

לחץ, שחיקה ובריאות העובדים - סקירה מדעית

ד"ר לליב אגוזי – מחלקת מחקר

לחץ מוכר מזה מספר עשורים כגורם לעליה בתחלואה, בהחמרת מצב מחלות, כאבים ובעיות גופניות. לחץ קשור גם לקשיים רגשיים כגון עצבנות, כעס ודכאון, שגורמים למצוקות אישיות ולפגיעה ביחסים הבינאישיים. הגורמים העיקריים ללחץ הם עומס יתר בדרישות, בזמן קצוב ובתנאים שמקשים על ביצוע טוב. גורם משמעותי נוסף ללחץ הוא יחסים מתוחים ועימותים עם מנהלים, עמיתים ולקוחות בעבודה (סקירה אצל Aronsson, et al., 2017). לחץ נמצא כגורם או מעלה חומרה של מחלות רבות כגון סוכרת, כיב קיבה, מחלות לב וכלי הדם, סיכון לשפעת, בעיות שינה ודכאון. עם זאת, עם התפתחות המחקר עולה תמונה מורכבת יותר לקשר בין גורמים ללחץ ומצבי דחק לבין התוצאות הבריאותיות, ההתנהגותיות והרגשיות הנלוות.

שחיקה. הגדרתה של שחיקה עודכנה לאחרונה ע"י המדריך של ארגון הבריאות העולמי למיון מחלות ובעיות בריאות (International statistical classification of diseases and related health problems) - ה-ICD11. 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 (De Jong & Dormann, 2017). על פי הגדרת ה-11-ICD Q85 **שחיקה** היא תסמונת (סינדרום) המוגדרת כתוצאה של לחץ מתמשך בעבודה שלא טופל כראוי. ומתבטא בשלושה מימדים: 1. תחושת דלדול באנרגיה או תשישות; 2. התרחקות רגשית מהתפקיד או תחושות שליליות מוגברות וציניות כלפי התפקיד; ו-3. ירידה ביעילות המקצועית".

לחץ ושחיקה קשורים לבריאות העובדים בהיותם גורם סיכון לתחלואה (Toker, et al., 2012ab) ובשל היותם קשורים לגורמים כגון עייפות וחוסר ריכוז להם קשר לסיכון מוגבר להתנהגות רשלנית ומכך לסיכון מוגבר לתאונות עבודה (Fang et al., 2015; Petitta et al., 2019). לחץ ושחיקה קשורים גם למוטיבציה, ביצועים, היעדרויות ושיעורי עזיבה מוגברים של עובדים, ולכן מעסיקים וחוקרים ארגוניים מתעניינים בהשפעותיהם על הארגונים ובדרכי מניעה (Holman et al., 2018).

בסקר אירופאי של תנאי עבודה, שנערך ב-35 מדינות אירופאיות ב-2016 ועודכן ב-2017, נמצא שסיכון לחוויית שחיקה קיים בקרב כשליש מהעובדים, שעובדים בתנאי עבודה מלחיצים מבחינת דרישות התפקיד, מהירות העבודה, או הצבת דרישות ישירות מלקוחות. כחמישית מהעובדים עובדים גם בזמנם הפנוי כדי לעמוד בקצב הדרישות וכשישית דיווחו שנחשפו להתנהגויות חברתיות פוגעניות (Parent-Thirion et al., 2017). סקר, שנערך בישראל בשנת 2014 על ידי משרד הכלכלה והתעשייה, סיפק אומדן ראשוני לשיעור עובדים המדווחים על שחיקה ומצא כי 29% מהם חווים שחיקה במידה רבה. בסקר נוסף שנערך ב-2018 על ידי משרד הבריאות בקרב עובדי מערכת הבריאות (42,000 משיבים) דווחו 45% מהם כי הם מרגישים עייפים וסחוסים פיזית, 35% דיווחו כי הם מרגישים שחוקים ו-34% מרגישים עייפות נפשית (משרד הבריאות, 2018).

עם זאת, הגדרת שחיקה כמדד סובייקטיבי המדווח על ידי העובדים אינה אותה הגדרה כמו הגדרה רפואית של שחיקה כמחלה המיוחסת לעבודה (work-related). בשונה מהאחוזים הניכרים של אנשים בסיכון לשחיקה, העולה משאלוני דיווח עצמי פניה להכרה בשחיקה כמחלה המונעת עבודה היא מצומצמת מאד. סקירה על שחיקה באיחוד האירופי, שפורסמה לאחרונה מציגה כי במדינות בודדות באירופה יש התייחסות לשחיקה כמחלת מקצוע, ובמעט מהמדינות התייחסות לסימפטומים ספציפיים כגון תשישות או קשיי הסתגלות כמחלה הקשורה למקצוע. באיטליה, בה יש הכרה בשחיקה כמחלת מקצוע פנו מאות בודדות (כ-300 בשנה בין 2012 ל-2016) לקבלת הכרה רפואית כשחוקים, אולם מספר המקרים מתוכם שקיבלו הכרה כמחלת מקצוע אינו עולה על 5% מהפונים. בבליה ערכו מחקר להערכת שיעור האנשים שרופאים היו מאבחנים קלינית כשחוקים. מחקר זה העלה הערכה כי כ-0.8% מהאוכלוסייה העובדת עומדים בהגדרות של אבחון קליני לשחיקה (Aumayr-Pintar et al., 2018).

לחץ - המגיפה של המאה ה-21

גורמים רבים נמצאו קשורים לעלייה בלחץ, ובהם גורמים במבנה התפקיד ודרישותיו, יחסים עם ממונים ועמיתים, תרבות ארגונית וערבוב גבולות בין הבית לעבודה. השינויים הטכנולוגיים שהתרחשו בשני העשורים האחרונים עם כניסת האינטרנט, המחשבים והטלפונים החכמים העלו את קצב הפעילות בארגונים והעלו את ציפיות הלקוחות. הטכנולוגיה מאפשרת עבודה שאינה מוגבלת בזמן ובמקום והובילה לעמעום הגבולות בין עבודה למנוחה. האינטרנט מייצר סביבת עבודה שדורשת תקשורת אנושית מורכבת יותר בשפות שונות ורב תרבותיות. יחד עם שינויים אלה התרחשו שינויים גלובליים בכוח העבודה וזמינותו ואוטומציה שמשנה את סביבת העבודה. כל אלה וגורמים נוספים העלו את קצב השינויים, את רמת חוסר הוודאות את הדרישות הגוברות מהעובדים ואת הקושי להתנתק וליצור זמני מנוחה (Bhagat et al., 2016; Derks et al., 2014).

בנוסף לשינויים אלה, מגיפת הקורונה שהחלה להתפשט בדצמבר 2019 ועד אפריל כבר הביאה חלקים ניכרים מהעולם למצבי סגר, מעבר אינטנסיבי לעבודה מהבית, תקופות ממושכות ללא הכנסה וחוסר ודאות בריאותי ותעסוקתי, העלתה את סוגיית הלחץ והשפעותיו על חיינו ביתר שאת. סקר של המכון הישראלי לדמוקרטיה (מאי 2020) מעלה כי כ-15% חוו לחץ רב ו-25% נוספים חוו לחץ בינוני בתקופת הסגר. השפעותיה החברתיות והכלכליות של המגיפה עוד לא ידועות במלואן, אך האבטלה הגבוהה וירידת הפעילות הכלכלית במשק צפויות להשפיע על מצב התעסוקה לטווח רחוק (אבירם-ניצן, 2020). בתחומי עיסוק המאפשרים זאת מסתמן כי השינוי במעבר לעבודה חלקית מהבית יישאר מעבר לתקופת משבר המגיפה (סקר הלמ"ס הערכת המגמות בעסקים מאי 2020) וארגונים מתכוננים לאפשרויות של גל שני למחלה והשפעות ארוכות טווח על אופני ההעסקה.

לחץ, שחיקה, בריאות ורווחת העובדים

לחץ הינו מנגנון שמכין את האדם להתמודדות עם מצבי דחק בהם נדרשת פעילות נמרצת וממוקדת במצבים עם סיכון בריאותי, קיומי או חברתי. מערכות הגוף – כלי הדם והנשימה, קצב הלב, פעילות

מוחית ממוקדת, מתח שרירים ועוד נכנסות לרמת עוררות גבוהה יותר כהכנה לפעילות אינטנסיבית. לכן, לחץ ברמה מסוימת נחוץ לאנשים לשיפור ביצועים, התפתחות ומוטיבציה ללמידה. מערכת זו מיועדת לטווח זמן קצר, אך בתקופה הנוכחית המערכת נמצאת בפעילות גבוהה ללא זמני הפוגה מספקים. כתוצאה מכך, מנגנונים רבים בגוף (הורמונים, שינה, מערכת הלב וכלי הדם) אינם מקבלים את זמני הרגיעה הדרושים להם לתפקוד תקין, הגוף מבזבז משאבים רבים, תשוש ונמצא בסיכון רב יותר להתפתחות מחלות כגון שפעת או החמרת מחלות כגון אולקוס או סוכרת. בנוסף, מצב העקה המתמשך על מערכת כלי הדם פוגעת בהם ומתפתחים סיכונים למחלות לב וכלי דם (Aronsson, et al., 2017; Spruill, 2010).

לחץ לאורך זמן גורם לשחיקה המתבטאת בעייפות, תחושת תסכול על היעדים שמתקשים לעמוד בהם, ירידה במוטיבציה, ציניות, התנתקות רגשית ממשמעות העבודה וירידה בביצועים בעיקר בתפקידים בהם נדרשים יחסי אנוש מרובים כמו, אלה הנדרשים אצל נותני שירות וטיפול. כמו כן שחיקה קשורה להיעדרויות מרובות יותר מהעבודה על רקע רגשי או נוכחות לא יעילה בעבודה (פרזנטיזם) (Aronsson, et al., 2017; Wirth et al., 2019).

לחץ, שחיקה ותאונות עבודה

לחץ, כאמור, פוגע בשינה, במוטיבציה ובריכוז. כתוצאה מכך נפגע התפקוד ואדם הנתון בלחץ נמצא בסיכון יתר לתאונות ולרשלנות. הסיבות להגברת הסיכון למעורבות בתאונה הן רבות ויכולות להיות שייכות לתחום הגופני, הקוגניטיבי או הרגשי או שילוב שלהם. בתחום הגופני, לחץ דורש משאבים של הגוף, מייצר מתח בשרירים, עלייה בדופק ובלחץ הדם. בנוסף, לחץ קשור לקשיי שינה. העייפות הפיזית קשורה לתפקוד גופני לקוי כגון פגיעה בשיווי משקל קושי בטיפוס או סחיבת משאות (Fang et al., 2015). הלחץ והעייפות הפיזית קשורים גם לקשיי ריכוז ולכשל בקריאת הסימנים הסביבתיים) ולקבלת החלטות שגויה, המסתמכת יותר על מערכת קבלת החלטות לא רציונלית, בשל המחסור בכוחות, בזמן או משאב חיוני אחר (כהנמן, 2013; Petitta et al., 2019).

עובדים תחת לחץ נתונים ליותר סיכון לתאונות עבודה ורשלנות בשל מהירות העבודה הנדרשת, הסחות הדעת הנלוות למצבי עומס וההקפדה הפחותה על נהלי עבודה, לשם קיצור תהליכי עבודה (Elfering et al., 2015; Pettita et al., 2019; Wallace & Chen, 2005). כך למשל, ממצאי מחקרם של Smith ושותפיו (2018) מעלים כי לוחמי אש שמדווחים על שחיקה כתוצאה מלחצים בעבודה ומקונפליקט בין חיי המשפחה לבין העבודה מדווחים גם על הקפדה פחותה מצדם על כללי הבטיחות בעבודתם. דוגמה נוספת באה ממחקרן של תורג'מן-לופו ובירון (2017), בו מצאו כי עובדים שמדווחים על יחס מתעמר ממנהליהם דיווחו גם על התנהגות פחות זהירה בכביש בנהיגה לעבודה ומהעבודה.

גורמי לחץ

הגורמים ללחץ נחלקים לגורמים הקשורים לדרישות שמציב התפקיד בפני העובדים, כלומר המאמץ שעליהם להשקיע בכדי למלא את משימותיהם, ולגורמים הקשורים למערכות היחסים הבינאישיות

שלהם עם מנהלים, עמיתים ולקוחות. גורמי הלחץ יכולים לבוע גם מגורמים הקשורים למבנה הארגון, לתרבות העבודה, שינוי ארגוני, בטחון תעסוקתי ולמערכות היחסים בארגון (Aronson et al., 2017; Bakker & Demerouti, 2018). החלוקה בין סוגי הגורמים אינה תמיד חד משמעית ולרוב מערבת תחומים. כך לדוגמה, מוכר בחנות שצריך לתת שירות למספר לקוחות ורואה לקוחות מאבדים את סבלנותם עלול לחוות לחץ בשל התסכול על שהוא מאכזב לקוחות, אינו ממלא את תפקידו כראוי ועלול להיות מפוטר. הגורם ללחץ יכול להיות תוצאה של דברים שונים שקשורים זה לזה כגון החלטה ניהולית על קיצוץ בכח אדם, תרבות ארגונית של חוסר תמיכה בין עמיתים, שיטות תגמול המעודדות תחרות, מנהלי משמרת שלא מחלקים נכון את עבודת הצוות או אף חוסר נכונות מכוון מצד עמיתים או מנהלים לסייע לו בשל התנהגותו בעבר.

דרישות התפקיד נחלקות לדרישות קוגניטיביות, מנטליות ופיזיות. לאופי הדרישות השפעה שונה על חוויית הלחץ. הדרישות יכולות להוות גורם ללחץ משום שהן יוצרות עייפות פיזית, חלקן יוצרות תסכול על אי עמידה בעומס, חוסר יכולת לעמוד בדרישות או חרדה מכישלון, אחרות מציבות את העובדים מול הכרעות אתיות משמעותיות לגבי חייהם של אחרים - לקוחות או עובדים או מעמידות את העובדים בסיכון אישי (Aronson et al., 2017).

בתפקידים שנותנים שירות וטיפול, דרישות התפקיד כוללות גם דרישות רגשיות גבוהות הן בהחצנת רגשות חיוביים כלפי הלקוח או המטופל, התמודדות עם כעסים, חרדות, קונפליקטים מול לקוחות והן בהכלת מצבים רגשיים מורכבים לקשורים לבריאות גופנית ונפשית (Cheng & Yi, 2018; Jeung et al., 2018; McKinley et al., 2017).

מנגד, הדרישות הגבוהות, הן גם הגורם שמייצר בעובדים תחושת סיפוק, התקדמות ומשמעות במילוי תפקידם ואלה מגבירים מוטיבציה ומחויבות לתפקיד ולארגון. יותר מכך, עובדים שאינם חווים את עבודתם כמתגרת, בעלת משמעות ועם אפשרויות התפתחות גם הם מדווחים על שחיקה ודלדול משאבים רגשיים. לכן מודל דרישות התפקיד-משאבים מציע כי כאשר לעובדים משאבים מתאימים לביצוע תפקידם עליה בדרישות תגביר את המוטיבציה והסיפוק ותפחית את הסיכון לשחיקה (Bakker & Demmerouti, 2018).

יחסים עם מנהלים ועמיתים לעבודה

יחסים לא תקינים עם מנהלים ועמיתים לעבודה הכוללים עימותים, קונפליקטים בריונות או התעמרות מהווים גורם לחץ משמעותי עבור עובדים וקשורים לשחיקה נפשית (Hershcovis & Barling, 2010). יש הטוענים כי זהו גורם שתרומתו לניבוי שחיקה מרובה אף מהשפעת דרישות התפקיד (Hauge et al., 2010). הקשר בין חשיפה להתעמרות של מנהלים או עמיתים או חשיפה לתוקפנות מצד לקוחות לבין שחיקה עולה ממחקרים רבים בתחומי עיסוק מגוונים. תחום הרפואה בולט מאד במחקר בשל היקפי האלימות שנחשפים אליהם עובדי הבריאות ובשל רמות השחיקה שלהם (Lever et al., 2019). עם זאת מחקרים על עובדי הוראה (Okçu et al., 2017), עובדים סוציאליים (Tzafir et al., 2015) ועובדים בתחומי כלכלת המידע (Kowal et al., 2016) מהנדסים (Rehman et al., 2019) ואף על

אתלטים מקצוענים בקבוצות ספורט (Pacewicz et al., 2019) מראים קשר בין התעמרות או בריונות אליה נחשפים עובדים לבין מידת השחיקה שלהם.

חוסר בטחון תעסוקתי. המתח הנלווה לאי ודאות תעסוקתית מוגדר גם הוא כגורם פוטנציאלי למחלה הקשורה למקצוע (ICD-11 QD8Z, QD8Y). עבודות עונתיות, בתנאי העסקה המספקים מעט ודאות ועקביות כמו בתחומי התיירות, הסעדה, אבטחה, ניקיון ועוד הן דוגמאות לסביבת עבודה המייצרת לחץ בשל חוסר ודאות גבוה לעתיד של העבודה. תחום זה עלה באופן משמעותי עם השפעות מגיפת הקורונה וניתן לראות כי שיעור העובדים הבלתי מועסקים בעקבות המגיפה בתחומי אמנויות ובידור ושירותי אירוח הוא הגבוה מבין כל תחומי העיסוק במשק ועולה על 80% (סקר כח אדם אפריל 2020, הלמ"ס). אך יש גם מקצועות בסיכון גבוה להיכחדות ולעתים העובד עצמו חש בסיכון גבוה לאיבוד תפקידו משום שהפך לא רלוונטי בשינויים ארגוניים, או בשל יחסיו עם הממונים, או בשל ביצועיו (Shoss, 2017).

קונפליקט בית-עבודה. המחקר הארגוני מעלה כי עצם קיומו של קונפליקט בין הבית לעבודה מהווה גורם לחווית לחץ עבור עובדים המתקשים לעמוד במתח בין דרישות הבית לבין דרישות העבודה. בנוסף, עובדים לא יכולים להפריד לחלוטין בין גורמי הלחץ, ולחצים הנובעים מהעבודה קשורים לניהול היחסים בבית (Debrot et al., 2018) ולחצים הנובעים מהבית קשורים לתפקוד העובדים בעבודה (Du et al., 2017). כמו כן, אופן הניהול והתרבות הארגונית קשורים לעצמת הקונפליקט בין הבית לעבודה. נהלים ארגוניים ותרבות ארגונית, המאפשרים גמישות בניהול שעות עבודה, לדוגמה, מהווים גורם ממתן ללחץ (Mansour & Tremblay, 2018). כמו כן יחסי תמיכה בעבודה או בבית מהווים גורם ממתן להשפעות קונפליקט זה על חווית הלחץ (Pluut et al., 2018).

התמודדות עם לחץ - משאבים

התגובה של אדם לגורמים מלחיצים תלויה במידה רבה במשאבים שיש לו להתמודדות עם המשימה. כך, למשל, אדם שצריך להתמודד עם משימה פיזית מורכבת או קשה יחווה מעט לחץ אם הוא בעל קואורדינציה טובה, כושר וניסיון ויש לו ציוד הרמה נוח. לעומתו, אדם חסר קואורדינציה או לא נמצא בכושר ושאינו מכשור תומך עשוי לחוות את אותו אתגר כמלחץ אם הוא בעל משמעות עבורו, או יכול להוות סיכון (למשל, נשיאה או העברה למיטה של חולה עם משקל עודף). משאבים רלוונטיים למשימה או לאירוע מקנים לאנשים חוסן רב יותר להתמודדות עם מצבים לוחצים בחייהם (Windle, 2011).

משאב משמעותי שנחקר רבות הוא שליטה על התפקיד וסמכות קבלת החלטות. הממצאים מראים שכאשר לעובדים יותר שליטה על תפקידם הם מתמודדים בהצלחה רבה יותר עם דרישות גבוהות ומראים שביעות רצון גבוהה יותר (de Jonge et al., 2010). משאבים רבים נוספים ממתנים ואף הופכים את השפעות העומס על התוצאות השליליות לעובד ולארגון. ניתן לחלקם **למשאבים אישיים של העובד** - יכולות אישיות, הכשרה ומיומנויות, המקנות לעובד תחושה של מסוגלות להתמודדות עם המשימה; **ולמשאבים ארגוניים** הכוללים תמיכת מנהלים, תשתיות, תנאי עבודה, חלוקת תפקידים ברורה, הוגנות ארגונית ועוד (Bakker & Demerouti, 2018).

המשאבים וגורמי הלחץ נמצאים באינטראקציה והשפעה הדדית. למשל, עומס דרישות מלקוחות מדלדל משאבי זמן ואנרגיות, נותן השירות המתוסכל מתקשה לשמור על אדיבות והלחץ מתגבר. יש חוקרים המציעים שזהו תהליך מעגלי לפיו עובד נכנס למעגל של איבוד משאבים או למעגל מזין משאבים. כך עובד שמגיע למשל, עם יכולות אישיות של גיוס תמיכה, בעת עלייה בעומס הדרישות ידע לפנות ולבקש תמיכה מעמיתים או מנהלים. הפניה תהיה מותאמת ואדיבה והסבירות שיקבל תמיכה עולה. עובד כזה יחווה לחץ פחות ויישאר עם חוויה של תמיכה חברתית והצלחה בביצוע. לעומתו, עובד שחסר יכולות בינאישיות, פנייתו לקבלת עזרה תהיה פחות מגייסת, הוא יקבל פחות תמיכה ויחווה יותר לחץ, תחושת כישלון ואת סביבת העבודה כלא אוהדת, שילוב שיעלה את השחיקה וחוסר שביעות הרצון (Bakker & Costa, 2014).

הניסיונות של ארגונים להקל על הלחץ שחווים העובדים ולשפר את רווחת העובדים וביצועיהם נעשים בתחומים האלה של שינוי הגורמים ללחץ, הוספת משאבים להתמודדות עם לחץ או בתמיכה ומתן כלים להרגעה לעובדים הנמצאים תחת לחץ גבוה.

תכניות התערבות ואפקטיביות שלהן

תכניות התערבות למניעת לחץ ושחיקה אפקטיביות יותר כאשר מטפלות בגורמים לכן צריכות להתחיל בזיהוי גורמי הסיכון בתפקיד (ראו המלצות קמפיין התמודדות עם לחץ של ארגון הבריאות התעסוקתית האירופי Lally, 2015 EU-OSHA). הממצאים לגבי אפקטיביות מעורבים בשל ריבוי שיטות ומדדים (Holman et al., 2018). לדוגמה, תכניות התערבות, המיועדות להעלות את יכולת העובד לעמוד בלחץ, לא הראו אפקטיביות לאורך זמן בסקירה של ממצאי מחקרים רבים (Vanhove et al., 2016). תכניות ממוקדות, כדוגמת מיינדפולנס, הנחקרת רבות בעשור האחרון מראות השפעה על רווחה רגשית של העובדים, לפחות זמנית (Bartlett et al., 2019; Mistretta et al., 2018).

תכניות התערבות שנמצאו יעילות ובעלות השפעה לטווח ארוך הן התערבויות שבהן נעשה שינוי מבני ברמת התפקיד או ההתנהלות בארגון כלומר בהקצאת משאבים הדרושים לעובד בתפקידו, לעתים בשילוב עם שינוי הגדרת התפקיד. גורמי מפתח בתוכניות אלה מתייחסים להכשרה מספקת ומשאבים (זמן, ציוד, מקום ועוד) לביצוע העבודה, מדדים ברורים עליהם נבדק העובד, תגמול ויחס הוגן, סמכויות החלטה וגמישות בתפקיד, תקשורת פתוחה וסביבת עבודה תומכת. כמו כן תוכניות התערבות אפקטיביות עוסקות בהפחתת חסמים ומכשולים כגון תהליכי עבודה לא אפקטיביים, מנגנוני זיהוי לאווירה ארגונית או צוותית מייצרת לחץ כדוגמת בריונות בארגון או תרבות המקשה על איזון העבודה מול החיים הפרטיים (Holman et al., 2018; Lally, 2015 EU-OSHA).

ביבליוגרפיה

Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., & Hall, C. (2017). A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC public health*, 17(1), 264.

- Aumayr-Pintar, C., Cerf, C., & Parent-Thirion, A. (2018). Burnout in the Workplace: A Review of the Data and Policy Responses in the EU. <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2018/burnout-in-the-workplace-a-review-of-data-and-policy-responses-in-the-eu>
- Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112-119.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2018). Multiple levels in job demands-resources theory: Implications for employee well-being and performance. *Handbook of well-being*.
- Bartlett, L., Martin, A., Neil, A. L., Memish, K., Otahal, P., Kilpatrick, M., & Sanderson, K. (2019). A systematic review and meta-analysis of workplace mindfulness training randomized controlled trials. *Journal of occupational health psychology*, 24(1), 108-158.
- Bhagat, R. S., Segovis, J., & Nelson, T. (2016). *Work stress and coping in the era of globalization*. Routledge.
- Cheng, J. C., & Yi, O. (2018). Hotel employee job crafting, burnout, and satisfaction: The moderating role of perceived organizational support. *International Journal of Hospitality Management*, 72, 78-85.
- de Jonge, J., & Dormann, C. (2017). Why is my job so stressful? Characteristics, processes, and models of stress at work. *An introduction to work and organisational psychology*, 80-101.
- de Jonge, J., van Vegchel, N., Shimazu, A., Schaufeli, W., & Dormann, C. (2010). A longitudinal test of the demand-control model using specific job demands and specific job control. *International journal of behavioral medicine*, 17(2), 125-133.
- Debrot, A., Siegler, S., Klumb, P. L., & Schoebi, D. (2018). Daily work stress and relationship satisfaction: Detachment affects romantic couples' interactions quality. *Journal of Happiness Studies*, 19(8), 2283-2301.
- Derks, D., ten Brummelhuis, L. L., Zecic, D., & Bakker, A. B. (2014). Switching on and off: Does smartphone use obstruct the possibility to engage in recovery activities?. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 23(1), 80-90.
- Du, D., Derks, D., & Bakker, A. B. (2018). Daily spillover from family to work: A test of the work-home resources model. *Journal of occupational health psychology*, 23(2), 237-247.
- Elfering, A., Grebner, S., & Ebener, C. (2015). Workflow interruptions, cognitive failure and near-accidents in health care. *Psychology, health & medicine*, 20(2), 139-147.
- Fang, D., Jiang, Z., Zhang, M., & Wang, H. (2015). An experimental method to study the effect of fatigue on construction workers' safety performance. *Safety science*, 73, 80-91.
- Hauge, L. J., Skogstad, A., & Einarsen, S. (2010). The relative impact of workplace bullying as a social stressor at work. *Scandinavian journal of psychology*, 51(5), 426-433.
- Herscovis, M. S., & Barling, J. (2010). Towards a multi-foci approach to workplace aggression: A meta-analytic review of outcomes from different perpetrators. *Journal of Organizational Behavior*, 31(1), 24-44.

- Holman, D., Johnson, S., & O'Connor, E. (2018). Stress management interventions: Improving subjective psychological well-being in the workplace. *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI: nobascholar. com.
- Jeung, D. Y., Kim, C., & Chang, S. J. (2018). Emotional Labor and Burnout: A Review of the Literature. *Yonsei Medical Journal*, 59(2), 187-193.
- Kowal, J., & Gurba, A. (2016, January). Mobbing and burnout in emerging knowledge economies: An exploratory study in Poland. In *2016 49th Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS)* (pp. 4123-4132). IEEE.
- Lally, S. (2015). EU-OSHA Unveils Tool for Managing Workplace Stress. *Professional Safety*, 60(2), 22.
- Lever, I., Dyball, D., Greenberg, N., & Stevelink, S. A. (2019). Health consequences of bullying in the healthcare workplace: a systematic review. *Journal of advanced nursing*, 75(12), 3195-3209.
- Mansour, S., & Tremblay, D. G. (2018). Work–family conflict/family–work conflict, job stress, burnout and intention to leave in the hotel industry in Quebec (Canada): moderating role of need for family friendly practices as “resource passageways”. *The International Journal of Human Resource Management*, 29(16), 2399-2430.
- McKinley, T. F., Boland, K. A., & Mahan, J. D. (2017). Burnout and interventions in pediatric residency: A literature review. *Burnout Research*, 6, 9-17.
- Mistretta, E. G., Davis, M. C., Temkit, M. H., Lorenz, C., Darby, B., & Stonnington, C. M. (2018). Resilience training for work-related stress among health care workers: results of a randomized clinical trial comparing in-person and smartphone-delivered interventions. *Journal of occupational and environmental medicine*, 60(6), 559-568.
- Okçu, V., & Çetin, H. (2017). Investigating the Relationship among the Level of Mobbing Experience, Job Satisfaction and Burn out Levels of Primary and Secondary School Teachersout.
- Pacewicz, C. E., Mellano, K. T., & Smith, A. L. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social constructs and athlete burnout. *Psychology of Sport and Exercise*.
- Parent-Thirion, A., Biletta, I., Cabrita, J., Vargas, O., Vermeylen, G., Wilczynska, A., & Wilkens, M. (2016). *Sixth European working conditions survey: Overview report*. Eurofound (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions).
- Petitta, L., Probst, T. M., Ghezzi, V., & Barbaranelli, C. (2019). Cognitive failures in response to emotional contagion: their effects on workplace accidents. *Accident Analysis & Prevention*, 125, 165-173.
- Pluut, H., Ilies, R., Curşeu, P. L., & Liu, Y. (2018). Social support at work and at home: Dual-buffering effects in the work-family conflict process. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 146, 1-13.
- Rehman, F., Yusoff, R. M., & Ismail, F. (2019). Tracing the effects of mobbing on the performance of engineers: An evidence of a telecom sector. *Journal of Social Transformation and Regional Development*, 1(1), 1-11.
- Shoss, M. K. (2017). Job insecurity: An integrative review and agenda for future research. *Journal of Management*, 43(6), 1911-1939.

- Smith, T. D., Hughes, K., DeJoy, D. M., & Dyal, M. A. (2018). Assessment of relationships between work stress, work-family conflict, burnout and firefighter safety behavior outcomes. *Safety science*, 103, 287-292.
- Spruill, T. M. (2010). Chronic psychosocial stress and hypertension. *Current hypertension reports*, 12(1), 10-16. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3694268/>
- Toker, S., Melamed, S., Berliner, S., Zeltser, D., & Shapira, I. (2012a). Burnout and risk of coronary heart disease: a prospective study of 8838 employees. *Psychosomatic Medicine*, 74(8), 840-847.
- Toker, S., Shirom, A., Melamed, S., & Armon, G. (2012b). Work characteristics as predictors of diabetes incidence among apparently healthy employees. *Journal of occupational health psychology*, 17(3), 259.
- Turgeman-Lupo, K., & Biron, M. (2017). Make it to work (and back home) safely: the effect of psychological work stressors on employee behaviour while commuting by car. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26(2), 61-70.
- Tzafrir, S. S., Enosh, G., & Gur, A. (2015). Client aggression and the disenchantment process among Israeli social workers: Realizing the gap. *Qualitative Social Work*, 14(1), 65-85.
- Vanhove, A. J., Herian, M. N., Perez, A. L., Harms, P. D., & Lester, P. B. (2016). Can resilience be developed at work? A meta-analytic review of resilience-building programme effectiveness. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 89(2), 278-307.
- Wallace, J. C., & Chen, G. (2005). Development and validation of a work-specific measure of cognitive failure: Implications for occupational safety. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 615-632.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in clinical gerontology*, 21(2), 152-169.
- Wirth, T., Wendeler, D., Dulon, M., & Nienhaus, A. (2019). Sick leave and work-related accidents of social workers in Germany: an analysis of routine data. *International archives of occupational and environmental health*, 92(2), 175-184.

אבירם-ניצן, ד. (מאי 2020). תחזית שיעורי האבטלה. המכון הישראלי לדמוקרטיה.
<https://www.idi.org.il/articles/31523>

דוח המכון הישראלי לדמוקרטיה (מאי 2020). ישראל בימי קורונה 8.
https://www.idi.org.il/media/14471/coronavirus8_data_185_heb-2.pdf

כהנמן, ד. (2013). לחשוב מהר לחשוב לאט. מטר וכנרת.

משרד הבריאות (2018). התוכנית הלאומית לחיזוק עובדי מערכת הבריאות ומניעת שחיקה, סיכום שלב א – ממצאי הסקר הלאומי, אוקטובר 2018.

https://www.health.gov.il/Subjects/HRinHealthSystem/PreventingBurnoutProgram/Document/s/102018_a.pdf

סקר הלמ"ס (מאי 2020) הערכת מגמות בעסקים.
https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2020/161/31_20_161b.pdf

סקר כח אדם (אפריל 2020) הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. הודעה לתקשורת.

https://old.cbs.gov.il/publications20/saka0420m/pdf/intro_a_h.pdf

