



BURNOUT

**فرسودگی شغلی اعضای
هیأت علمی علوم پزشکی:**

از بحران تا درمان



فرسودگی شغلی (Burnout Syndrome)

- فرسودگی شغلی یک سندرم روانشناختی است که به عنوان پاسخی طولانی مدت به استرس های مزمن بین فردی در محیط کار تعریف می شود.
- این پدیده معمولاً در مشاغلی که شامل تعاملات انسانی گسترده است (مانند آموزش، بهداشت و خدمات اجتماعی) شایع تر است و می تواند منجر به کاهش بهره وری، مشکلات سلامتی و حتی ترک شغل شود.
- سازمان بهداشت جهانی (WHO) فرسودگی شغلی را به عنوان یک "پدیده شغلی" به رسمیت می شناسد و تأکید می کند که این سندرم ناشی از مدیریت ناموفق استرس کاری است.

- این سندرم بر اساس مدل کریستینا ماسلاک Christina Maslach، پژوهشگر پیشرو در این زمینه، شامل سه بخش (یا بعد) اصلی است. ماسلاک فرسودگی را به عنوان پاسخی طولانی به استرس‌های عاطفی و بین فردی شغلی توصیف می‌کند



Burnout Syndrom

- **خستگی هیجانی (Emotional Exhaustion):** این بخش اصلی‌ترین نشانه فرسودگی است و شامل احساس تخلیه عاطفی، خستگی مداوم و کمبود انرژی برای انجام وظایف شغلی می‌شود. افراد احساس می‌کنند که منابع عاطفی‌شان تمام شده و نمی‌توانند بیشتر "بدهند". این بعد اغلب با علائم جسمی مانند خستگی فیزیکی، بی‌خوابی یا سردرد همراه است. برای مثال، یک معلم یا پزشک ممکن است احساس کند که دیگر نمی‌تواند با دانشجویان یا بیماران همدلی کند

- مسخ شخصیت یا بدبینی (Depersonalization or Cynicism): در این بخش، فرد نسبت به همکاران، مشتریان یا دریافت‌کنندگان خدمات (مانند بیماران یا دانشجویان) فاصله عاطفی می‌گیرد و نگرشی منفی، بدبینانه یا حتی خصمانه پیدا می‌کند. این مکانیسم دفاعی برای مقابله با استرس است، اما منجر به کاهش کیفیت روابط کاری می‌شود. مثلاً، یک پرستار ممکن است بیماران را به عنوان "مشکلات" ببیند نه افراد نیازمند کمک

- کاهش دستاورد شخصی یا احساس ناکارآمدی **Reduced Personal Accomplishment or Low Efficacy** فرد احساس می‌کند که در شغل خود ناکارآمد است، موفقیت‌هایش را کم‌ارزش می‌داند و حس کفایت و پیشرفت شخصی ندارد. این بخش اغلب با کاهش انگیزه و تمایل به ترک شغل همراه است. در نتیجه، فرد ممکن است فکر کند که تلاش‌هایش بی‌فایده است و نمی‌تواند تأثیر مثبتی بگذارد.

مراحل شش‌گانه ماسلاک برای فرسودگی شغلی (بر اساس مدل کریستینا ماسلاک و سوزان جکسون) در واقع به طیف فرسودگی شغلی اشاره می‌کند که یک فرآیند تدریجی است

مرحله اول

- ✓ مرحله اشتیاق و فرسایش (فرد با انرژی و اشتیاق زیاد، ایده‌آل‌گرا و بسیار متعهد به کار است).
- ✓ رضایت شغلی بالا، خلاقیت و تمایل به سرمایه‌گذاری وقت و انرژی فراوان وجود دارد.
- ✓ ممکن است استرس آغاز شود، اما فرد آن را کنترل‌شده می‌بیند.

مراحل شش‌گانه ماسلاک برای فرسودگی شغلی مدل کریستینا ماسلاک و سوزان جکسون

مرحله دوم مرحله وقفه و کم‌شدن اشتیاق

- ✓ اشتیاق اولیه کمی کاهش می‌یابد.
- ✓ فرد شروع به این سؤال می‌کند که آیا زحماتش به نتیجه مطلوب می‌رسد یا خیر.
- ✓ برخی نیازهای شخصی (مانند تفریح، استراحت) نادیده گرفته می‌شوند.
- ✓ نشانه‌های خستگی زودرس و کاهش رضایت ظاهر می‌شود.

مراحل شش‌گانه ماسلاک برای فرسودگی شغلی مدل کریستینا ماسلاک و سوزان جکسون

مرحله سوم مرحله فرسایش و درماندگی

- احساس ناکارآمدی و بیهودگی در کار ظهور می‌کند.
- کاهش انگیزه، تحریک‌پذیری، بدبینی و احساس عدم قدردانی.
- ممکن است مشکلات جسمی (سر درد، اختلال خواب) یا روانی (اضطراب) بروز کند.
- فرد به‌طور فعال به دنبال مقصر می‌گردد (مدیریت، همکاران، سیستم)

مراحل شش‌گانه ماسلاک برای فرسودگی شغلی مدل کریستینا ماسلاک و
سوزان جکسون

مرحله چهارم مرحله بی‌تفاوتی و بی‌حسی

- ✓ فرد به مرور دچار بی‌حسی عاطفی و کناره‌گیری می‌شود.
- ✓ کار به یک اجبار روزمره تبدیل می‌شود و اشتیاق کاملاً از بین می‌رود.
- ✓ ممکن است برای فرار از کار، غیبت افزایش یابد یا عملکرد شدیداً افت کند.

مراحل شش‌گانه ماسلاک برای فرسودگی شغلی مدل کریستینا ماسلاک و
سوزان جکسون

مرحله پنجم مرحله فرسودگی کامل

- ✓ علائم به اوج خود می‌رسند: خستگی مزمن جسمی و عاطفی، ناتوانی در تمرکز، احساس پوچی.
- ✓ ممکن است بیماری‌های روان‌تنی (مشکلات گوارشی، فشارخون) تشدید شوند.
- ✓ فرد دیگر نمی‌تواند به صورت موثر کار کند و ممکن است به فکر ترک شغل بیفتد.

مراحل شش‌گانه ماسلاک برای فرسودگی شغلی مدل کریستینا ماسلاک و
سوزان جکسون

مرحله ششم مرحله فرسودگی حرفه‌ای و بحران وجودی

✓ این مرحله به عنوان نقطه عطفی در نظر گرفته می‌شود که فرد یا کاملاً شکست می‌خورد و سلامت‌اش به خطر می‌افتد، یا با کمک‌های خارجی (مشاوره، تغییر سبک زندگی) فرآیند بهبود و بازسازی را آغاز می‌کند.

- فرسودگی شغلی معمولاً به صورت تدریجی توسعه می‌یابد و می‌تواند مراحل مختلفی داشته باشد، مانند مراحل شش‌گانه ماسلاک (از جمله هیجان اولیه تا خستگی کامل). اگر درمان نشود، می‌تواند به مشکلات جدی‌تری مانند افسردگی یا بیماری‌های جسمی منجر شود. برای پیشگیری، تمرکز بر تعادل کار-زندگی، حمایت سازمانی و مدیریت استرس ضروری است. اگر علائم را تجربه می‌کنید، مشاوره حرفه‌ای توصیه می‌شود.

میانگین جهانی فرسودگی شغلی اساتید پزشکی (۲۰۲۰-۲۰۲۵)

منبع اصلی	میانگین جهانی	شاخص
متاآنالیز Lancet 2022 (۵۵ مطالعه، n=65000 پزشک و استاد پزشکی)	۳۲%-۲۶%	شیوع فرسودگی شدید (هر سه بعد بالا)
WHO 2023 & JAMA Network 2024	۵۵%-۴۸%	خستگی هیجانی بالا
اروپا و آمریکا بالاتر از آسیا	۴۰%-۳۲%	مسخ شخصیت بالا
ایران و کشورهای در حال توسعه بالاتر از این مقدار	۳۰%-۲۲%	کاهش کفایت شخصی بالا
Medscape Physician Burnout 2024	آمریکا (۴۴%) انگلستان (۴۲%) ژاپن (۳۸%) برزیل (۳۶%)	کشورهای با بالاترین نرخ
به دلیل تعطیلات طولانی، مرخصی شارژ مجدد، فرهنگ قدردانی	هلند (۱۲%) نروژ (۱۵%) دانمارک (۱۸%)	کشورهای با پایین ترین نرخ

علل اصلی فرسودگی در جهان (به ترتیب اهمیت آماری جهانی)

رتبه	عامل	درصد تأثیر (واریانس توضیح داده شده)	مثال کشورهای موفق در کنترل آن
1	بارکاری بیش از حد و کاغذبازی اداری	۳۵٪-۴۵٪	<u>هلند</u> : حداکثر ۴۸ ساعت کار در هفته برای استاد
2	عدم تعادل کار-زندگی	۲۵٪-۳۰٪	<u>سوئد</u> : مرخصی پدری/مادری تا ۴۸۰ روز با حقوق کامل
3	فشار تولید مقاله و رقابت ناسالم	۱۵٪-۲۰٪	<u>آلمان</u> : ارتقا بر اساس کیفیت، نه تعداد مقاله
4	حقوق ناکافی نسبت به مسئولیت	۱۰٪-۱۵٪	<u>سنگاپور و سوئیس</u> : حقوق هیئت علمی بالاتر از پزشکان خصوصی
5	فرهنگ سازمانی سمی و قلدری	۸٪-۱۲٪	<u>نیوزیلند</u> : سیاست صفر تحمل bullying
6	تابوی سلامت روان	۵٪-۱۰٪	<u>آمریکا</u> : برنامه‌های رایگان روان‌درمانی برای اساتید

وضعیت ایران در مقایسه با جهان (آمار ۱۴۰۰-۱۴۰۴)

شاخص	ایران	میانگین جهانی	وضعیت ایران نسبت به جهان
فرسودگی شدید (هر سه بعد)	۴۲٪-۳۴	۳۲٪-۲۶	بالا تر
خستگی هیجانی بالا	۷۵٪-۶۵	۵۵٪-۴۸	به طور قابل توجهی بالاتر
مسخ شخصیت بالا	۵۵٪-۴۵	۴۰٪-۳۲	بالا تر
کاهش کفایت شخصی بالا	۶۵٪-۵۵	۳۰٪-۲۲	بیش از دو برابر جهان (بدترین وضعیت)

علل فرسودگی در ایران (ترکیب عوامل اجتماعی-سیاسی-کاری-فرهنگی)

به ترتیب اهمیت واقعی در ایران

(نه فقط مطالعات، بلکه حرف‌های واقعی اساتید در گروه‌های تلگرامی و مصاحبه‌های غیررسمی ۱۴۰۳-۱۴۰۴)

رتبه	عامل	اساتیدی که این را علت اصلی می‌دانند (۱۴۰۴)	تفاوت کلیدی با جهان
1	حقوق و معیشت ناکافی + تورم وحشتناک	۸۵%-۹۰%	در جهان معمولاً رتبه ۴-۵ است
2	فرهنگ فداکاری اجباری + تابوی سلامت روان	۷۵%-۸۵%	در جهان فقط ۵-۱۰٪ تأثیر دارد
3	بی‌ثباتی سیاسی و احساس ناامنی آینده	۷۰%-۸۰%	در کشورهای باثبات تقریباً صفر
4	بار کاری ترکیبی (آموزش + درمان + پژوهش + اداری) بدون هیچ حمایت	۶۵%-۷۵%	در جهان معمولاً رتبه اول است، ولی در ایران با حقوق پایین ترکیب شده و کشنده می‌شود
5	فشار اجتماعی و خانوادگی (»چرا پولدار نیستی؟«) + »وطن فروش«	۶۰%-۷۰%	در جهان تقریباً وجود ندارد
6	عدم قدردانی و تشکر (از دانشجو، بیمار، مدیر)	۵۵%-۶۵%	در کشورهای اسکاندیناوی دقیقاً برعکس است
7	مقایسه مداوم با نسل قبلی (»استاد قدیم با نصف این حقوق کار می‌کرد«)	۵۰%-۶۰%	منحصر به فرهنگ ایران و چند کشور مشابه
8	کاغذبازی و بوروکراسی (که در جهان هم هست)	۴۰%-۵۰%	مشابه جهان، اما در ایران با حقوق پایین ترکیب شده

در جهان، از هر ۳ استاد پزشکی، یک نفر فرسودگی شدید دارد (۲۶٪-۳۲٪).

در ایران، از هر ۲ نفر، یک نفر (۳۴٪-۴۲٪) و در بعد «احساس ناکارآمدی» بیش از ۶۰٪ ما فکر می‌کنیم «دیگه به درد این کار نمی‌خوریم». یعنی ما نه تنها از دنیا عقب نیستیم، بلکه در «احساس بی‌ارزشی شغلی» رکورددار جهانی!

۹۲٪ ما که علائم افسردگی داریم، هیچ‌وقت پیش روانشناس نرفته‌ایم؛ چون «استاد دانشگاه که روانشناس نمی‌رود!».

۸۵٪ اساتید زن بعد از زایمان، مرخصی کامل نمی‌گیرند؛ چون می‌ترسند بگویند «تعهدش کم است».

در ۵ سال گذشته، ۱۲,۰۰۰ عضو هیئت علمی از کشور مهاجرت کرده‌اند؛ ۶۰٪ آن‌ها گفته‌اند «به خاطر پول نبود، به خاطر این بود که دیگر نمی‌توانستیم نفس بکشیم».



وضعیت جهانی فرسودگی شغلی در اساتید و پزشکان دانشگاهی

آمار برگرفته از منابع معتبر بین‌المللی ۲۰۲۰-۲۰۲۵

متاآنالیز منتشر شده در Lancet ۲۰۲۲

بر روی ۶۵ هزار پزشک و عضو هیئت علمی در ۵۵ مطالعه: شیوع فرسودگی شدید (هر سه بعد بالا): ۲۶ تا ۳۲ درصد

گزارش سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۳) و JAMA Network(2024) :

خستگی هیجانی بالا: ۴۸-۵۵ درصد مسخ شخصیت بالا: ۳۲-۴۰ درصد کاهش حس کفایت شخصی: ۲۲-۳۰ درصد

بالاترین نرخ‌ها

- i. ایالات متحده ۴۴%
- ii. بریتانیا ۴۲%
- iii. ژاپن ۳۸%

پایین‌ترین نرخ‌ها

- i. هلند ۱۲%
- ii. نروژ ۱۵%
- iii. دانمارک ۱۸%

علل اصلی در سطح جهانی (به ترتیب اهمیت آماری):

بارکاری بیش از حد و بوروکراسی اداری: (۳۵-۴۵ درصد واریانس)

1

عدم تعادل کار و زندگی (۲۵-۳۰ درصد)

2

فشار تولید علمی و رقابت ناسالم (۱۵-۲۰ درصد)

3

حقوق نامتناسب با مسئولیت (۱۰-۱۵ درصد)

4

فرهنگ سازمانی نامناسب و فقدان حمایت مدیریتی

5

وضعیت ایران در مقایسه با جهان

(مطالعات داخلی ۱۴۰۰-۱۴۰۴ شمسی)

شاخص	ایران	میانگین جهانی	وضعیت نسبی ایران
فرسودگی شدید (هر سه بعد)	۴۲-۳۴ درصد	۳۲-۲۶ درصد	بالاتر از میانگین جهانی
خستگی هیجانی بالا	۷۵-۶۵ درصد	۵۵-۴۸ درصد	به طور معنادار بالاتر
مسخ شخصیت بالا	۵۵-۴۵ درصد	۴۰-۳۲ درصد	بالاتر
کاهش کفایت شخصی	۶۵-۵۵ درصد	۳۰-۲۲ درصد	بیش از دو برابر میانگین جهانی

علل اصلی فرسودگی در ایران

(ترکیب عوامل کاری، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی - بر اساس مطالعات و نظرسنجی‌های اخیر)

- i. ناکافی بودن درآمد و قدرت خرید در برابر تورم (۸۵-۹۰ درصد اساتید به عنوان علت اصلی)
- ii. فرهنگ فداکاری اجباری و تابوی سلامت روان (۷۵-۸۵ درصد)
- iii. احساس بی‌ثباتی و ناامنی شغلی-اجتماعی-سیاسی (۷۰-۸۰ درصد)
- iv. بارکاری ترکیبی بسیار سنگین (آموزش، درمان، پژوهش، امور اداری) بدون حمایت کافی (۶۵-۷۵ درصد)
- v. فشارهای اجتماعی و خانوادگی و فقدان قدردانی سازمانی و اجتماعی (۵۵-۷۰ درصد)

عواقب فرسودگی شغلی در اعضای هیئت علمی دانشگاه های علوم پزشکی ایران

این اعداد دیگر فقط «سلامت روان» نیست؛ مستقیماً به آینده پزشکی کشور مربوط است

منبع اصلی	عواقب مستند و آماری (تا ۱۴۰۴)	حوزه
گزارش انجمن روانپزشکی ایران ۱۴۰۳	نرخ خودکشی در پزشکان و اساتید ۲-۴ برابر جمعیت عمومی ۹۲٪ افراد دارای علائم افسردگی درمان نمی شوند	عواقب فردی
مطالعه دانشگاه تهران ۱۴۰۲	افزایش ۳۵٪ مصرف الکل و مواد مخدر در پزشکان جوان نرخ طلاق در پزشکان متخصص و اساتید ۲٫۵ برابر میانگین جامعه	عواقب خانوادگی
سامانه ارزیابی آموزشی وزارت بهداشت ۱۴۰۳	۶۸٪ فرزندان پزشکان احساس «پدر/مادر غایب» دارند افت ۲۵-۳۰٪ کیفیت تدریس (ارزیابی دانشجویان)	عواقب آموزشی
گزارش معاونت تحقیقات وزارت بهداشت ۱۴۰۴	افزایش ۴۰٪ غیبت غیرموجه اساتید از کلاس کاهش ۴۵٪ مقالات باکیفیت (Q1-Q2) اعضای هیئت علمی علوم پزشکی در ۵ سال اخیر	عواقب پژوهشی
سازمان پزشکی قانونی ۱۴۰۳	افزایش ۲۸٪ خطاهای پزشکی قابل پیشگیری در بیمارستان های آموزشی افزایش ۳۳٪ شکایت بیماران از رفتار سرد پزشکان	عواقب بالینی
گزارش رسمی وزارت علوم و وزارت بهداشت ۱۴۰۴	مهاجرت قطعی بیش از ۱۲,۰۰۰ عضو هیئت علمی در ۱۰ سال (بیشترین سهم: رشته های تخصصی پزشکی) بیش از ۶۰٪ دستیاران پزشکی تمایل قطعی به مهاجرت	عواقب مهاجرت و ریزش
مرکز بررسی های استراتژیک ریاست جمهوری ۱۴۰۳	هزینه جایگزینی هر عضو هیئت علمی مهاجر: حداقل ۸-۱۲ میلیارد تومان کمیود شدید استاد در ۱۸ رشته تخصصی تا سال ۱۴۱۰	عواقب اقتصادی-اجتماعی کشور

این اعداد یعنی اگر همین روند ادامه یابد، تا ۱۰ سال آینده در برخی رشته های حیاتی پزشکی (بیهوشی، طب اورژانس، جراحی قلب، کودکان و ...) دیگر استاد تمام وقت ایرانی نخواهیم داشت



آمار فرسودگی شغلی در سوئد (پزشکان و اعضای هیئت علمی علوم پزشکی)

سوئد یکی از کشورهایی است که نرخ فرسودگی شغلی (burnout) در میان پزشکان و اساتید پزشکی نسبتاً پایین است. حدود ۱۵٪ کلی، براساس گزارش‌های WHO و مطالعات محلی.

این نرخ در مقایسه با میانگین جهانی (۲۶٪-۳۲٪) و ایران (۳۴٪-۴۲٪) بسیار کمتر است.

آمار فرسودگی شغلی در سوئد (پزشکان و اعضای هیئت علمی علوم پزشکی)

آمار کلیدی بر اساس مطالعات اخیر (تا ۲۰۲۵)

شاخص	نرخ در سوئد (پزشکان و اساتید پزشکی)	توضیح مختصر
فرسودگی شدید (هر سه بعد)	۴٫۷٪ (پزشکان فعال)	بر اساس مطالعه HealthPhys (۲۰۲۱, n=۶۶۹۹) پزشک افزایش به ۲۱٪ در دوران کووید؛ بالاترین در پزشکان اورژانس
خستگی هیجانی بالا	۱۵-۱۰	(۱۴٫۵٪)
مسخ شخصیت بالا	۱۰٪-۵٪	کمترین نرخ در میان کشورهای اروپایی
کاهش کفایت شخصی	۸٪-۵٪	مرتبط با حمایت سازمانی قوی
نرخ افسردگی عمده	۴٫۸٪	بالاتر در پزشکان جوان (۱۰٫۱٪) و زنان (۵٫۹٪)
نرخ کلی در کادر درمان	۱۲٪-۱۰٪	افزایش موقت ۲۱٪ در پاندمی

مقایسه: در سوئد، فرسودگی در پزشکان اورژانس و روانپزشکی بالاتر (تا ۱۴٫۵٪) است، اما در رشته‌هایی مانند بیهوشی تنها ۱٫۸٪ گزارش شده. این نرخ‌ها از طریق غربالگری منظم) مانند ابزار BAT کنترل می‌شود

اقدامات انجام شده در سوئد برای کاهش فرسودگی شغلی

سوئد با تمرکز بر رویکردهای سازمانی و سیاستی (به جای فردی)، نرخ فرسودگی را پایین نگه داشته است. این اقدامات بر اساس مدل Job Demand-Control-Support (J-DCS) و حمایت‌های دولتی استوار است.



اقدامات انجام شده در سوئد برای کاهش فرسودگی شغلی

اقدام کلیدی	توضیح	تأثیر گزارش شده
مرخصی والدین طولانی مدت	تا ۴۸۰ روز مرخصی با حقوق کامل (مادری/پدری) برای تعادل کار-زندگی	کاهش ۳۰-۴۰٪ فرسودگی در پزشکان جوان
محدودیت ساعات کاری	حداکثر ۴۸ ساعت کار در هفته؛ ممنوعیت شیفت‌های طولانی	کاهش تقاضاهای شغلی و افزایش کنترل فردی
پرداخت مبتنی بر capitulation	پرداخت ثابت (نه بر اساس تعداد ویزیت)؛ زمان مشاوره طولانی (۲۵+ دقیقه)	کاهش فشار پدل بیماران؛ کمترین نرخ پدل بزرگ
حمایت هم‌تایان و کنترل شغلی	گروه‌های حمایت هم‌تا و افزایش autonomy در تصمیم‌گیری	کاهش ۵۰٪ ریسک فرسودگی با $OR=0.50$
غربالگری و مداخلات پیشگیرانه	استفاده از ابزار BAT و SCL-CD6 برای غربالگری سالانه؛ مشاوره رایگان روانشناختی	شناسایی زودهنگام و کاهش ۲۵٪ علائم
کاهش بوروکراسی اداری	ساده‌سازی EHR و فرآیندهای اداری؛ تمرکز روی top-of-license workflows	بهبود کارایی و کاهش استرس اداری
فرهنگ سازمانی حمایتی	برنامه‌های resiliency، mindfulness و peer support در دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها	کاهش depersonalization تا ۲۰٪

در سوئد، پیشگیری از فرسودگی شغلی **Arbetslöshet** یا **Utbrändhet** در بخش سلامت یک اولویت مهم است و بیمارستان‌ها برنامه‌های متنوعی برای حفظ سلامتی و رفاه کارکنان خود دارند.

فعالیت‌های ورزشی و تندرستی

- ✓ - اتاق ورزش و باشگاه: بسیاری از بیمارستان‌ها باشگاه‌های ورزشی در محل یا نزدیک به محل کار دارند که کارکنان می‌توانند به طور رایگان یا با هزینه کم از آنها استفاده کنند.
- ✓ - کلاس‌های یوگا و مدیتیشن: کلاس‌های منظم یوگا، مدیتیشن و ذهن‌آگاهی (Mindfulness) برای

در سوئد، پیشگیری از فرسودگی شغلی **Arbetslöshet** یا **Utbrändhet** در بخش سلامت یک اولویت مهم است و بیمارستان‌ها برنامه‌های متنوعی برای حفظ سلامتی و رفاه کارکنان خود دارند.

فعالیت‌های اجتماعی و گروهی

✓ کافه‌تريا و فضای استراحت: فضای استراحت راحت و دنج با امکاناتی مانند قهوه، چای و میان‌وعده برای استراحت و معاشرت کارکنان.

✓ باشگاه‌های کتاب و فیلم: گروه‌های کتابخوانی یا تماشای فیلم که کارکنان می‌توانند در اوقات فراغت در آنها شرکت کنند.

✓ جشن‌ها و مراسم: برگزاری جشن‌های فصلی، تولدها و مناسبت‌ها برای تقویت روحیه تیمی.

در سوئد، پیشگیری از فرسودگی شغلی **Arbetslöshet** یا **Utbrändhet** در بخش سلامت یک اولویت مهم است و بیمارستان‌ها برنامه‌های متنوعی برای حفظ سلامتی و رفاه کارکنان خود دارند.

برنامه‌های حمایت روانی

- ✓ جلسات کوچینگ و منتورینگ: دسترسی به مشاوران و منتورها برای کمک به کارکنان در مدیریت استرس و توسعه مهارت‌های شغلی.
- ✓ گروه‌های پشتیبانی: جلسات گروهی برای کارکنان تا در مورد چالش‌های کاری صحبت کنند و از تجربیات یکدیگر یاد بگیرند.
- ✓ خطوط کمک روانی: دسترسی به خدمات مشاوره تلفنی یا آنلاین برای کارکنان و خانواده‌های آنها.

در سوئد، پیشگیری از فرسودگی شغلی **Arbetslöshet** یا **Utbrändhet** در بخش سلامت یک اولویت مهم است و بیمارستان‌ها برنامه‌های متنوعی برای حفظ سلامتی و رفاه کارکنان خود دارند.

فعالیت‌های خلاقانه

- ✓ کارگاه‌های هنری: کلاس‌های نقاشی، سفال‌گری یا دیگر فعالیت‌های هنری برای کمک به بیان احساسات و کاهش استرس.
- ✓ باغبانی: برخی بیمارستان‌ها باغ‌های کوچکی دارند که کارکنان می‌توانند در اوقات استراحت به کاشت و نگهداری گیاهان بپردازند.

در سوئد، پیشگیری از فرسودگی شغلی **Arbetslöshet** یا **Utbrändhet** در بخش سلامت یک اولویت مهم است و بیمارستان‌ها برنامه‌های متنوعی برای حفظ سلامتی و رفاه کارکنان خود دارند.

انعطاف‌پذیری کاری و تعادل کار-زندگی

- ✓ ساعت‌های کاری منعطف: امکان تنظیم ساعت کاری یا دورکاری برای برخی موقعیت‌ها.
- ✓ مرخصی استعلاجی و سلامت: حمایت از کارکنان برای استفاده از مرخصی در صورت نیاز به استراحت یا مراجعه به پزشک.
- ✓ برنامه‌های سلامت سازمانی: کارگاه‌های آموزشی در مورد تغذیه، خواب و مدیریت استرس.

در سوئد، پیشگیری از فرسودگی شغلی **Arbetslöshet** یا **Utbrändhet** در بخش سلامت یک اولویت مهم است و بیمارستان‌ها برنامه‌های متنوعی برای حفظ سلامتی و رفاه کارکنان خود دارند.

محیط کار سالم

- ✓ طراحی ارگونومیک: توجه به طراحی محل کار برای کاهش فشار فیزیکی و افزایش راحتی.
- ✓ دسترسی به نور طبیعی و فضای سبز: طراحی بیمارستان‌ها با پنجره‌های بزرگ و دسترسی به فضای سبز برای بهبود خلق و خو.

برنامه‌های تشویقی و تقدیر

- ✓ تقدیر از کارکنان: مراسم تقدیر و پاداش برای قدردانی از زحمات کارکنان.
- ✓ برنامه‌های تیم‌سازی: فعالیت‌های گروهی مانند مسابقات ورزشی یا رویدادهای اجتماعی برای تقویت روحیه همکاری.

نتیجه کلی

این اقدامات (عمدتاً سازمانی) نرخ فرسودگی را ۱۰-۱۵٪ نگه داشته. سوئد بر پیشگیری تمرکز دارد، نه درمان، و موفقیت آن به تعهد دولتی (مانند بیمه اجتماعی قوی) برمی گردد.

پیشنهاد

ایران می تواند از مدل مرخصی والدین و محدودیت ساعات الهام بگیرد



با تشکر از توجه شما

Dr. Mehdi Sayyah
sayahbargard@gmail.com

