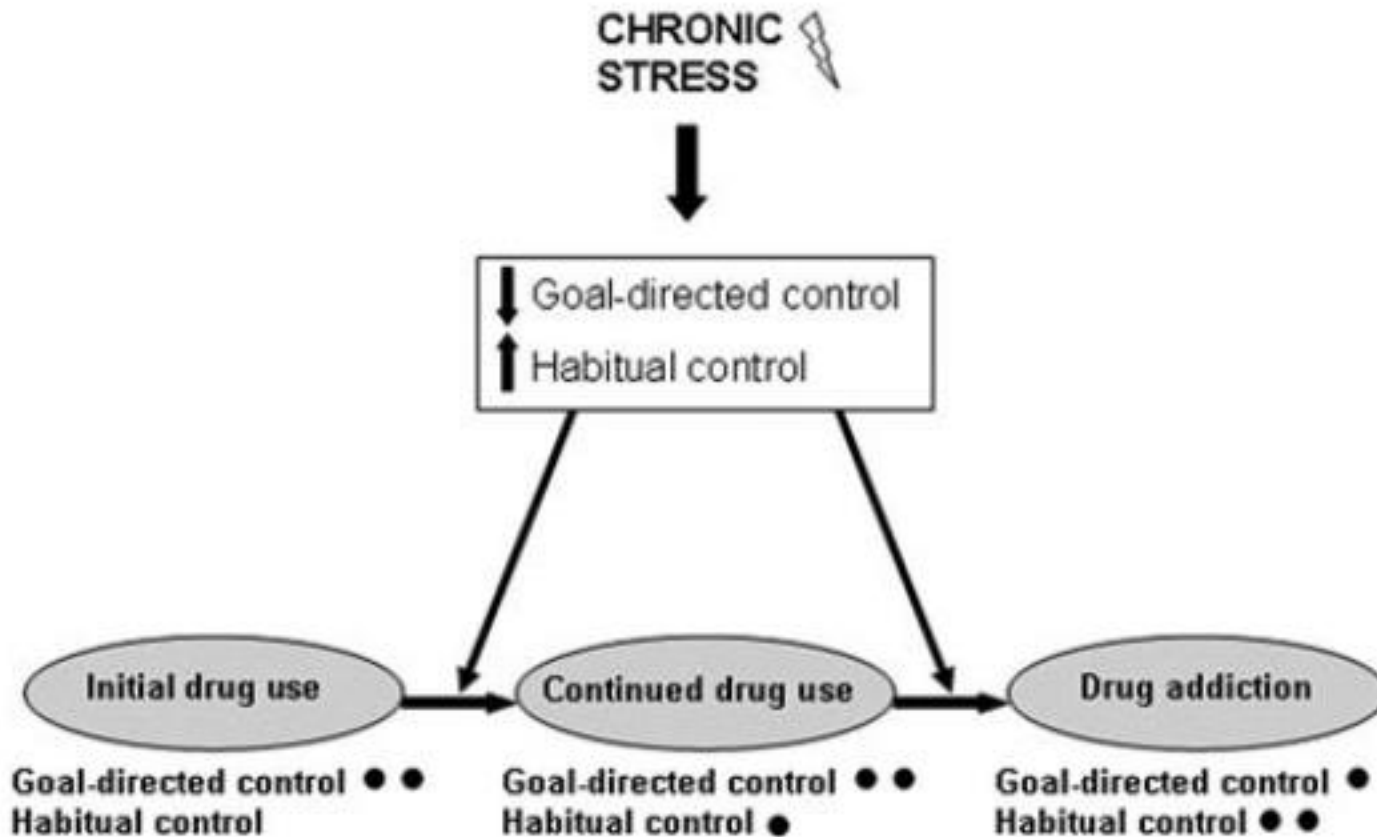


* "התנהגות כפייתית שנועדה להשיג את אותו גירוי, אשר ממשיכה גם כאשר היא מובילה להשלכות שליליות ובאה על חשבונם של צרכים חשובים אחרים, פסיכולוגיים וגופניים כאחד (לדוגמה שינה או יחסים חברתיים)..."

* **שחיקה כתסמונת התמכרותית**

CHRONIC STRESS MAY FACILITATE THE RECRUITMENT OF HABIT- AND ADDICTION-RELATED NEUROCIRCUITRIES THROUGH NEURONAL RESTRUCTURING OF THE STRIATUM

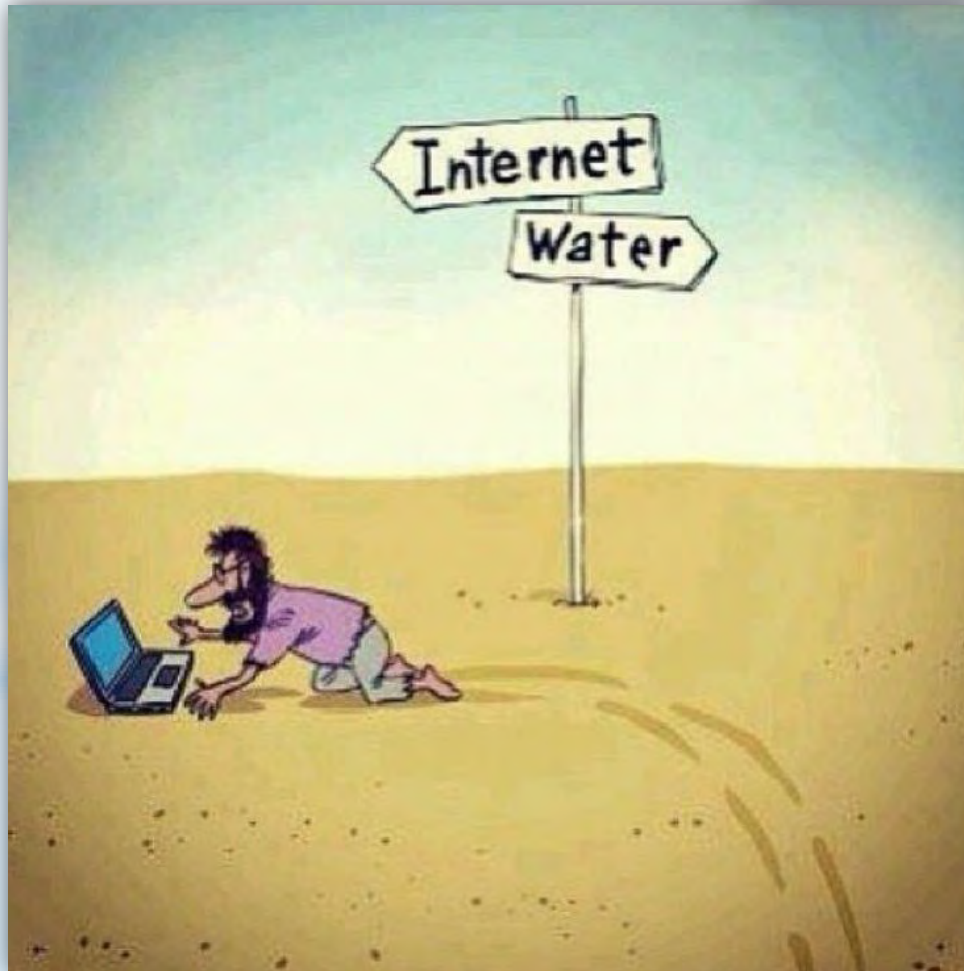
S. B. TAYLOR,^{a,*†} J. M. ANGLIN,^a P. R. PAODE,^a
A. G. RIGGERT,^a M. F. OLIVE^{a,b} AND C. D. CONRAD^{a,b,*}



Stress, Habits, and Drug Addiction:
A Psychoneuroendocrinological Perspective

ADDICTED TO BUSY

PAULA DAVIS LAACK JD, MAPP



בחן את עצמך - לאיזו קבוצה אתה שייך?



מזדהים עם ההגדים הבאים? אתם בקבוצת המכורים לעבודה (זורקוהוליים)

- ☐ יציאה לחופשה גורמת לי בדרך כלל לתחושת סבל או "עינוי", כך שאין לי צורך בה
- ☐ עבודה רבה אינה מאפשרת לי להשתתף בפעילויות פנאי כמו תיאטרון, סרט, קונצרט וכו'
- ☐ עבודה בדרך כלל מהנה יותר, ועדיפה עבורי מיציאה לחופשה
- ☐ מחויבותי לעבודה אינה מאפשרת לי בילוי עם בני משפחה או חברים קרובים
- ☐ נטילת הפסקה מעבודתי גורמת לי לרגשות אשמה



מזדהים עם ההגדים הבאים? אתם בקבוצת הנלהבים לעבודה

- ☐ עומס רב בעבודה אינו מונע ממני לצאת לחופשה של ימים אחדים, כמה פעמים בשנה
- ☐ למרות עייפות בתום יום עבודה ארוך ומאומץ, אני מבלה כמה פעמים בחודש בפעילויות כמו תיאטרון, סרט, הצגות בידור וכו'
- ☐ למרות לחצי התפקיד ודרישות היתר בעבודה, נגרמת לי הנאה מחופשות, ומפעילויות שונות במהלך החופשה
- ☐ חשוב לי להקדיש זמן לבילוי עם בני המשפחה או עם חברים קרובים, אף על פי שעבודה רבה אינה מותירה לי זמן פנוי רב
- ☐ ימי עבודה ארוכים אינם מונעים ממני פעילות ספורטיבית קבועה כמו הליכה, ריצה, שחייה, התעמלות וכו'



מזדהים עם ההגדים הבאים? אתם בקבוצת הנוקמים כלכלית

- ☐ לחצים כלכליים מאלצים אותי לעבוד מספר רב של שעות נוספות
- ☐ שכרי הנמוך שאינו מספק כופה עלי לעבוד במשרה נוספת
- ☐ הוצאותי עולות במידה רבה על הכנסותי, לפיכך נדרשות לי תעסוקות נוספות
- ☐ כורח כלכלי מחייב אותי למאמץ בלתי פוסק, ולעבודה "סביב השעון"
- ☐ אין לי אפשרות לפרנס את משפחתי ללא שעות עבודה רבות מאוד

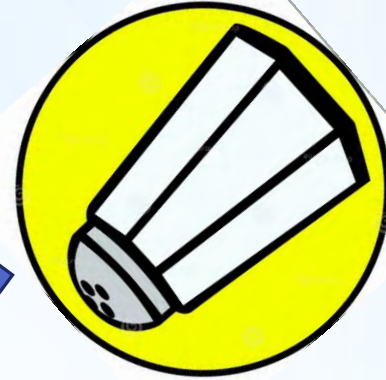


מזדהים עם ההגדים הבאים? אתם בקבוצת עתירי העבודה בשל אילוצים ארגוניים

- ☐ בארגון שלי קיימת נורמה שמכתיבה ימי עבודה ארוכים
- ☐ השקעת זמן ומאמץ ניכרים נכפים עלי במקום עבודתי
- ☐ שעות עבודה רבות הן חלק משמעותי מהתרבות השלטת בארגון שלי
- ☐ ימי עבודה ארוכים הכרחיים בארגון שלי כדי להשיג את יעדינו
- ☐ שעות עבודה נוספות הן חובה מובנת מאליה בארגוני

שחיקה כ"מדד איכות" לתקינותה של המערכת

העובד
המועד



החינוך
הרפואי



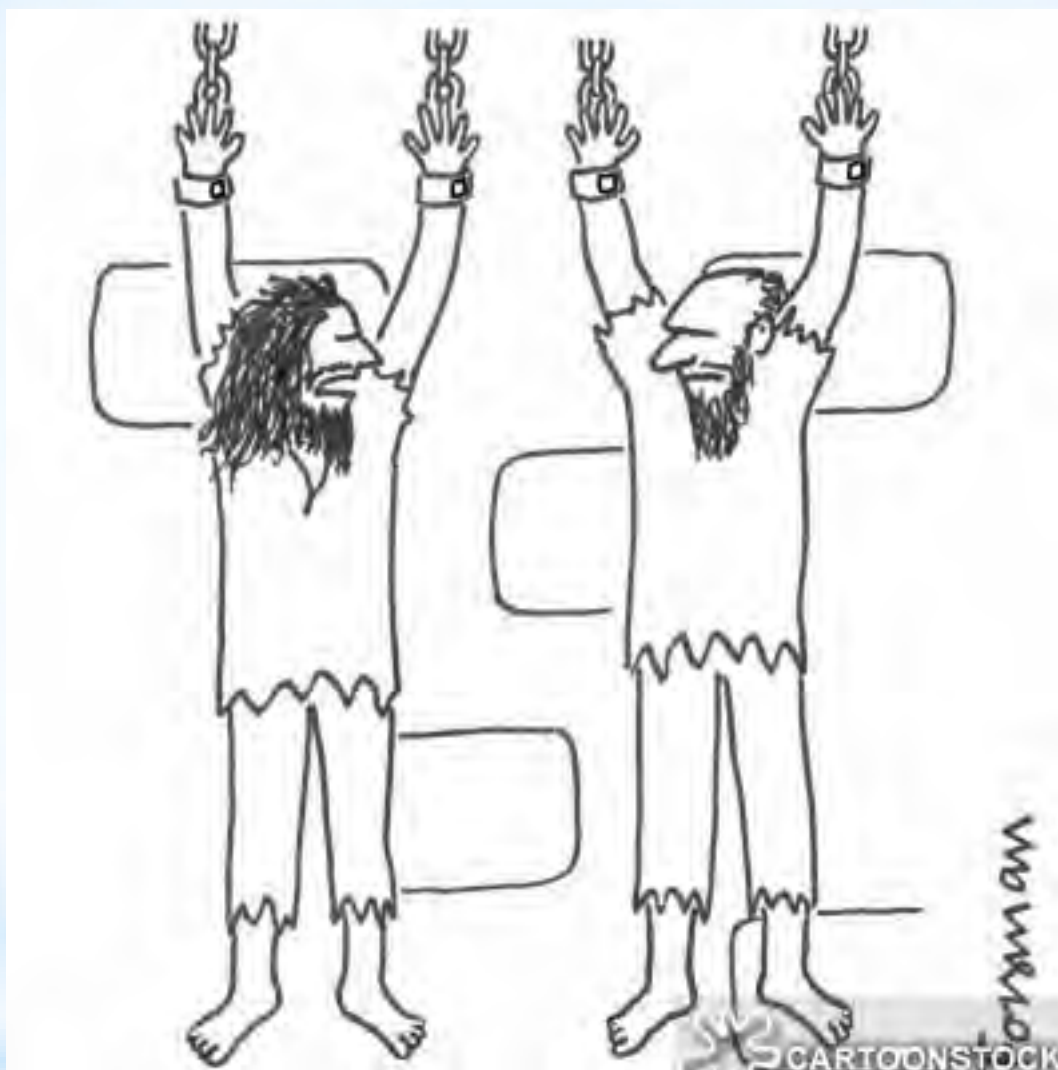
תנאי העבודה
המודרניים
STRESS











**אולי זה רק היחס שלנו שגורם למקום
הזה להיראות כל כך שלילי?**

ההתארכות חייבת להיות מארבתית - אובד. מצפיה ורגולאור *



* שחיקה - הגדרת האחריות בדומה לסביבה

הכנסת אישרה את חוק "המזהם משלם"

התיקון לחוק הגנת הסביבה, שקובע כי הקנסות שיוטלו על מזהמים יגיעו עד לכדי פי 4 מהרווח הכלכלי שהופק מהזיהום, אושר היום בכנסת בקריאה שנייה ושלישית בתמיכתם של 34 ח"כים



בילי פרנקל | 19:17 29/7/2008

Recommend 2

הכנסת אישרה היום (ג') ברוב של 34 תומכים אל מול 0 מתנגדים את חוק "המזהם - משלם" בקריאה שנייה ושלישית. החוק החדש קובע עונשים של עד שלוש שנות מאסר וקנסות על עד 2.4 מיליון שקלים על המזהמים את הסביבה. כמו כן, החוק קובע כי בתי המשפט יוכלו להטיל על מפעלים מזהמים קנס בהתאם לרווחים שנעשו על חשבון האוויר. ח"כ דב חנין: "החוק הוא עליית מדרגה אמיתית בחקיקה הסביבתית הישראלית".



המזהמים את האוויר ישלמו. צילום: רויטרס

החוק מעדכן למעשה, את החקיקה הסביבתית בישראל (וכלל אף עדכון של הוראות מנדטוריות אנכרוניסטיות), תוך שמגביר את צעדי הענישה ב-13 חוקים סביבתיים קיימים, ביניהם החוק למניעת מפגעים, חוק למניעת זיהום הים, חוק שמירת הניקיון וחוק שמירת הסביבה החופית.

במסגרת החוק כלול מנגנון כלכלי, שמאפשר להטיל קנסות כבדים, עד 2.4 מיליון



Professionalism, Self-regulation, and Motivation How Did Health Care Get This So Wrong?

Preventing physician burnout

Improve patient satisfaction, quality outcomes and provider recruitment and retention.



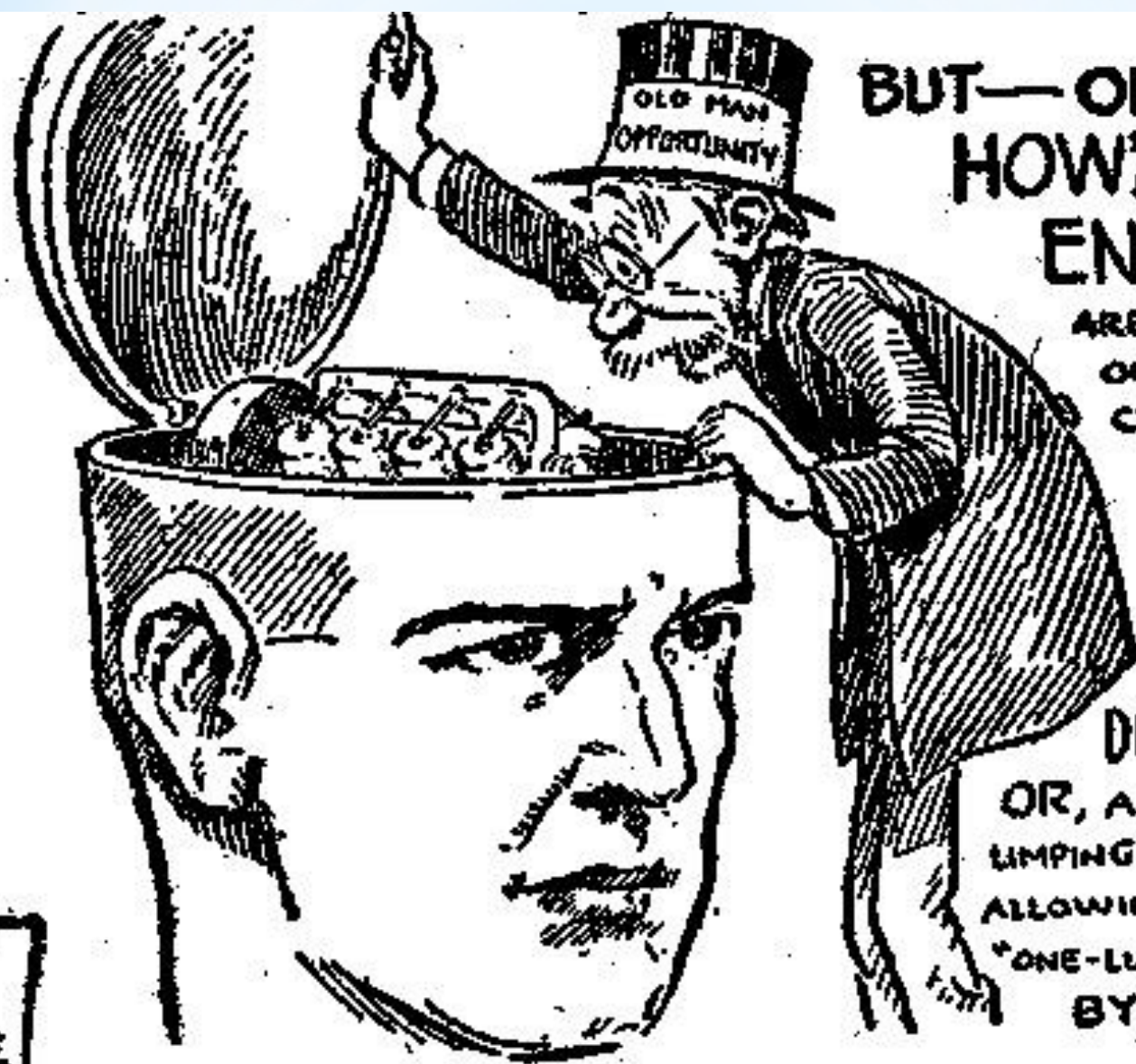
Seven steps to prevent burnout

1. Establish wellness as a quality indicator for your practice
2. Start a wellness committee and/or choose a wellness champion
3. Distribute an annual wellness survey
4. Meet regularly with leaders and/or staff to discuss data and interventions to promote wellness
5. Initiate selected interventions
6. Repeat the survey within the year to re-evaluate wellness
7. Seek answers within the data, refine the interventions and continue to make improvements

Preventing physician burnout

Release Date: June 2015

End Date: June 2016



**BUT—OH, BOY!
HOW'S YOUR
ENGINE?**

**ARE YOU HITTING
ON EVERY
CYLINDER?**

**ARE YOU
GETTING
THE BEST
RESULTS
OUT OF IT?**

DOES IT PULL?

**OR, ARE YOU JUST
LIMPING ALONG, AND
ALLOWING A LOT OF
"ONE-LUNGERS" TO RUN
BY YOU?**

**FREE
GARAGE**



* A mind is a terrible thing to waste