

**תקציר ממצאים**  
**הערכת שינויים במצבם הבריאותי הרגשי והתעסוקתי של עובדים**  
**לאור רמות השחיקה והלחץ בהם היו נתונים שנה קודם**  
**המשך לסקר דצמבר 2020**

**חוקרים:**

ד"ר לליב אגוזי

ד"ר אשר פרדו

המוסד לבטיחות ולגיהות, מחלקת המחקר.

תודתנו נתונה לחברי ועדת ההיגוי מטעם הביטוח הלאומי: גב' איילת כהן-קלוזנר, ד"ר מרק טרגין, ד"ר מנחם פורט, ד"ר גבריאלה היילברון ושלומי יצחק.

**תקציר**

מחקר זה הינו המשך למחקר שהחל בתום שנת 2020 במטרה להעריך את היקפי השחיקה התעסוקתית בישראל והגורמים לה. מטרת שלב זה הייתה לבחון את התוצאות הבריאותיות עבור עובדים והקשר שלהם לרמות השחיקה.

שיטה: בדצמבר 2021 חזרנו ל-2011 המשתתפים בסקר שנערך בדצמבר 2020. ענו 1203 (60% השבה). ערכנו ניתוחים לשינויים שהתרחשו במצבם התעסוקתי ובמצבם הבריאותי בהתאם לרמות השחיקה שחוו בשנת 2020.

ממצאים: רמות השחיקה עלו מעט מ 2.99 למוצע 3.10. בקרב 45% מהמשיבים הייתה עליה ברמת השחיקה ובקרב 35% מהמשיבים הייתה ירידה ברמת השחיקה. רמות שחיקה גבוהות בשנת 2020 היו קשורות לסיכון יתר למחלה או החמרה במחלה בשנת 2021 (OR=1.26, CI95% 1.05-1.51), פגיעות שריר-שלד (OR=1.31, CI95% 1.13-1.53) וסיכון יתר למעורבות בתאונות (OR=1.47, CI95% 1.14-1.88). כמו כן רמות שחיקה גבוהות בשנת 2020 היו קשורות לריבוי ימי היעדרות מהעבודה בשל מחלה במחצית השנייה של שנת 2021 ולסיכוי מוגבר להתפטרות או פיטורין.

מסקנות: ממצאי המחקר מדגישים את חשיבות הטיפול הארגוני ברמות השחיקה הגבוהות של עובדים. ות במטרה להפחית את הסיכונים לפגיעה בבריאותם הפיזית והרגשית.

## מבוא

שחיקה תעסוקתית מוכרת מזה מספר עשורים כגורם סיכון לבריאות הגופנית והנפשית של עובדים. ביוני 2018 יצאה גרסתו המעודכנת של המדריך של ארגון הבריאות העולמי למיון מחלות ובעיות בריאות International statistical classification of diseases and related health problems ה-ICD11 ואושרה במאי 2019. מדריך זה מרכז סוגי תחלואה הקשורה ללחץ ושחיקה ומיוחסת לעבודה (work-related), ולמעשה נותן הכרה נוספת להשפעות מרחיקות הלכת של עבודה בתנאים מלחיצים על בריאותם הפיזית והנפשית של העובדים (ראו סקירה אצל De Jonge & Dormann, 2017). בחודש יוני 2021 יצא תקן ISO 45003 המהווה מדריך לכתיבת נהלי עבודה לשמירת בריאותם הרגשית של העובדים.

לנוכח החשיבות הרבה של שחיקה תעסוקתית והקשר שלה לבריאות הרגשית והפיזית של העובדים. ות ערכנו בנובמבר-דצמבר 2020 סקר על היקפי השחיקה בישראל והגורמים הנפוצים לה. בסקר השתתפו 2011 עובדים במגוון תעשיות ותחומי עיסוק, מייצג מגדרית, דתית ואזורי המגורים בארץ. ממצאי הסקר פורסמו באתר המוסד לבטיחות (אגוזי ופרדו, 2021). בסוף שנת 2020 ממוצע השחיקה היה 2.99 (בסקלה 1-7), 10.4% מהעובדים חוו שחיקה גבוהה מאד ו-3.6% חוו שחיקה קיצונית. שיעורי השחיקה הגבוהה היו שונים בין תעשיות, אך היו פזורים על פני כל ענפי המשק. בשנת 2020 מצאנו כי שיעורי השחיקה היו קשורים להיעדרות מהעבודה בשל מחלות ולכוונות עזיבה.

מטרתו של השלב השני במחקר היא לבחון את:

1. השינויים שחלו ברמות הלחץ והשחיקה של העובדים. ות במהלך שנת 2021.
2. מצבם הבריאותי של העובדים בשנת 2021 לאור רמות השחיקה שלהם בשנת 2020.
3. השינויים התעסוקתיים בקרב המשתתפים והקשר של שינויים אלה לרמות השחיקה שחוו בשנת 2020.

## שיטה

### משתתפים

בדצמבר 2021 חזרנו בפניה לאותם 2011 משיבים שענו בדצמבר 2020. ענו לשאלון 1204 משיבים (59.9% השבה). שיעורי המשיבים התחלקו ל-1059 בעברית מתוך 1658<sup>1</sup> (63.8% השבה) ו-144 מתוך 353 בערבית (40.8% השבה). מצבם התעסוקתי מפורט בטבלה 1

טבלה 1: סטטוס תעסוקתי בשנת 2021

מספר המשיבים	אחוז המשיבים	
957	80.9	שכירה
89	7.5	עצמאית
137	11.6	איני עובדת
1184		סה"כ

### מדדים

**שחיקה** נבחנה על ידי מדד שירום-מלמד SMBM על ידי 14 היגדים שעוסקים בשלושת מימדי השחיקה: עייפות גופנית נבחנה על ידי 6 היגדים לדוגמה "מרגיש/ה סחוט/ה פיזית"  $\alpha=0.92$ , תשישות קוגניטיבית נבחנה על ידי 5 היגדים לדוגמה "מרגיש/ה שאני חושב/ת בצורה איטית"  $\alpha=0.91$  ותשישות רגשית נבחנה על ידי 3 היגדים לדוגמה, "אין לי יכולת להיות רגיש/ה לצרכים של לקוחותיי או של עובדים אחרים"  $\alpha=0.88$  (המדד התקבל ממלמד בעברית. Shirom & Melamed, 2006). ניתוח גורמים מאשש (CFA) העלה מדדי התאמה גבוהים, טעינויות מעל -0.65, CFI=0.97, TLI=0.96, SRMR=0.03. ממוצע השחיקה חושב כממוצע של כל ההיגדים. רק משיבים שעובדים ב-2021 ענו לשאלון השחיקה.

**לחץ** נבחן על ידי היגד אחד מתוקף (Elo et al., 2003) "לחץ משמעותו מצב בו אדם מרגיש מתוח, חסר סבלנות או לא רגוע או מתקשה לישון בשל מחשבות מטרידות. עד כמה חשת לחץ כזה בתקופה האחרונה מאז אוקטובר." התשובה על סקלת תדירות בת חמש רמות בין 'כלל לא', 'פעמים בודדות', 'פעם בשבוע', 'מספר פעמים בשבוע', 'כמעט כל יום'. לחץ נמדד הן עבור משיבים שעובדים הן עבור משיבים שאינם עובדים כיום.

<sup>1</sup> הוסר גבר אחד בן 60 שכתב שיצא לשמירת הריגון

**ימי היעדרות** מהעבודה נבחנו על ידי 2 שאלות על מספר הימים של היעדרות מהעבודה בשל מחלה שאינה קורונה או סיבה אחרת. היעדרות דורגה על סקלה של 1- כלל לא, 1 עד 3 ימים, 4 עד 6 ימים, 7-10 ימים ויותר מ-10 ימי היעדרות בחצי השנה האחרונה. שתי שאלות נוספות עסקו בבידוד בשל חשיפה לקורונה ואחת בחופשה מתוכננת.

**שינוי במצב הבריאותי** נבחן על ידי השאלה האם חווית במהלך שנת 2021 אחד או יותר מהשינויים הבריאותיים הבאים? (ניתן לסמן כמה שינויים)

- החלמתי ממחלה ממושכת
- יצאתי לשמירת הריון
- חליתי או שמצב בריאותי החמיר (לא מחלה זמנית כדוגמת שפעת)
- נפגעתי בתאונה
- נפגעתי בשריר-שלד (למשל גב תפוס או דלקת בשריר)
- נפגעתי כתוצאה מאירוע אלימות
- שינוי כלשהו אחר
- איני מעוניין. ת לפרט
- לא חוויתי שינוי מהותי במצבי הבריאותי

אתיקה מחקרית: המחקר נסקר ואושר על ידי ועדת האתיקה במחקר של המוסד לבטיחות ולגיהות.

## ממצאים

**לחץ.** רמות הלחץ המדווחות ירדו במוצע. רמות הלחץ הממוצעות שדווחו בשנת 2020 היו 2.73 ( $SD=1.19$ ) ובשנת 2021 ממוצע הלחץ 2.46 ( $SD=1.20$ ). מבחן T מזווגים מעלה כי יש ירידה מובהקת ברמת הלחץ שחוו אנשים ( $t_{(1202)}=6.62, p<0.001$ ). כמו כן וידאנו בעזרת מבחן T כי אין הבדל ברמת הלחץ שחוו בשנת 2020 בין אלה שהשיבו רק ב 2020 לאלה שהשיבו בשני המועדים ( $T_{(2008)}<1, ns$ ). בחינת ההפרש בין רמת הלחץ עליה דיווחו בדצמבר 2021 לבין רמת הלחץ עליה דיווחו בדצמבר 2020 מעלה כי בקרב 38.8% הייתה ירידה ברמת הלחץ, 38.7% לא חוו שינוי ברמת הלחץ ו- 22.5% חוו עליה ברמת הלחץ.

**שחיקה.** רמות השחיקה הממוצעות עלו מעט (ב 0.1 יחידה על סקלה שבין 1 ל-7). ממוצע השחיקה ב 2020 היה 2.99 ( $SD=1.10$ ) וממוצע השחיקה בשנת 2021 היה 3.10 ( $SD=1.18$ ). במבחן T למזווגים עולה כי העלייה מובהקת ( $t_{(1046)}=-5.49, p<0.001$ ). לא נמצא הבדל ברמות השחיקה בשנת 2020 בין המשיבים במועד אחד למשיבים בשני המועדים ( $T_{(2008)}=1.69, n.s$ ). בבחינת פערי השחיקה בין השנים עולה כי 34.9% חוו ירידה ברמת השחיקה, 19.4% לא חוו שינוי משמעותי ברמת השחיקה בין השנים ו-45.7% חוו עלייה ברמת השחיקה בין 2020 ל-2021 (פירוט מוצג בטבלה 2).

טבלה 2: שינויים אישיים ברמת השחיקה בין השנים 2020 ל-2021

אחוז המשתתפים שחוו שינוי			שינוי אישי ברמת השחיקה שחוו המשתתפים
רמת שחיקה גבוהה ב-2020 N=492	רמת שחיקה נמוכה ב-2020 N=555	כלל המשיבים	
13.0	2.9	7.6	ירידה של יותר מסטיית תקן (1.1 יח')
30.1	24.7	27.3	ירידה של פחות מס.ת ויותר מ-2.0 יח'
19.7	19.1	19.4	אין שינוי או שינוי קטן מ 0.2 יח'
28.7	33.8	31.4	עליה של פחות מס.ת ויותר מ-2.0 יח'
8.5	19.5	14.3	עליה של יותר מסטיית תקן (1.1 יח')

381 אנשים (31.67%) מהמשיבים בשלב 2 דיווחו על שינוי תעסוקתי לפי הפירוט בטבלה 3

טבלה 3: שינויים בתעסוקה בשנת 2021

רמת שחיקה גבוהה ב- 2020 N=191	רמת שחיקה נמוכה ב- 2020 N=190	אחוז מכלל המשיבים	מספר המשיבים	השינוי התעסוקתי
15.7	17.9	16.8	64	שינוי תפקיד בארגון
16.8	18.4	17.6	67	קיבלתי תחומי אחריות נוספים בתפקיד שלי
24.6	28.4	26.5	101	התפטרתי ועברתי למקום עבודה אחר
11.0	8.9	10	38	פוטרתי ועברתי למקום עבודה אחר
8.4	8.4	8.4	27	התפטרתי ואין לי כרגע עבודה
9.9	9.5	9.7	35	פוטרתי ואין לי כרגע עבודה
10.5	5.8	8.1	31	התחלתי לעבוד במשרה נוספת
3.1	2.6	2.9	18	פנסיה
			381	סך כל האנשים שעשו שינוי תעסוקתי

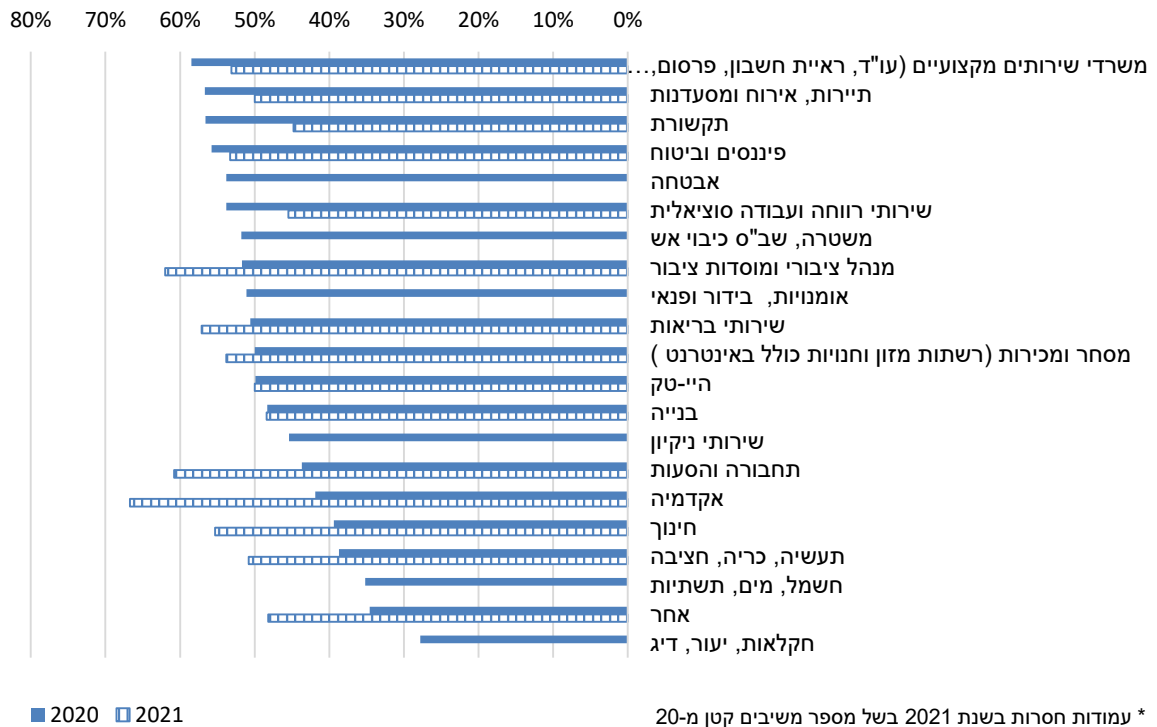
המשיבים שאינם עובדים וענו לשאלה מדוע אינם עובדים התפלגו ל: 42.4% באבטלה או חל"ת, 13% אינם עובדים בשל סיבה בריאותית, 10% יצאו לפנסיה, 8.7% בחרו לא לעבוד, 24.4% ציינו אחר או חופשת לידה.

שינויים בהיקף העבודה דווחו על ידי 21.7% מבין העובדים שהעלו את היקף שעות העבודה השבועיות ו-17.4% ירדו בהיקף שעות העבודה השבועיות.

11.4% מהמשיבים עברו לעבוד בענף משק אחר. ניכר שינוי בשיעורי השחיקה הגבוהים בענפי המשק אותם ניתן לראות באיור 1. שיעורי השחיקה שונים בין ענפי המשק השונים ( $\chi^2(80)=124.90, p<0.001, \text{Cramer's } v=0.13$ ) יחד עם זאת שיעורים של שחיקה גבוהה קיימים

בכל הענפים

איור 1: שיעורי שחיקה גבוהים בענפי המשק השונים השוואת 2021 ל-שחיקה ב-2020



המשתתפים נשאלו לגבי שינויים במצבם הבריאותי האם היו ומה טיב השינוי. אם סומנו שני שינויים בטבלה 4 נספר החמור מביניהם. בנוסף נתבקשו המשיבים לפרט לגבי טיב השינוי. משיבים רבים פירטו, אך לא כולם. פירוט המחלות שציינו כללו לדוגמה מחלות לב וכלי דם, החמרה בסוכרת, סרטן ומחלות מערכת העיכול. פגיעות שריר שלד שפורט כללו לדוגמה כאבי גב וצוואר וכאבי מפרקים (ברכיים, קרסוליים, ידיים). תגובות רגשיות שצוינו היו התקפי חרדה, משבר נפשי קשה, דיכאון ומצבי רוח. על מחלות נפש לא נשאלה שאלה ישירה והפירוט היה מהערות שרשמו המשתתפים. כך גם לגבי מחלת קורונה ותופעות לוואי שצוינו לרוב תחת קטגוריית שינוי 'אחר'.

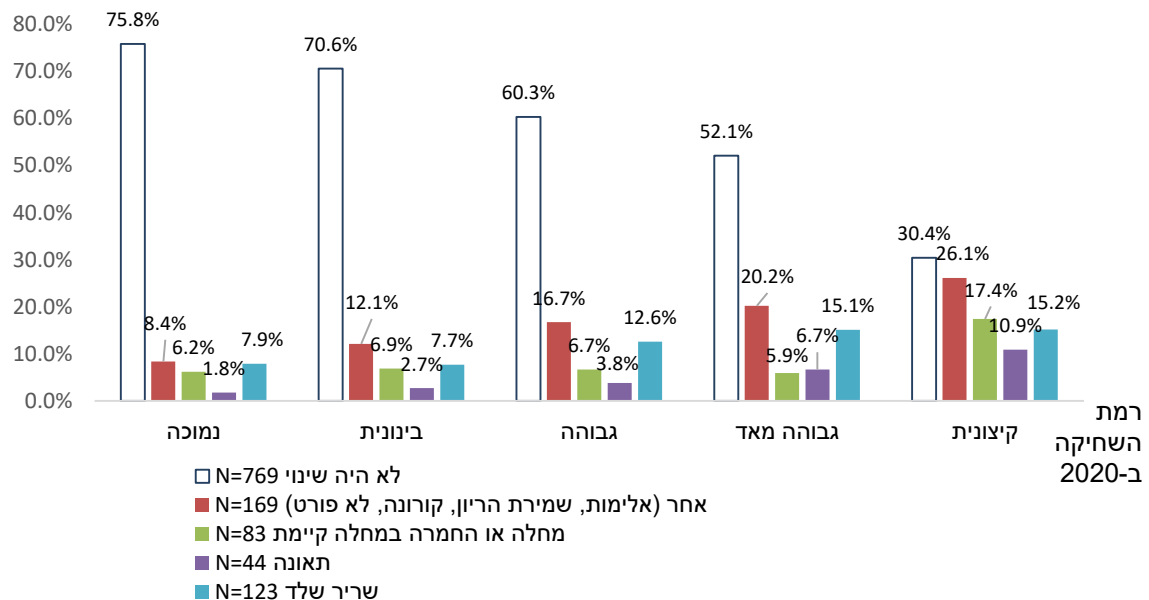
טבלה 4: שינויים במצב הבריאותי במהלך השנה

שינוי בריאותי	מספר	אחוז
אין שינוי	769	64.0
פגיעת שריר שלד	123	10.2
מחלה חדשה או החמרה במחלה קיימת	83	6.9
אחר ומי שציינו קורונה	82	6.8
תאונה	43	3.6
לא מעוניינת לפרט	30	2.5
תגובות רגשיות	30	2.5
החלמתי ממחלה	15	1.2
פגיעה כתוצאה מאלימות	15	1.2
שמירת הריון	12	1.0

## תוצרים בשנה זו הקשורים לרמת השחיקה לפני שנה

**תוצרי בריאות ובטיחות.** מבחני רגרסיה לוגיסטית ומבחן חי בריבוע העלו כי שחיקה גבוהה בשנה הקודמת, 2020, קשורה לריבוי מקרי מחלה או החמרה במחלה בשנה שלאחריה, 2021.  $OR=1.26$  (CI95% 1.05-1.51) (ראו איור 2). מחלות שפורטו על ידי המשיבים היו לדוגמה, מחלות לב וכלי דם, סוכרת, מחלות מערכת העיכול. שחיקה גבוהה נמצאה קשורה גם לסיכון מוגבר לתאונות (OR=1.31, CI95% 1.13-1.53), סיכון מוגבר לבעיות שריר-שלד (OR=1.47, CI95% 1.14-1.88), כגון גב וצוואר תפוסים, קרעים או מתיחות קשות בשרירים, כאבי מפרקים (ברכיים, ידיים, קרסוליים). בשינויים בריאותיים אחרים נכללו בעיקר בעיות בריאות אותן המשיבים לא רצו לפרט, בעיות בריאות רגשית כגון התקפי חרדה, התמוטטות עצבים או דיכאון וכן שמירת הריון, קורונה, פגיעות חבלה או שבר בשל אירועי אלימות במשפחה, בשכונה או בעבודה. הקשר בין רמת השחיקה בשנת 2020 לכלל השינויים הבריאותיים שדווחו בשנת 2021 היה מובהק ( $\chi^2(16)=65.02$ ,  $p<0.001$ ) ורמות השחיקה מסבירות כ-12% מהבדלי ההתפלגות של שינויים בבריאות (Cramer's  $V=0.12$ ).

איור 2: התפלגות שינויים בריאותיים במהלך שנת 2021 לפי רמות השחיקה בשנת 2020



המשתתפים נשאלו לגבי אובדן ימי עבודה בשל השינוי הבריאותי במהלך שנת 2021. בטבלה 5 מפורטים ימי ההיעדרות שציינו בשל השינוי הבריאותי.

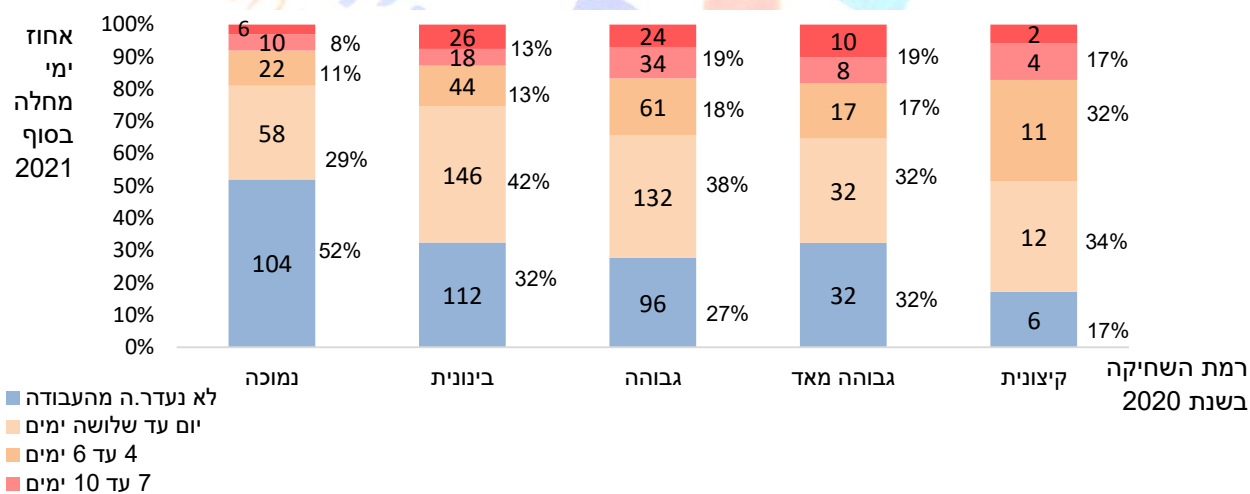


טבלה 5: ימי היעדרות בשל שינוי בריאותי

מספר ימי היעדרות	מספר עובדים	שיעור ל-1000 עובדים	הערכת <sup>2</sup> אובדן ימי עבודה לכל 1000 עובדים
לא נעדרתי או נעדרתי מספר שעות לטיפול	84	69.8	0
יום עד שלושה ימים	64	53.2	106.4
4-6 ימים	40	33.3	166.3
7-10 ימים	17	14.1	120.1
מעל 10 ימי עבודה	57	47.4	473.8
סה"כ			866.6 <sup>3</sup>

אובדן ימי עבודה בשל מחלה כלשהי במחצית השנייה של שנת 2021 נמצא בקשר עם רמת השחיקה בשנת 2020 ( $\chi^2(16)=58.28, p<0.001, Kendall's\ tau-b=0.15$ ) וניתן לראות באיור 3, כי ככל שרמת השחיקה בשנת 2020 הייתה גבוהה יותר עולה שיעור העובדים הנעדרים בשל מחלה כלשהי לטווחי זמן ממושכים יותר.

איור 3: מספר ימי המחלה במחצית השנייה של 2021 לפי רמות השחיקה ב 2020



<sup>2</sup> שיעור העובדים הוכפל בממוצע של טווח ימי ההיעדרות ובקטגוריה האחרונה הוכפל פי 10. זוהי הערכת חסר.

<sup>3</sup> ממוצע ימי העבודה בשנה כ-230-250 משתנה לפי מועדי החגים ובמספר ימי החופשה השנתית.

**שינוי תעסוקתי.** בשנת 2020 נשאלו המשתתפים לגבי כוונותיהם לעזוב את מקום העבודה. 22.7% הביעו מחשבות על כוונות עזיבה בדרגה 3 ומעלה (בסקלה 1-5) וכוונות העזיבה ב-2020 היו קשורות לרמת השחיקה ב-2020 ( $\beta=0.44, p<0.01$ , [אגוזי ופרדו 2021](#)). בשנת 2021, 244 (20.3%) מבין 1203 המשיבים הביעו שנה קודם לכן כוונות לעזוב את עבודתם<sup>4</sup> ו-55 מביניהם (22.5%) אכן התפטרו מעבודתם. לעומתם, 959 לא הביעו כוונות עזיבה ו-8.1% מהם התפטרו. שיעורם של מי שהביעו כוונות לעזוב (30.7%) גבוה יותר בקרב אלה שהיה שינוי במצבם התעסוקתי מאשר שיעורם בקרב כלל המשיבים (20.3%). ההבדל ניכר באופן בולט בקרב מי שהתפטרו או פוטרו ומגיע לכ-40%. טבלה 6 מציגה את מספר העובדים ואחוזים של סוגי השינויים התעסוקתיים שהתפלגותם הייתה קשורה במובהק לכוונות עזיבה בשנת 2020 ( $\chi^2(28)=52.65, p<0.01$ , Cramer's  $v=0.19$ ). ניכר אחוז גבוה יותר של שינויים בתפקיד בתוך הארגון מכלל השינויים ב-2021 בקרב מי שלא הביעו כוונות עזיבה ב-2020 לעומת מי שהביעו כוונות עזיבה (42% לעומת 16%). מנגד, אחוז המתפטרים בקרב מי שלא הביעו כוונות עזיבה היה נמוך מאשר אחוז המתפטרים שהביעו כוונות לעזוב בשנה שקדמה (30% לעומת 47%).

טבלה 6: התפלגות השינוי התעסוקתי לפי כוונות עזיבה בשנה הקודמת.

כלל המשיבים שעברו שינוי תעסוקתי אחוז	N	הביעה כוונות עזיבה ב-2020		לא הביעה כוונות עזיבה ב-2020		
		אחוז	N	אחוז	N	
17%	64	11%	13	19%	51	שינוי תפקיד בארגון
18%	67	5%	6	23%	61	קיבלתי תחומי אחריות נוספים בתפקידי
27%	101	35%	41	23%	60	התפטרתי ועברתי למקום עבודה אחר
10%	38	14%	16	8%	22	פוטרתי ועברתי למקום עבודה אחר
8%	32	12%	14	7%	18	התפטרתי ואין לי כרגע עבודה
10%	37	12%	14	9%	23	פוטרתי ואין לי כרגע עבודה
8%	31	7%	8	9%	23	התחלתי לעבוד במשרה נוספת
3%	11	4%	5	2%	6	פנסיה
100%	381	100%	117	100%	264	סה"כ

לרמת השחיקה בשנת 2020 היה קשר מובהק אך חלש בעוצמתו לשינויים תעסוקתיים ( $\chi^2(12)=20.88, p=0.05$ , Cramer's  $v=0.08$ ) וההבדל העיקרי התבטא בשיעורי התפטרות וכן פיטורין מוגברים ברמת השחיקה הקיצונית אולם מרבית ההבדלים מתקיימים בשחיקה הנמוכה והקיצונית בלבד בה מדובר במספר נמוך של אנשים (טבלה 7). קטגוריות השינוי התעסוקתי קובצו בשל מספרם הנמוך של המשיבים ברמות השחיקה הגבוהות בסוגי השינויים.

<sup>4</sup> בפעם השנייה ענו בשיעור מעט יותר גבוה (79.7% לעומת 73.6%) משיבים שלא היו להם כוונות לעזוב את עבודתם בשנה הקודמת ( $\chi^2(4)=12.01, p<0.05$ ).

טבלה 7: שיעורי השינויים בתחום התעסוקה לפי רמות השחיקה בשנת 2020

רמת השחיקה בשנת 2020	לא עשו שינוי	שינוי אחר	התפטרות	פיטורין	סה"כ
נמוכה	174	25	19	13	231
	75.30%	10.80%	8.20%	5.60%	
בינונית	276	60	51	22	409
	67.50%	14.70%	12.50%	5.40%	
גבוהה	273	62	36	26	397
	68.80%	15.60%	9.10%	6.50%	
גבוהה מאד	75	20	16	9	120
	62.50%	16.70%	13.30%	7.50%	
קיצונית	24	6	11	5	46
	52.20%	13.00%	23.90%	10.90%	
סה"כ	822	173	133	75	1203

## דיון ומסקנות

ממצאי המחקר מעלים מספר נתונים משמעותיים, הדורשים התייחסות. ראשית עולה כי שיעורי השחיקה הגבוהה עלו לאחר שנה של עבודה תחת השינויים הרבים שהתרחשו בתחומי התעסוקה והחיים בשל מגיפת הקורונה. שיעורי השחיקה עלו על אף ירידה ברמות הלחץ עליהן דיווחו המשתתפים.

שנית, שיעורי שחיקה גבוהים בסוף שנת 2020 היו קשורים לריבוי מחלות, פגיעות שריר שלד, מעורבות בתאונות ולריבוי ימי היעדרות מהעבודה. הקשר בין שחיקה לבין סיכון למחלות והיעדרות מהעבודה מוכר בספרות המחקרית בתחום (Dyrbye et al., 2018; Toker et al, 2012). מחקרנו זה, שעקב אחר מצב השחיקה ומצבם הבריאותי של עובדים במקצועות שונים בישראל לאורך שנה, מספק מידע עדכני על מצב השחיקה בישראל 2021 ועל הקשר של שחיקה שנמדדה בשנת 2020 למצב הבריאותי והסיכון לתאונות במהלך שנת 2021.

ממצאי הסקר בשנת 2021 מראים על שינוי בשיעור העובדים השחוקים בענפים השונים כאשר תחומי המינהל הציבורי, האקדמיה, תחבורה והסעות וחינוך הראו עליה בשיעור העובדים עם שחיקה גבוהה והגיעו לשיעורי העובדים השחוקים הגבוהים. עם זאת פיזור רמות השחיקה הגבוהות בשנת 2021 כמו גם בשנת 2020 נמצא בכל ענפי המשק. השינויים נובעים הן מתנאי העבודה שהשתנו והן משינויים אישיים שעובדים ערכו בחייהם. שיעור לא מבוטל של עובדים החליפו מקומות עבודה או תפקידים ואופי השינוי היה קשור לרמות השחיקה שלהם בשנה שקדמה כך ששיעורי ההתפטרות והפיטורין היו גבוהים יותר בקרב העובדים שדיווחו על רמות שחיקה גבוהות מאד בשנת 2020.

ממצאי מחקר זה, בהמשך לממצאי השלב הראשון שבוצע שנה קודם לכן, מדגישים שוב את החשיבות הרבה בטיפול בתנאי העבודה במטרה למנוע שחיקה גבוהה ולהפחית את רמות השחיקה אותם חווים העובדים בכדי לשמור על בריאותם הפיזית והרגשית ועל יכולתם לבצע את עבודתם היטב.

## מקורות

אגוזי, ל. ופרדו, א. (2020). הערכת היקפי השחיקה התעסוקתית בישראל והגורמים לה. המוסד לבטיחות ולגיהות.

[https://www.osh.org.il/UploadedImages//08\\_2021/Assessing\\_extent\\_occupational\\_burnout\\_Israel.pdf](https://www.osh.org.il/UploadedImages//08_2021/Assessing_extent_occupational_burnout_Israel.pdf)

Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Johnson, P. O., Johnson, L. A., Satele, D., & West, C. P. (2019). A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC nursing*, 18(1), 1-8.

Toker, S., Melamed, S., Berliner, S., Zeltser, D., & Shapira, I. (2012). Burnout and risk of coronary heart disease: a prospective study of 8838 employees. *Psychosomatic Medicine*, 74(8), 840-847.