

مدیرمسئول: دکتر پوریا عادل
سر دبیر علمی: دکتر پوریا عادل
سر دبیر سرویس خبری: محمدرضا شاهمرادی
دبیر علمی: دکتر امیرعلی حریری
طراحی و صفحه آرایی: افروز کاظمی چاپ: رنگارنگ
روابط عمومی و جذب آگهی: رحمت الله صنعت پور
تلفن: ۰۳۱۳۱۱۱۵
۰۹۳۶۰۶۸۱۸۴۶



از سین سرطان تا سین سلامتی



<https://azsintasin.ir> @azsintasin @azsintasin

ماهنامه تخصصی حوزه سرطان • شماره پنجاه و چهارم • مرداد ماه ۱۴۰۵ • تیراز: ۲۰۰۰ نسخه

فرسودگی شغلی به دو
بخش فردی و سازمانی
تقسیم می شود

۵



فرسودگی شغلی:
پیشگیری بهتر از درمان

۴



عوامل اصلی فرسودگی
شغلی پزشکان چیست؟

۲



ویژه نامه اختصاصی نشریه

از سین سرطان تا سین سلامتی

فرسودگی شغلی پزشکان

Burnout

عوامل اصلی فرسودگی شغلی پزشکان چیست؟

گردچار مشکل شوند.

وی تصریح کرد: مسیولیت قضایی نیز مسئله مهمی است. محیط اجتماعی نسبت به خطاهای پزشکی بسیار سخت گیر شده است و چه بسا اشتباه کوچکی از پزشک سرپرند اما کل خدمات پزشکان را زیر سوال می برد.

این دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی گفت: بیشتر پزشکان طب اورژانس بیشتر مبتلا به این موضوع هستند و آن سندرم قربانی دوم است. در این سندرم پزشک وقتی بیماری را از دست می دهد فرصتی برای پردازش موضوع ندارد چون بیمار بعدی منتظر اوست. نداشتن امنیت مالی نیز مسئله مهمی است که به ویژه در پزشکان عمومی و دستیاران پزشکی باعث فرسودگی شغلی آنها می شود. همچنین عدم رضایت بیمار عامل دیگری است که پزشک را به سمت فرسودگی شغلی سوق می دهد. داورى ادامه داد: اطلاعات پزشکی و دسترسی بیماران به اینترنت نیز می تواند مشکل ساز باشد. فناوری های مدرن علاوه بر ایجاد مزایا چالش هایی را ایجاد کرده است. بیماران این روزها نوبتی از اطلاعات درست و نادرست را دارند. در برخورد با این بیماران پزشک با دو چالش مواجه است نخست درمان بیمار و دوم راضی کردن بیمار به اعتماد به تشخیص او. که هر دو مورد برای پزشک چالش برانگیز است.

عوامل فردی تاثیر گذار در فرسودگی شغلی: وی افزود: رویدادهای زندگی برای هر فرد ممکن است تنش زا باشد این رویدادها در کنار مسیولیت های شغلی پزشکان می تواند به فرسودگی شغلی پزشکان سرعت دهد. این دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی گفت: ویژگی مشترک پزشکان ما کمال گرایی است و دانشجویان پزشکی اگر پرنانگیزه و فعال باشند بیشتر مورد توجه استادان قرار می گیرند. تحقیقات نشان داده که کسانی که متعهدتر، مسیولیت پذیر تر و فعال تر هستند بیشتر به فرسودگی شغلی دچار می شوند. داورى ادامه داد: مشغله کاری و تحصیلی زیاد باعث می شود که پزشکان و دانشجویان پزشکی از گروه های دوستان و همسالان فاصله بگیرند و همین عامل به انزوای آنها می انجامد و از حمایت اجتماعی دوستان محروم می شوند. وی افزود: تعارض بین کار و خانواده عاملی است که نمی توان آن را در فرسودگی شغلی نادیده گرفت. مطالعات نشان داده خانم های پزشک چالش های بیشتری را دارند چون مسیولیت خانه و خانواده را نیز بر دوش دارند.

داوری در پایان گفت: اکثر مداخلاتی که برای بهبود فرسودگی شغلی پزشکان انجام می شود این موضوع را بعنوان یک مسئله روانپزشکی در نظر گرفته و اینکه این موضوع پیامدهای منفی یک نظام ناخوشایند است در نظر گرفته نمی شود. این نگاه بایستی اصلاح شود و همه عوامل تاثیر گذار در فرسودگی شغلی در نظر گرفته شود و برای هر کدام چاره ای اندیشیده شود.

خستگی مفرط، وعده های غذایی نامنظم، نبودن فرصت برای خواب، بیداری های شبانه چه برای مطالعه و چه برای کار و نداشتن فرصت برای تفریح و اینکه پزشک احساس می کند که کنترلی بر حجم کار خود ندارد منجر به استرس، کاهش انگیزه و پایین آمدن سرعت حل مسئله و تمایل به تسلیم شدن مشکلات و در نهایت فرسودگی شغلی می شود. این دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ادامه داد: بحث دیگر محرومیت از خواب است، اینکه پزشکان متخصصان و دستیاران در شبانه روز ۴ ساعت یا حتی کمتر بخوابند غیر معمول نیست اما معمولاً در این ساعات کمی که می خوابند خواب راحتی ندارند زیرا که باید در همان تخت نامناسبی که در اتاق کشیک در نظر گرفته شده استراحت کنند و احتمالاً خواب آنها همراه با وقفه است یا به راحتی به خواب نمی روند. داورى بیان کرد: یکی دیگر از علل کارزدگی

شرمساری و سرزنش شدن است، متاسفانه فرهنگ شرمساری و سرزنش شدن به ویژه در دوره دستگیری ریشه کرده است که موجب کاهش اعتماد به نفس می شود. او گفت: بحث پیشرفت سریع دانش یکی از دلایل فرسودگی شغلی است به این دلیل که بین انتظارات سازمان و مسیولیت های پزشکی ممکن است که پزشکان دچار تعارض شوند. دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی تصریح کرد: عدم تناسب مهارت با وظایف موضوع بعدی است. شاید تصور کنید که کارهای سخت و چالش برانگیز باعث فرسودگی شغلی می شود اما مطالعات نشان داده که کارهای ساده و تکراری برای افرادی که دارای مهارت سطح بالا هستند باعث فرسودگی می شود. داورى افزود: بروکراسی اداری عامل بعدی در ایجاد فرسودگی شغلی است. پزشکان ترجیح می دهند که وقت شان را به جای کارهای اداری صرف طبابت کنند. این عامل باعث می شود که پزشکان هنگام انجام کارهای اداری یا کارهای مرتبط با سازمان های بیمه

یک دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در خصوص فرسودگی شغلی گفت: مطالعات نشان داده که کارهای ساده و تکراری برای افرادی که دارای مهارت سطح بالا هستند باعث فرسودگی می شود.



دکتر
فرشته داوری

دکتر فرشته داوری دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در خصوص فرسودگی شغلی در جامعه پزشکی گفت: جامعه پزشکی در این شرایط باید به وظایف حرفه ای خود عمل کنند و سایرین از آنها انتظار دارند که در مقابل چشم مراجعان خود را مسلط آرام و با اعتماد به نفس نشان دهند و از بیماران همراه آنها دلجویی کنند.

او افزود: ساعات کاری طولانی یکی از دلایل عمده فرسودگی شغلی است.



فرسودگی شغلی حالتی از فرسودگی جسمی، عاطفی و روحی است

را می شنویم که من دیگر حوصله ندارم. ناامیدی و منفی نگری هم جزو علایمی است که در خستگی هیجانی مشاهده می کنیم. وی اضافه کرد: بارزترین ویژگی که می توان مشاهده کرد این است که فرد نشاط و شادمانی خود را از دست داده است. این جمله را بارها از همکاران پزشک شنیده ایم که من وارد این شغل شدم تا انسان ها را نجات دهم اما اکنون نشاطی برای ادامه کار ندارم. دکتر کلنی گفت: نشانه بعدی از خود بیگانگی است بدین معنا که فرد وقتی می بیند که آنقدر از نظر هیجانی آسیب دیده تصمیم می گیرد که هیجانات خود را از کار جدا کند در این شرایط فرد می گوید من یک انسانم دلیلی ندارد با ناراحتی بیمارم یا همکارم ناراحت شوم. در این شرایط فرد به یک حالت کرختی می رسد و هیجاناتش خاموش می شود. در این شرایط نه چیزی فرد را خوشحال و نه ناراحت می کند. وی آخرین بُد فرسودگی شغلی احساس کاهش کیفیت فردی

(ادامه در صفحه ۳)

مشاغلی که با انسان ها سروکار دارند بیشتر بروز می کند. از همین رو پزشکان، پرستاران، معلمان، مهمانداران هواپیما، آشنانشانان و بیشتر در معرض این مشکل هستند. دکتر کلنی بیان کرد: فرسودگی شغلی به حدی شدت گرفته که سال ۲۰۰۳ انجمن شغلی در اروپا به سازمان جهانی بهداشت در این باره هشدار داده است و بعنوان اپیدمی قرن از آن نام برده و امروزه می گویند فرسودگی شغلی پزشکان را از پای در خواهد آورد. این عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان در خصوص نشانه های فرسودگی شغلی، عنوان کرد: گویا حالتی است که آسمش را نمی توانیم افسردگی بگذاریم و حتی استرس هم نیست بلکه نوعی سرخوردگی است. اولین نشانه این عارضه خستگی هیجانی است، که به تخلیه توان روانی مرتبط است. در این شرایط فرد بی حوصله است و توان تصمیم گیری صحیح را ندارد و مکرراً از فرد این جمله

دکتر سیمین دخت کلنی دکترای تخصصی روان شناسی صنعتی و سازمانی و عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان در خصوص افسردگی شغلی می گوید: فرسودگی شغلی حالتی از فرسودگی جسمی، عاطفی و روحی است که در اثر استرس طولانی مدت در محیط کار به وجود می آید. این عارضه یک شبه به ما حمله

نمی کند زمانی متوجه می شویم که شاید دیر نشده باشد اما زودتر می توانستیم قدمی برای برطرف شدن آن برداریم. وی فرسودگی شغلی را مهمترین عارضه شغلی در سراسر جهان معرفی می کند و ادامه می دهد: و به خصوص برای



دکتر
سیمین دخت کلنی



(ادامه از صفحه ۲)

خود را بر نیاز هایش ببندد. در این مرحله فرد از ابتدایی ترین نیازهای خود می گذرد و فقط به مسئولیت و کارش فکر می کند. نتیجه این خواهد بود که فرد منزوی خواهد شد. دکترای تخصصی روان شناسی صنعتی و سازمانی مرحله چهارم را اینگونه معرفی کرد: در این مرحله فرد منشأ مشکل را جا به جا می کند. فرد نمی داند که منشأ مشکلاتش کجاست اما می داند که جایی مشکل و خلل وجود دارد. دکتر کلنی گفت: مرحله پنجم تجدیدنظر در ارزش ها است. هر کدام از ما ارزش هایی در زندگی خود داریم که خوب بودن در شغل و مسئولیت یکی از ارزش های ماست. وقتی فرد وارد چرخه فرسودگی شغلی می شود از ارزش هایش تجدید نظر می کند. وی خاطر نشان کرد: مرحله ششم فرد مشکلات را انکار می کند و در این مرحله فرد به دارو یا الکل روی می آورد. بعد از این مراحل تغییرات رفتاری آشکار رخ می دهد در حدی که همکاران و حتی مراجعه کنندگان متوجه می شوند فرد دچار بحران و مشکل است. دکترای تخصصی روان شناسی صنعتی و سازمانی با بیان اینکه در نهایت فرد دچار پوچی می شود و نشانه های شدید افسردگی بروز خواهد کرد که ممکن است به خودکشی منجر شود، گفت: پس مراحل افسردگی را اگر بخواهیم نگاه کنیم از یک فرد شاد و پرنرژی و مسئولیت پذیر شروع می شود تا به نقطه ای برسد که فرد بگوید به من ربطی ندارد. وقتی سیستم دلسوز من نیست چرا من دلسوز بقیه باشم. وی در پاسخ به این سوال که چرا دچار فرسودگی شغلی می شویم؟ گفت: محیط کاری ناخوشایند، مشکلات مالی، ساعات و حجم کاری زیاد که از مهمترین علت های فرسودگی شغلی هستند. می توان گفت مهمترین عوامل فرسودگی شغلی مرتبط با سازمان هاست که به عوامل بیرونی شهره اند.



برشمرده از جمله اینکه: مرحله اول احساس اجبار برای اثبات خود است. فرد در این مرحله تلاش به اثبات خود به خود و دیگران دارد. یک نکته غم انگیز این است که فرسودگی شغلی عموماً کسانی را درگیر می کند که متعهدتر، مسئولیت پذیرتر و کمالگرا تر بوده اند. وی ادامه داد: مرحله دوم بیشتر پذیرفتن مسئولیت های سخت تر است. در این شرایط فرد به کار نه نمی گوید و به فرد این حس دست می دهد که جایگزین ناپذیر است یعنی با خود می گوید اگر من نباشم کسی نیست مسئولیتم را به درستی انجام دهد و همیشه از بابت این حس و باور رنج می برد. دکتر کلنی اظهار کرد: مرحله سوم این است که فرد چشم

عنوان کرد و گفت: احساس ناموفق بودن، ناشایست بودن، احساس ناراضی از خود و بی رحمانه برچسب زدن به خود در این حالت نمود پیدا می کند. در این شرایط فرد مسئولیت رویدادهایی را می پذیرد که در توان و عهده اش نیست. نتیجه این احساسات این است که فرد وارد چرخه کمالگرایی می شود. عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان تشریح کرد:

وقتی فرد مرتب به خود برچسب می زند که من کافی و خوب نیستم یعنی در فرسودگی شغلی غرق شده است. از نشانه های بارز آن از دست دادن معنای شغلی است. مثلاً پزشک می گوید من حالا پزشک شده ام که چی؟ این بدترین حالتی است که در فرسودگی شغلی برای فرد پیش می آید. وی با اشاره به اینکه استرس های طولانی مدت و مزمن باعث فرسودگی می شوند، اظهار کرد: اگر این علائم مورد توجه قرار نگیرند فرد وارد افسردگی یا افسردگی های عمیق تر و حاد شود. دکتر کلنی در خصوص تفاوت بین افسردگی و فرسودگی شغلی بیان کرد: نخست اینکه فرسودگی عمدتاً مربوط به زمینه های کاری است یعنی فرد بیشتر وقتی وارد محیط کار می شود حالات بد به او دست می دهد و بیرون از کار شاید اینگونه نباشد. وی در مورد تفاوت بین فرسودگی شغلی و استرس عنوان کرد: استرس نوعاً با شدت گرفتن واکنش های هیجانی همراه است و همین باعث فزون کاری می شود و البته علائمی که برای استرس بروز می کنند در ابتدا جسمی هستند اما در فرسودگی شغلی کاملاً برعکس است و هیجانانگیز می شود و فرد نسبت به همه چیز بی تفاوت می شود. آسیب های اولیه فرسودگی شغلی روانی است و منجر به کسالت روان منجر می شود و باز دست دادن انگیزه همراه است. عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان برای فرسودگی شغلی مراحل را

TINAGRAST™
Filgrastim
300 Micrograms/0.5ml

PegTinaKid™
Pegfilgrastim
3 mg / 0.3 mL

TinaKid™ 150
Filgrastim
150 Micrograms/0.25 mL

TinaPeg™
Pegfilgrastim
6 mg / 0.6 mL

ATG
World class quality
in the treatment
of neutropenia.

AXTG®
AryaTinaGene
Biopharmaceutical Co.
THE WAY TO A BETTER LIFE

مرکز رادیوتراپی بیمارستان آیت اله یشری

رادیوتراپی
براکی تراپی

- بدون لیست انتظار شروع درمان اورژانسی
- طرف قرارداد با کلیه بیمه ها
- اقامت رایگان

۰۳۱۳۱۱۱۵
۰۳۱۳۲۳۵۹۸۳۳-۴
۰۹۳۶۰۶۸۱۸۴۶

دکتر یحیی ایدل
radiation oncologist
www.drpouriaadeli.com

فرسودگی شغلی؛ پیشگیری بهتر از درمان

و کانون خانواده گرم) کمتر در معرض فرسودگی شغلی هستند. این استراتژیست حوزه سلامت گفت: اگر در محیط کار بین همکاران و مدیران با نیروها روابط دوستانه وجود داشته باشد بیشتر می تواند مانع ایجاد فرسودگی های شغلی شود و جزو عوامل بازدارنده فرسودگی های شغلی محسوب می شود. به گفته دکتر عادل، در پیشگیری از فرسودگی شغلی بحث محیط کار بسیار مهم است و یکی از عواملی که در واقع باعث می شود فرسودگی های شغلی می شود بحث نحوه مدیریت مدیران در مجموعه است.

وی معتقد است: مدیران بایستی به بحث فرسودگی شغلی توجه داشته باشند در واقع متوجه و گوش به زنگ تبعات پدیده ای به نام «فرسودگی شغلی» بر سیستم مدیریتی شان باشند. این استراتژیست حوزه سلامت بیان کرد: اولین گامی که مدیران برای جلوگیری از فرسودگی شغلی باید بردارند این است که استخدام صحیح و درستی برای مجموعه خود داشته باشند.

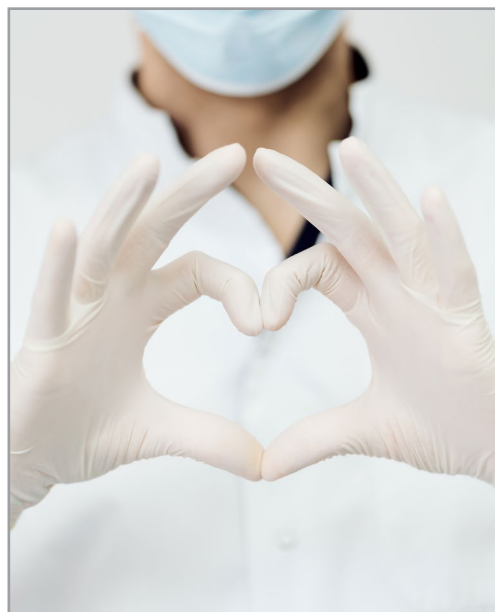
کارمندان باید علاوه بر تخصص مهارت های عاطفی و توانایی های شخصی برای پذیرش شغلی که به او داده شده را داشته باشد. وی ادامه داد: گام بعدی این است که ما بتوانیم امکانات رفاهی و مالی مناسبی را برای افراد فراهم کنیم که از مزایای شغلی که دارند برخوردار شوند. همچنین بسیار موثری است که کارمندان خود را در روند تصمیم گیری سازمان دخیل بدانند، این موضوع بسیار مهم است چرا که اگر افراد خود را در چشم اندازه ای سازمان دخیل بدانند و به ماموریت خود در این چشم انداز واقف باشند دچار فرسودگی شغلی نخواهند شد.

دکتر عادل با اشاره به اینکه پزشکان بیشترین کسانی هستند که در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند، اظهار کرد: اگر بخواهیم به صورت کلان به بحث مدیریت بهداشت و درمان بنگریم باید سیاست گذاران کلان بخش بهداشت و درمان به فرسودگی شغلی توجه کنند. چرا که اگر این مهم نادیده گرفته شود می تواند باعث فروپاشی نظام سلامت، بهداشت و درمان کشور شود.

وی می گوید: برای پیشگیری از فرسودگی شغلی در پزشکان بایستی پزشکان در جریان چشم اندازها و ماموریت خود در آنها قرار بگیرند. این موضوع بسیار حایز اهمیت است که پزشکان در جریان سیاست گذاری های جامعه و مسایل مربوط به شغل و حرفه خود قرار بگیرند.

این استراتژیست حوزه سلامت معتقد است: اگر بخواهیم به صورت آیین نامه ای و دستوری جامعه پزشکی را خطاب قرار دهیم پس از مدتی این فضا باعث فرسودگی شغلی آنها خواهد شد. این موضوع به کثرت اتفاق افتاده که طرحی به ثمر نرسیده تنها به این دلیل که ذی نفعان خود را در آن دخیل نمی دانستند.

وی قدرشناسی را اصلی مهم در پیشگیری از فرسودگی شغلی می داند و می گوید: در کنار این مسایل قدرشناسی نیز از اهمیت بالایی برخوردار است، اگر جامعه پزشکی بدانند سیاست گذاران و مردم قدردان آن ها هستند؛ با انرژی مضاعفی به کار خود ادامه می دهند و دچار فرسودگی شغلی نمی شوند. متأسفانه شاهد هستیم که گاهی به طرز یا به جد حمله هایی به جامعه پزشکی وارد می شود که همین موضوع باعث کارزدگی پزشکان خواهد شد. دکتر عادل در پایان یادآور شد: همین که شاهد مهاجرت پزشکان هستیم از عوامل فرسودگی شغلی است که نادیده گرفته شده. همچنین تعریف ساعت مشخص و مزایای مناسب به میزان آن ساعت از عوامل مهم در پیشگیری از فرسودگی شغلی است.



یک استراتژیست حوزه سلامت گفت: در پیشگیری از فرسودگی شغلی بحث محیط کار بسیار مهم است و یکی از عواملی که در واقع باعث می شود فرسودگی های شغلی می شود بحث نحوه مدیریت مدیران در مجموعه است.



دکتر پوریای عادل

دکتر پوریای عادل استراتژیست حوزه سلامت در خصوص تعریف فرسودگی شغلی گفت: کارزدگی به خستگی عاطفی و فیزیکی ناشی از ایفای مسئولیت های اجتماعی و شغلی و ارائه خدمت به جامعه گفته می شود که در برخی از مشاغل و افراد بیشتر دیده می شود. وی افزود: افرادی که کار آنها به طوری است که بیشتر با مردم در ارتباط هستند، با تعداد زیادی از افراد در یک بازه زمانی محدود ممکن است که مواجه شوند، تصمیم گیری درباره مرگ و زندگی افراد برعهده آنها قرار دارد و همچنین افرادی که کار های تکراری دارند جزو بیشترین افرادی هستند که ممکن است در معرض کارزدگی یا فرسودگی شغلی قرار بگیرند.

دکتر عادل تصریح کرد: در بین تمام شغل ها پزشکان و پرستاران بیشترین آمار فرسودگی شغلی را دارند در مرحله بعد کسانی که کارهای آموزشی و امنیتی دارند بیشتر در معرض فرسودگی شغلی قرار دارند.

وی ادامه داد: چیزی که ممکن است به ایجاد و تشدید فرسودگی شغلی منجر شود عدم قدرشناسی از سمت افرادی که به آنها خدمت می شود یا مدیرانی که نظارت کننده هستند.

عادل معتقد است: ناامیدی، عصبانیت، افسردگی و اضطراب اگر بیش از حد معمول باشد (خستگی که با خواب شبانه برطرف نمی شود) از نشانه های فرسودگی شغلی است، افرادی که دچار این علائم می شوند ممکن است در محل کار موفق نباشند و یا موفقیت های شغلی آنها کاهش یابد، بعضاً در این افراد دیده می شود که به دنبال تعویض شغل هستند.

وی با اشاره به اینکه فرسودگی شغلی در طی زمان می تواند به فرسودگی جسمی نیز منجر شود، گفت: دو دسته عوامل وجود دارد که می توانند جلوی فرسودگی شغلی را بگیرند، یکسری عوامل درونی و بیرونی.

این استراتژیست حوزه سلامت خاطرنشان کرد: از نظر عوامل درونی افرادی که تیپ شخصیتی a دارند، یعنی افراد تکلیف مداری که اصولاً در محیط کار تا حد توان کار می کنند و کمتر اظهار خستگی می کنند ممکن است بیشتر در معرض فرسودگی شغلی قرار بگیرند، راه هایی که می توان برای جلوگیری از فرسودگی شغلی استفاده کرد این است که کارهای روزانه ای که انجام می دهیم به صورت ابتکاری باشد، هشیار و مثبت اندیش باشیم.

دکتر عادل با اشاره به اینکه توسعه آگاهی ها و مهارت های شغلی در پیشگیری از فرسودگی شغلی موثر است، اظهار کرد: اینکه وقت بگذاریم تا در زمینه شغل خود مهارت های جدید بیاموزیم ما را از روزمرگی خارج می کند. همچنین پرهیز از استفاده دخانیات، مواد مخدر و آفتامین ها می تواند در کاهش فرسودگی شغلی موثر باشد.

وی در خصوص عوامل بازدارنده فرسودگی شغلی تشریح کرد: یک سری عوامل بازدارنده بیرونی هم داریم که در این خصوص تاثیرگذار هستند. مثلاً مشخص شده افراد متعهد به دلیل حمایت های عاطفی که دریافت می کنند (البته در صورت داشتن یک زندگی مناسب، آرام

فرسودگی شغلی به دو بخش فردی و سازمانی تقسیم می شود



دکتر منتظری رئیس سازمان نظام

پزشکی گفت: فرسودگی شغلی در نزدیکی تمام کسانی که مشغول به کار هستند است به خصوص افرادی که در جامعه پزشکی کار می کنند بار آن سنگین تر است.



دکتر منتظری

او افزود: این مشکل چه به صورت حاد که بعد از یک شبیت کاری ۲۴ یا ۴۸ ساعته که ما فرسودگی شغلی پیدا می

کنیم یا به طور مضمّن که خود فرد متوجه آن نیست، تغییر رفتارها، تغییراتی که در خواب و... پیدا کرده بر اثر فرسودگی شغلی است. وی بیان کرد: مبنای این موضوع این است که پیشگیری و درمان اتفاق بیوفتد و بتوانیم به موقع جلوی این فرسودگی شغلی را بگیریم تا باعث آسیب های دائمی نشود زیرا این آسیب ها ممکن است که اختلال در کار عملی ما ایجاد کند و باعث شود تا فرد به مریض یا اطرافیانش در مواقعی که به کمک احتیاج دارند نتواند کمک برساند. منتظری ادامه داد: پس باید فرسودگی شغلی جدی گرفته شود زیرا که ممکن است همه ما گرفتار آن شویم و به طبع رشته هایی که بی خوابی، استرس و فشار بیشتری را دارند شدیدتر است، این مسئله با مشکلات اجتماعی نیز تشدید می شود. او تصریح کرد: مسئله فرسودگی شغلی در دوران کرونا شدت گرفت، افراد در جامعه پزشکی در زمان ویروس کرونا به شدت آسیب دیدند و دچار فرسودگی شغلی شدند.

Mesna
Vario-Mitexan
Mesna 400 mg / 4 ml

Always with Ifosfamide
often with
Cyclophosphamide

Composition: 1 ampoule of 4ml contains 400mg mesna.
Indications: Prevention of urinary tract toxicity by ifosfamide or cyclophosphamide.
15 ampoules of 4ml/400mg. Vario-mitexan is available on prescription only.

Mesna 400 mg / ml
Vario-mitexan[®]
15 ampoules

Each Ampoule (1ml) Contains 400 mg.
For IV injection only.
Read the package leaflet before use.

VARIAN PHARMED

VARIAN PHARMED

No5, Laleh St, Sattari Highway, Tehran-IRAN PC: 14738 96381
+98 21 4448 2758
Telegram:@VarianPharmed

+98920-6625100
Patients Support

WWW.VARIANPHARMED.COM
info@VarianPharmed.com

فرسودگی شغلی و خستگی شفقت

عبارتست از آسیب عمیق روانی - تنی ناشی از ناتوانی یا نبود فرصت برای بازسازی و بازتوانی خود بعد از مواجهه با رنج و درد آدمها. خستگی شفقت یا ماندگی عاطفی حالتی است که برای افرادی که شغلشان کمک کردن یا مدد رسانی به انسانها و یا حتی حیوانات است ممکن است پیش آید. Vicarious trauma (VT) آسیب (دست دوم - نیابتی) درمانگر عبارتست از: تغییر ژرف در جهان بینی یا باورهای معنوی کسانی که دائماً با افراد آسیب دیده و رنج کشیده سروکار دارند. در این حالت درمانگران و پرستاران و مددکاران متوجه می شوند باورهای بنیادین آنها در باره جهان وهستی تغییر کرده است. مثلاً زندگی را بی ارزش و بی معنی می بینند، یا امیدشان به اصلاح و نجات آسانها کمزنگ می شود. یا حتی فعالیت ها و تلاش های خود را بی ارزش می انگارند. Burnout: فرسودگی و تخلیه روانی - هیجانی و بدنی کارکنان و کارگزارانی که رضایت شغلی پایین دارند و احساس ناتوانی و بی اختیاری در کارشان دارند. اینحالت الزاماً توأم با تغییر درجهان بینی یا از دست دادن شفقت و همدلی نیست.

ممکن است هر سه این حالات با هم تجربه شوند و اثرات عمیقی در زندگی شخصی و حرفه ایی شاغلین مددکار داشته باشد. اینها خطرات شغلی برای درمانگران و پرستاران و مددکاران به حساب می آید.

علایم و عواقب خستگی عاطفی:

۱) میل به انزوا (to be isolate): ریتم زندگی این افراد شبیه به باتری که دائم پر و خالی میشود، است. بعد از مدتی این حالت منجر به احساس تخلیه هیجانی (emotional depletion) می شود. فرد احساس می کند دور شدن

بیماران مبتلا به پاندمی،
۲) اضافه کار و خستگی
۳) مواجهه با مرگ دیگران، در مقیاس گسترده
۴) ناتوانایی در نجات دیگران علیرغم تلاشهای زیاد
۵) گاهی تهدید به خشونت از طرف کسانی که ترسیده اند یا به خاطر محدودیت منابع پزشکی
۶) جدایی از خانواده، عزیزان و محدودیت های اجتماعی در طول واکنش به پاندمی
۷) استرس ناخواسته بخاطر آلوده کردن دوستان، خانواده و عزیزان یا غیر مستقیم (شنیدن روایت های دردناک و آسیب زای انسانها دفاع از حقوق افراد آسیب پذیر و بی پناه) یا کار کردن برای مردم دچار یاس و ناامیدی که هرچه تقلا می کنند نمی توانند تغییری در شرایط زیستی خود ایجاد کنند و بخاطر فقر و آلوده طولانی در عذابند، سخت و رنج آور است. مشاغل سخت (کار برای آدمهای دردمند و نیازمند) به کسانی نیاز دارد که بتوانند "دل و جان" خود را به روی آدمهای رنج دیده بکشایند. سروکار داشتن با کسانی که درگیر بحران های طولانی هستند، مشکلات روانی عاطفی طولانی دارند، در محیطهای پر استرس کار و زندگی می کنند و اغلب خسته و فرسوده هستند، افراد دچار بیماریهای صعب العلاج یا کشنده، درمانگران و پرستاران و مددکاران را بتدریج دچار خستگی و درماندگی عاطفی و فرسودگی می کند.

"خستگی شفقت" و "آسیب درمانگر" و "فرسودگی"

(CF) Compassion fatigue یا ماندگی عاطفی

مراقبت از کسانی که در رنج و فشار شدید بدنی، روانی، هیجانی هستند، سخت و طاقت فرسا است. کسانی که در عرصه های درمانی، پرستاری و مددکاری برای کمک به انسانها شاغلند ممکن است عمیقاً تحت تاثیر کارشان قرار بگیرند. مثلاً کار در اورژانس ها، کار برای بیماران در حال مرگ، کودکان و بالغین مبتلا به سرطان، مادران داغدار، زنان آسیب دیده، مردان مستاصل در نبرد زندگی، توان فرسا است.



دکتر حمید افشار

دکتر حمید افشار (استاد گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) یکی از حالات ناخوشایند پیامد این مشاغل "خستگی شفقت" یا "ماندگی عاطفی" نامیده می شود.

Figley - (Empathic Strain) (1982/Compassion fatigue (CF)) (خستگی ترجمه tiredness است و شاید درماندگی یا ماندگی ترجمه دقیق تری برای fatigue باشد. در ضمن compassion راشفت و عطوفت ترجمه می کنند و CF را "خستگی یا درماندگی عاطفی" ترجمه کرده اند) مواجهه مستقیم (مثلاً کار در اورژانسها و مراکز درمانی پر از دحام و استرس یا درای سی بیوسی سی یوها...)

در طول همه گیری ها کارکنان بهداشتی تجربه های مختلفی از انواع استرسورهای شغلی خواهند داشت، از جمله:

۱) خطر بالای گرفتن عفونت، بیماری و مرگ ناشی از تماس مکرر آنها با

(ادامه در صفحه ۷)



آزمایشگاه ژنتیک پزشکی

ژنتیک سرطان
مشاوره ژنتیک

سیتوژنتیک و کاریوتیپ
ژنتیک مولکولی تشخیصی

مشاوره پیش از ازدواج
پیش بارداری و حین بارداری

تشخیص پیش از تولد
PND و PGD

آزمایش های NGS و پانل
آمیوستنز، NIPT و CVS

Gene Azma Medical Genetics Lab
Dr. Majid Kheirollahi

موسس و مسئول فنی
دکتر مجید خیراللهی
متخصص ژنتیک پزشکی

geneazma@yahoo.com
www.GeneAzma.ir
@clinic_geneazma / @Geneazma
geneazma

اصفهان، خیابان شریعتی، بین چهارراه و حکیم نظامی پلاک ۲۰۸
تلفن: ۰۳۱-۳۶۲۹۵۸۶-۷ / ۰۹۱۳ ۷۲۱ ۶۱۱۳



(ادامه از صفحه ۶)

است. بعضی افراد پس از یک تعطیلی یا برنامه تفریحی به کار بازمی گردند اما باید در نظر داشت برنامه های سلامت آفر و رفاهی باید یکی از اولویتهای همیشگی در زندگی باشد. باز تولید منابع؛ برای کار در محیط های پر تنش و چالش آفرین، کسب مهارتهای تاب آوری و سعی در حفظ آنها باید مستمر باشد. سایر کارها؛ از آنجا که مسائل فوق (خستگی عاطفی و فرسودگی و...) ممکن است دوام پیدا کند و منجر به اضطراب افسردگی و حتی افکار خودکشی شود باید آنها را جدی گرفت. با پزشک یا درمانگر مجرب در این زمینه باید مشورت کرد و راهکارهایی مانند درمانهای حرفه ای مرخصی استعلاجی و تغییر شیوه زندگی در دستور کار قرار گیرد.

و کناره گیری از آدم ها، راهکاری مناسب برای کاهش درد و تنش ها است. (بخصوص کسانی که از خود توقع زیادی دارند). بتدریج ممکن است کرختی و بی احساسی (numb & desensitize) هم بوجود آید. بخصوص کسانی که در شرایط فشار و تنش طولانی هستند. کسانی که شاهد مصیبت های بزرگ هستند هم گاه دچار این علائم می شوند. ۲) انفجار هیجانی (emotional outburst): در فرآیندهای درمانی و کمک رسانی با آدم های در حال رنج و سختی، بیماران در حال فرو پاشی زندگی یا دم مرگ، بارها و بارها مجبوریم احساس ها و هیجان های خودمان را فرو بخوریم یا دفنشان کنیم (push down). ولی لحظاتی پیش می آید که توان کنترل و مهار ما برداشته می شود و انفجاری از خشم، اندوه و اشک، نگرانی و اضطراب یا حالات دیگر به سراغمان می آید. فشار روانی و آسیبهای هیجانی که با خستگی شفقت و درماندگی همراهند، بردباری و شکیبایی (equanimity) ما را کم می کنند. (توانایی حضور و درگیر بودن، بخصوص در هنگامه وقایع تنش بار، اما با حفظ آرامش و توانایی بازگشت سریع به وضع قبل از تنیدگی)

۳) تن رنجوری (physical ailment): بعد از تحمل و فرو خوردن رنج و هیجان های آزارنده، گاه بدن ما به صدا در می آید که "بس است" اما با زبان خودش و با حالتهای مثل "سردرد، دردهای کتف و کمر، ناخوشی های گوارشی و انواع و اقسام علامت ها بدنی..." نکته مهم این که بدن ما منزوی و جدا از تجارب روزانه زیست نمی کند، بدن مادر مرکز تاثیر تجارب خوب و بد روزانه قرار دارد. سیستم ایمنی ما نیز در پاسخ به کنش های روان تنی و اجتماعی، واکنش نشان می دهد. ولی مادر پاسخ به این حالات چه می کنیم؟ بی توجهی و چشم پوشی، مصرف دارو یا مواد، یا آهستگی و مراقبت از خود. ۴) درمانهای تسکینی و استفاده از مواد مختلف: در رنج و خستگی بدن ما گرایش به مصرف آرامبخشها و انرژی زا ها دارد. از خوردن افراطی شکلات و شیرینی گرفته تا نیاز به مصرف مخدرها و مسکن های قوی.

۵) غمگینی و بی انگیزگی

۶) کابوس و برگشت تصاویر حادثه، مشکلات خواب: برخی آدمهای درگیر خستگی و فرسودگی روان تنی مکرراً از مشکلات خواب به شکل های مختلف شکایت می کنند.

۷) اعتیاد به کار: workholism افزایش تلاش و کار برای جبران کمبودها و ناتوانی های ناشی

از خستگی و فرسودگی

۸) احساس قدرناشناسی از سوی دیگران:

underappreciation feeling

۹) خود محق بینی: self-entitlement feeling

عوامل بروز "خستگی شفقت"، "آسیب نیابتی" و "فرسودگی": عوامل فردی: خصایص نا کارآمد شخصیتی و شیوه های ضعیف مقابله ای، مشکلات فردی و خانوادگی، شرایط و چالشهای سخت کار و زندگی در آسیب پذیری کارکنان پرستاری، پزشکی و مددکاری تاثیر زیادی دارد. عوامل موقعیتی: درمانگران و مددکارها معمولاً در موقعیت هایی کار می کنند که دیگران حاضر نیستند حتی در باره آن شرایط چیزی ببینند یا بشنوند. بسیاری آدم ها حاضر نیستند وقت خود را صرف کسانی کنند که به نظرشان ارزش اجتماعی کمتری دارند (مثل بی خانمان ها معتادان - بیماران و معلولان ذهنی...).

بعلاوه در جوامع زندگی می کنیم که ارزش ها تغییر کرده و بسیاری از مفاهیم اخلاقی و انسانی مورد توجه قرار نمی گیرد.

چه می توان کرد؟

کار کردن در یک سیستم سالم: مطالعات نشان داده "اینکه برای چه کسی کار می کنی؟" یکی از بزرگترین تعیین کننده های سلامت و آرامش کارکنان است. مدیران منعطف و حمایتگر که حجم و سختی کار را درست ارزیابی می کنند و برای کاهش آسیب پرسنل و همکاران خود آموزش حرفه ای منظم و با کیفیت را در نظر دارند، نقش مهمی در سلامت روان پرسنل خود دارند. کارکنانی که روی برنامه های کاریشان تا حدی تسلط دارند رضایت شغلی بیشتری را گزارش می کنند. کاهش دادن ساعات تماس کاری مستقیم با آدم های آسیب دیده یکی از راهکارهای اصلی کاهش آسیب مددکار است. راهبرد های فردی: گسترش و حفظ روابط قوی اجتماعی در محیط کار و زندگی، رشد خود آگاهی و خود مراقبتی با کمک روش های ذهن آگاهی، روایت کردن مشکلات کاری و فردی در محیطهای امن و مناسب مانند گروههای حمایتی و بالینت، از روش های فردی مفید به حساب می آید. متأسفانه معمولاً برنامه های خود مراقبتی کاری اضافه و تجملی برای کارکنان پر مشغله به حساب می آید. ایجاد "خستگی شفقت" یک فرآیند تدریجی است همانطور که رهایی از آن نیز تدریجی



Variotide® LAR 30 Octreotide Acetate 20

SWISS BACHEM PRODUCTS

Variotide LAR Depot is a somatostatin analog. Variotide LAR is indicated in patients who respond to and tolerate the octreotide acetate for:

- Symptom and tumor control for patients with neuroendocrine tumors.
- Treatment of the severe diarrhea and flushing episodes associated with metastatic carcinoid tumors
- Treatment of the profuse watery diarrhea associated with VIP-secreting tumors
- Treatment of acromegalic patients who have had inadequate response to or cannot be treated with surgery, radiotherapy, and bromocriptine mesylate at maximally tolerated doses (the goal of treatment in acromegaly is to reduce GH and IGF-1 levels to normal)

ONE MONTH ADMINISTRATION
SUBCUTANEOUS INJECTION

Variotide® LAR is manufactured by In Situ-Forming Gel technology. This technology provides reduction in number of injections and increased patients compliance.





address: No5, Laleh, Sattari, Tehran-IRAN
phone: +98 21 4448 2758
patients support: +98 920 947 6440
website: www.varianpharmed.com

Safety and Tolerability

Most patients experience side effects at some time. Treatment with Variotide® LAR Depot may affect gallbladder function, sugar metabolism, thyroid and heart function, and nutritional absorption, which may require monitoring. Some common side effects include: back pain, fatigue, headache, abdominal pain, nausea and vomiting, and dizziness, flatulence, hyperglycemia, constipation, sinus bradycardia, pruritus, upper respiratory tract infection, rash, hypoglycemia, and arrhythmia.

Average number of flushing episodes, all doses

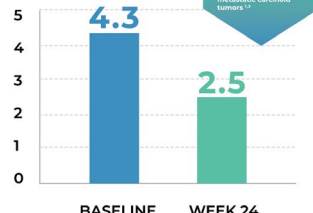
84% mean reduction in flushing associated with metastatic carcinoid tumors^{1,2}



BASELINE 4.5
WEEK 24 0.7

Average number of daily stools, all doses

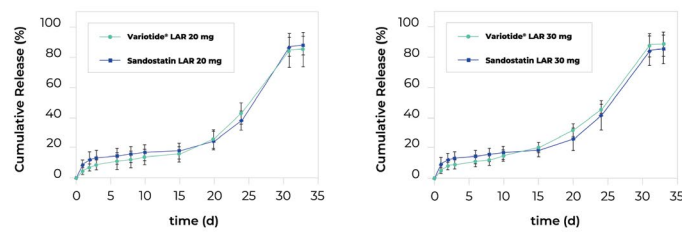
42% mean reduction in severe diarrhea associated with metastatic carcinoid tumors^{1,2}



BASELINE 4.3
WEEK 24 2.5

* Flushing is the first most commonly symptom of carcinoid syndrome.
* Diarrhea is the second most commonly symptom of carcinoid syndrome.

In-vitro release of Variotide® LAR vs Sandostatin® LAR



1. Rubin J, Ajani J, Schirmer W, et al. Octreotide acetate long-acting formulation versus open-label subcutaneous octreotide acetate in malignant carcinoid syndrome. J Clin Oncol. 1999;17(2):600-606.
2. Creutzfeldt W. Carcinoid tumors: development of our knowledge. World J Surg. 1996;20(2):126-131.

پیام رئیس کانون انجمن های صنفی کارفرمایان پزشکی استان اصفهان به مناسبت برگزاری همایش فرسودگی شغلی پزشکان

وگردش آن، توقعات جامعه، نحوه تقسیم کار، هرج و مرج نظام سلامت و سیستم های بهداشتی و درمانی در برخی از کشورها بالاخص ممالکی که برنامه سطح بندی خدمات و نظام ارجاع و پزشک خانواده در آنها پیاده سازی نشده است، طبعاً اگر اقدام عاجلی برای بهبود قابل توجه وضع موجود نشود، به غیر از دست رفتن بیش از پیش نیروهای ارزشمند کاردرمان نمی توانیم انتظار ارائه خدمات مناسبی را از آنها داشته باشیم، چراکه از نظام سلامت بیمار، توقع حفظ و ارتقای سلامت جامعه غیر منطقی است. به نظر می رسد کارهای فرهنگی و اجرایی زیادی باید به وقوع بپیوندد، توجه و سخت گیری در خصوص آمادگی روحی و جسمی و انگیزشی متقاضیان تحصیلی در رشته های پزشکی و حتی پایش حین تحصیل آنها و ادامه آن بعد از تاریخ فارغ التحصیلی به صورت آموزش صلاحیت های حرفه ای، سبک زندگی اعم از تغذیه، روانشناختی، تحرک بدنی و چکاپ های دوره ای و حتی توجه به کادر کمکی جامعه پزشکی از حیث توانمندی های شخصیتی و فردی و فنی، چراکه عملکرد مناسب و حرفه ای بودن آنها می تواند مقدار زیادی از فشار را از پزشکان کم کند. انشالله برنامه ریزی هایی که توسط سازمان نظام پزشکی اصفهان و کانون انجمن های صنفی گروه پزشکی استان اصفهان در خصوص برنامه های آموزشی و عملیاتی در حوزه های پیشگیری، تشخیص و بهبود صورت گرفته است، شاهد اتخاذ تدابیر فردی و سازمانی برای کاهش فرسودگی شغلی پزشکان باشیم.

کانون انجمن های صنفی گروه پزشکی
و سازمان نظام پزشکی اصفهان برگزار می کنند:

کنفرانس فرسودگی شغلی پزشکان (پیشگیری، تشخیص، بهبود)

داری امتیاز آموزش مداوم برای کلیه گروه های پزشکی

سخنرانان:
دکتر سیمین دخت کلنی
دکتر حمیدرضا ایلچی
دکتر حمید افشار
دکتر محمدرضا شرفیاجی
دکتر ایمان ادیبی
دکتر پژمان عقدک

دبیر علمی:
دکتر سیمین دخت کلنی

مدیر آموزش و پژوهش:
دکتر فرشته داوری

دبیر اجرایی:
دکتر محسن مصلحی

تاریخ: پنجشنبه ۱۴۰۱/۰۹/۱۶
ساعت: ۸:۳۰ لغایت ۱۲:۳۰ مکان: تالار رویش دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
این برنامه از طریق لایو اینستاگرام قابل دسترسی است

تلفن: ۰۲۶۶۲۲۲۲۲۲ | آدرس: تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۱۱ | وبسایت: www.prosca.ir

نتایج جدید از یک کارآزمایی بر روی بیماران مبتلا به مولتیپل میلوم تازه تشخیص داده شده، پاسخ هایی را به سوالاتی در مورد اینکه کدام مسیر درمانی را انتخاب کنیم، ارائه می دهد. این کارآزمایی که به عنوان DETERMINATION شناخته می شود، نشان داد که بیمارانی که به تازگی تشخیص داده شده اند که به صورت سه دارویی درمان شده اند، در صورتی که پیوند سلول های بنیادی اتولوگ (ASCT) را بلافاصله پس از درمان دارویی دریافت کنند، بقای بدون پیشرفت (PFS) طولانی تری دارند.



دکتر
محسن مصلحی

مدتهاست که در مورد موضوع فرسودگی شاغلین حرف پزشکی بالاخص کادر بالینی صحبت هایی میشود ولی به جز در معدود کشورهای دنیا، بهبود قابل توجهی نسبت به قبل مشاهده نشده بالاخص در سالیان اخیر با توجه به تغییر شرایط اقتصادی و اجتماعی و پیچیدگی های مقوله درمان، به نظر می رسد که مهمترین عوامل فرسودگی شغلی به دو بخش فردی و سازمانی قابل تقسیم باشد که خود شامل موارد زیادی می شود از جمله آمادگی جسمی و روحی افراد متقاضی قبل از ورود به این رشته و بعد اشتغال به کار، شرایط محیط کار، روابط بین فردی، تناسب حجم کار