

СИНДРОМ ИЗГАРАЊА НА РАДНОМ МЕСТУ

Ризици и превенција



**Изгарање је продужени
одговор на хроничне
емоционалне и
интерперсоналне стресоре на
послу, а дефинишу га три
димензије: исцрпљеност,
цинизам и неефикасност**

(Christina Maslach)



**Сагоревање је
окарактерисано као синдром
који је резултат хроничног
стреса на радном месту,
којим се не може успешно
управљати. (СЗО, 2019.)**

**СИНДРОМ
ИЗГАРАЊА
=
„BURN-OUT“**

Термин „**burn-out**“ – први
пут је употребио **Херберт
Фројденбергер** 1974.
године у својој књизи

***„Burn-out: The High Cost of
High Achievement“***

(*Burn-out: Висока цена
високог достигнућа*)

- Шифра којом се синдром изгарања обележава у МКБ 10 налази се у оквиру поглавља: „**Фактори који утичу на здравствено стање или контакт са здравственим службама** (Z00-Z99)“ – не класификују се као болести, не захтевају лечење или хоспитализацију.
- Изузетак је Шведска, која га је окарактерисала као психијатријски поремећај (F43.8).

„BURN-OUT“ - МКБ 10

Z 73 Проблеми у савлађивању
животних тешкоћа

Z 73.0 Исцрпљеност

Z 73.3 Стрес, неклассификован на
другом месту

F 43 Реакција на тежак стрес и
поремећај прилагођавања

F 43.0 Акутна реакција на стрес

F 43.1 Стресни поремећај после
траума (ПТСД)

F 43.2 Поремећаји прилагођавања

F 43.8 Друга реакција на тежак
стрес (*gradus majoris*)

F 43.9 Реакција на тежак стрес,
неозначена

„BURN-OUT“ - МКВ 11

Изгарање на послу (енг. ***burnout syndrome***) је дефинисано у **XI ревизији** Међународне класификације болести као феномен везан за посао, карактерисан осећајем исцрпљености или недостатка енергије, менталним дистанцирањем од посла, смањеном професионалном ефикасношћу и осећајем негативизма или цинизма у вези са послом.

MKB 11

QD85 BURNOUT syndrome

Искључује

6B43

Поремећај прилагођавања

6B40-6B4Z

Поремећаји посебно везани са стресом

6B00-6B0Z

Анксиозност или поремећаји повезани са страхом

6A60-6A8Z

Поремећаји расположења

КОМПОНЕНТЕ ИЗГАРАЊА НА ПОСЛУ- ТРИ ДИМЕНЗИЈЕ



ЕМОЦИОНАЛНА ИСЦРПЉЕНОСТ

Осећај исцрпљености или недостатка енергије

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЈА

Повећана ментална дистанца од посла или осећање негативизма или цинизма у вези са послом

СМАЊЕНО ЛИЧНО ПОСТИГНУЋЕ

Смањена професионална ефикасност



Mobing

Дефиниција

Mobing (односно психолошко злостављање на радном месту) представља систематско, непријатељско и неетичко понашање усмерено према појединцу од стране колега или надређених. Мора бити учестало - најмање једном недељно са понављањем, најмање шест месеци. Карактерише га изложеност жртве психичком малтретирању, деградацији достојанства и социјалној изолацији, са крајњим циљем да се особа присили да напусти радну средину.

Кључне карактеристике

- Понављани и систематски негативни поступци усмерени ка одређеној особи
- Извор притиска су конкретне особе — колеге или претпостављени
- Изолација, игнорисање или искључивање из комуникације и информација
- Јавно понижавање, неоправдана критика или омаловажавање
- Циљ је нарушавање достојанства, статуса или присиљавање на одлазак

Разлика између изгарања и мобинга

- **Изгарање** настаје **услед прекомерног стреса и радног оптерећења**, при чему и карактеристике личности (попут перфекционизма или превелике одговорности) доприносе његовом развоју.
- **Мобинг** је **систематско и дуготрајно психолошко злостављање на радном месту**, које може долазити од надређених, колега или подређених, с циљем да се наруши самопоуздање, професионална репутација или ментално здравље жртве.
- ❖ **Комбиновани пример:** Запослени има превише обавеза, често ради прековремено и под сталним је притиском да све заврши на време. Поред тога, надређени га редовно критикује пред колегама, умањује његов труд и искључује га из важних разговора и одлука. Због константног стреса, притиска и лоше атмосфере, запослени временом постаје исцрпљен, губи самопоуздање и мотивацију за рад.



Mobing vs. Burnout

Кључне разлике

Критеријум	Mobing	Burnout
Извор проблема	Циљани поступци других особа	Хронично преоптерећење послом
Природа узрока	Намерно, усмерено понашање конкретних људи	Структурни проблем — обим посла, ресурси, организација
Емоционални тон	Страх, анксиозност, осећај прогона	Исцрпљеност, цинизам, равнодушност
Однос према другима	Осећај изолације и игнорисања од стране других	Повлачење које не мора бити изазвано другима
Циљ/последика за жртву	Понижававање, нарушавање достојанства, присиљавање на одлазак	Губитак мотивације и продуктивности услед умора
Решење	Заштита, пријава, промена окружења или поступака других	Одмор, прерасподела обавеза, смањење оптерећења



Impostor синдром

Дефиниција

Impostor феномен колоквијално познат као '*impostor* синдром', јесте психолошки образац у којем појединци сумњају у своје вештине, таленте или достигнућа и имају упоран, интернализован страх да ће бити разоткривени као преваранти."

Кључне карактеристике

- Успех приписује срећи, случајности или туђој грешци — не сопственој способности
- Сталан страх да ће бити „откривена“ као недовољно компетентна
- Перфекционизам и потреба за сталним доказивањем
- Одбијање или рационализација похвала и признања
- Прекомеран рад из страха од неуспеха

Разлика између изгарања и импостор синдрома

- **Изгарање** настаје **услед прекомерног стреса и радног оптерећења**, при чему и карактеристике личности (попут перфекционизма или превелике одговорности) доприносе његовом развоју.
- **Импостор синдром** је осећај да **особа није довољно способна или стручна, чак и када има добре резултате и успехе**. Особа верује да су њени успеси последица среће или случајности и плаши се да ће други открити да „**не зна довољно**“.
- ❖ **Комбиновани пример:** Запослени ради под великим оптерећењем, што доводи до исцрпљености, губитка енергије и мотивације. Иако успешно обавља посао и добија похвале и унапређење, верује да није довољно добар за ту позицију и да је све последица среће. Стално се плаши да ће колеге или надређени схватити да „не зна довољно“.



Imposter синдром vs. Burnout

Кључне разлике

Критеријум	Imposter синдром	Burnout
Извор проблема	Унутрашња перцепција себе	Спољашње преоптерећење
Однос према постигнућима	Постиже резултате, али их не признаје	Губи способност/вољу да постиже резултате
Емоционални тон	Анксиозност, страх, перфекционизам	Исцрпљеност, цинизам, равнодушност
Енергија и мотивација	Усмерена на анксиозно доказивање	Недостатак енергије, физичке и менталне
Реакција на похвале	Одбија или рационализује похвале	Похвале олакшавају привремено, не решавају проблем
Типичан образац понашања	Прекомеран рад да „заслужи“ место	Повлачење, смањена продуктивност

Коме се особа обраћа у различитим стањима

- Особа која сумња да је у стању **изгарања** прво се обраћа **лекару, психологу или психијатру**, ради процене нивоа стреса, исцрпљености и психофизичког здравља.
- Особа која сумња да је жртва **мобинга** обраћа се **лицу задуженом за заштиту од мобинга, синдикату или правнику за радно право**, како би се покренула процедура заштите.
- Особа која сумња на **импостор синдром** обраћа се **психологу, психотерапеуту или особи од поверења**, ради разговора о самопоуздању, самоперцепцији и осећају компетентности.

СИНДРОМ ИЗГАРАЊА У СВЕТУ

Извештај о трендовима у искуству запослених открио је да **више од трећине (38%) запослених осећа изгарање на послу.**

Ризик од сагоревања на послу у владином и јавном сектору - **35%**

Главни покретач сагоревања у 2023. - **неефикасни процеси и системи**

- 42% - осећало се емоционално исцрпљено на послу
- 38% - нису бринули о послу као некада
- 32% - сматрали да њихови напори на послу немају никаквог утицаја

(McKinsey истраживање, 2023)



Три групе стресора на радном месту

ВИСОКИ ЗАХТЕВИ НА РАДНОМ МЕСТУ

(велико радно оптерећење, временски притисак, дуго радно време, високи физички захтеви)

СМЕТЊЕ/ ПРЕПРЕКЕ У ОБАВЉАЊУ РАДНИХ ЗАДАТАКА

(двосмисленост или сукоб улога, организациона ограничења и сл.)

ПРОБЛЕМИ У СОЦИЈАЛНОМ ОКРУЖЕЊУ

(дискриминација на радном месту, узнемиравање или деструктивно вођство)

Синдром изгарања-шест узрока (Маслах)

1. Преоптерећеност послом
2. Недостатак контроле
3. Недостатак награде
4. Социјално окружење и односи на радном месту
5. Осећај (не)правичности
6. Сукоб вредности—личних и радне организације



Потенцијални доприносећи фактори

- Недостатак јасноће шта се од особе очекује
- Сукоби са другима
- Превише или премало посла
- Ниско самопоуздање
- Недостатак подршке
- Неравнотежа између посла и приватног живота (*work-life balance*)
- Рад у посебно стресном окружењу: здравство, социјални рад, образовање ...



Утицај на појединца

УТИЦАЈ НА ФИЗИЧКО И МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ

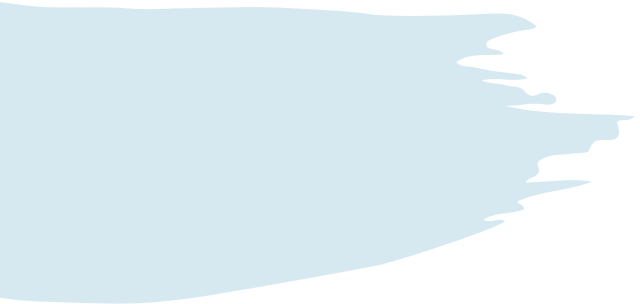
(артеријска
хипертензија,
кардиоваскуларне
болести, ослабљен
имунитет, анксиозност,
депресија, други
поремећаји менталног
здравља)

УТИЦАЈ НА ЕФИКАСНОСТ И ПОСТИГНУЋА

(смањена
продуктивност,
смањен фокус,
смањена
креативност)

УТИЦАЈ НА ОСЕЋАЈ ЗАДОВОЉСТВА ПОСЛОМ И СТЕПЕН АНГАЖОВАЊА

(смањена мотивација,
осећај отуђености од
посла и организације,
несврсисходност)



УТИЦАЈ НА ОРГАНИЗАЦИЈУ



Како препознати пут ка „*burnout*“ синдрому

- Сваки дан је лош дан
- Брига о послу или о приватном животу делује као губитак енергије
- Константна исцрпљеност
- Већина обавеза у току дана ужасно замара
- Осећај да било шта што се уради нема смисла и не доприноси било чему
- Одлагање или избегавање обавеза
- Социјална изолација
- Прибегавање употреби хране, алкохола и дроге
- Преношење фрустрација на друге
- Избегавање одласка на посао, кашњење и ранији одлазак са посла

Тестови за одређивање нивоа burnout-а (изгарања)

- 1. Maslach Burnout Inventory (MBI)**
- 2. Copenhagen Burnout Inventory (CBI)**
- 3. Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)**
- 4. Professional Quality of Life Scale (ProQOL)**
- 5. Brief Burnout Questionnaire (BBQ)**

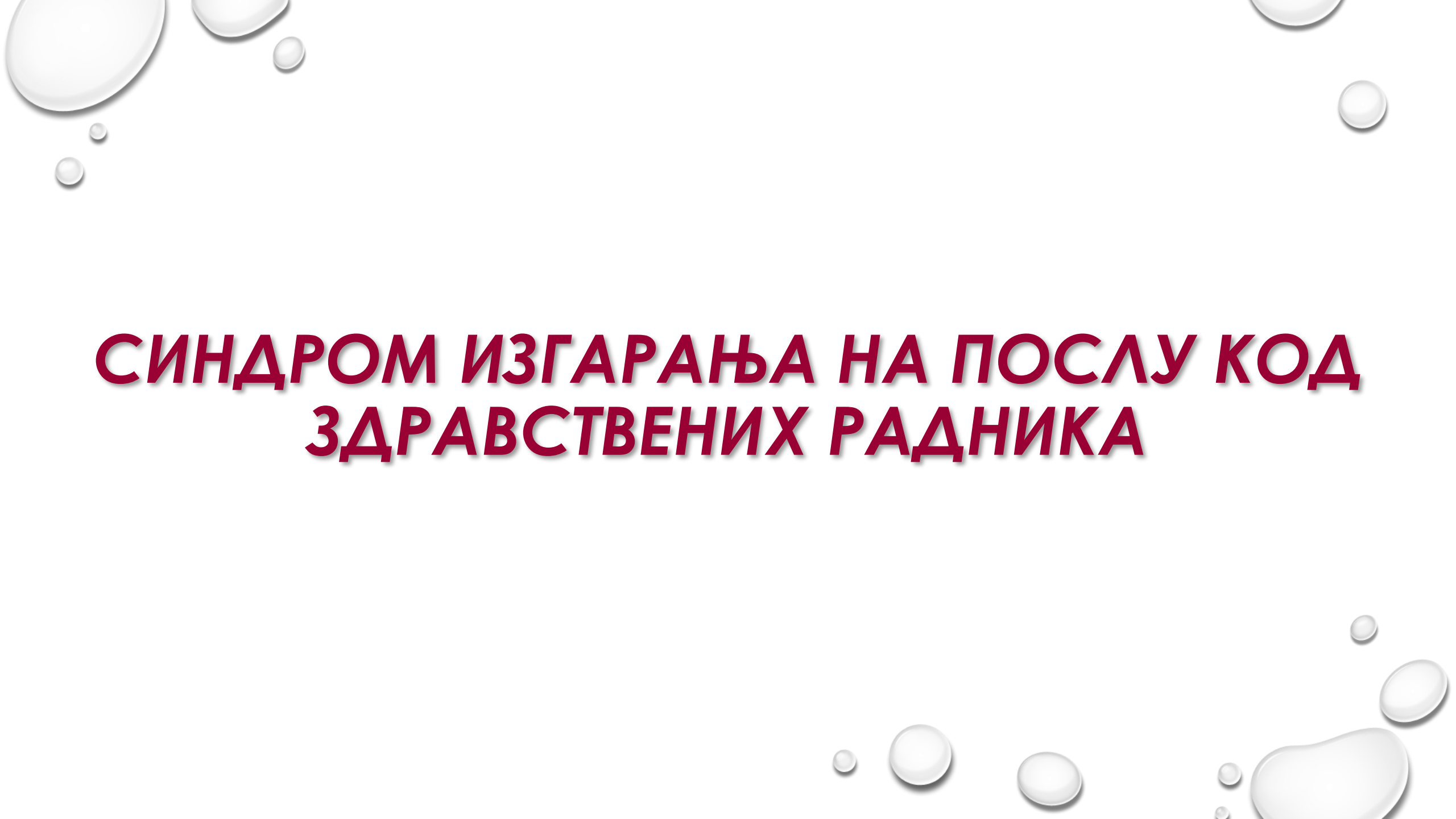


Повратак на посао

После констатованог burnout-a

Повратак након burnout-a НИЈЕ исто као после било ког боловања — постепено увођење је неопходно, не опционо.

- Burnout није нестao са завршетком боловања — опоравак је процес, не догађај
- Исти услови који су довели до burnout-a и даље постоје на радном месту
- Нагли повратак у пуно оптерећење значајно повећава ризик од рецидива
- Надређени треба да уклони или ублажи изворе хроничног стреса
- Препоручује се привремено смањено оптерећење, флексибилан распоред и редовни разговори о стању

The image features a white background with several realistic water droplets of varying sizes in the corners. In the top-left corner, there are three droplets of different sizes. In the top-right corner, there are two droplets. In the bottom-right corner, there is a cluster of four droplets, including one large one and three smaller ones. In the bottom-center area, there are three more droplets of different sizes.

СИНДРОМ ИЗГАРАЊА НА ПОСЛУ КОД ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА

Утицај синдрома изгарања на здравствене раднике

- Континуирано излагање лошим утицајима радне средине и стресу на послу и неблаговремено уочавање овог стања, може довести **у опасност** самог здравственог радника, његове колеге, али и пацијенте.
- Немогућност усклађивања радних и других социјалних улога води ка **урушавању односа** у блиском пословном и породичном окружењу.
- Радна способност запослених опада, радници бивају све неефикаснији и непоузданији.
- **Расте међусобно неповерење** (нарушавају се односи међу члановима тима), повећава се **апсентизам** (случајно одсуство са посла, продужено боловање, кашњење на посао, честе паузе) и јавља **идеја о напуштању радног места**.
- Могућности за професионално усавршавање, виши стандарди квалитета, боља зарада и радни услови кључни су фактори који подстичу **миграцију** здравствених радника и ка иностранству.

Утицајни фактори

Доживљавај изгарања на послу **често се разликује** међу колегама које, иако раде у истом радном окружењу, под истим условима, **не проживљавају** ситуације идентично.

Фактори који утичу на изгарање на послу деле се на:

- 1) **спољашње/организационе факторе**
- 2) **унутрашње/индивидуалне факторе**

Организациони (ситуациони) / спољашњи фактори

1. Радно окружење

(медицинске сестре/техничари, лекари, пацијенти)

2. Специфичност организације рада

(хијерархија, правила и норме, радни простор, могућност напредовања, сигурност, квантитативни и квалитативни захтеви посла, доступност ресурса, могућност подршке)

3. Специфичност занимања

(опис и врста посла (дежурства), изложеност стресу, контакт са пацијентима, рокови)

Индивидуални /унутрашњи фактори

1. **Животни и радни ставови**

(Хипократова заклетва, поштовање етичких кодекса, физичка активност и сл.)

2. **Социодемографске карактеристике**

(пол, старост, радни стаж, миграције и сл.)

3. **Карактеристике личности**

(неуротицизам, агресивност, екстроверзија, савесност)

Карактерне особине личности (big V+2)

1. Неуротицизам

- **Анксиозност** (нелагода и напетост)
- **Депресивност** (смањење мотивације, песимизам)
- **Негативни афекат** (брига, непријатност, туга)

2. Екстраверзија

- **Срдачност** (добродушност)
- **Позитивни афекат** (оптимизам, ентузијазам)
- **Друштвеност** (познанства, активизам)

3. Савесност

- **Истрајност** (напор за остварење амбиција)
- **Самодисциплина** (став према обавезама)
- **Промишљеност** (стратегија суочавања)

4. Агресивност

- **Бес** (недостатак контроле)
- **Непопустљивост** (неодустајање)
- **Тешка нарав** (склоност ка доминацији)

5. Отвореност

- **Интелект** (стварање стимулативног окружења)
- **Тражење новина** (изазови)

6. Позитивна валенца (самоевалуације)

- **Супериорност** (егоцентричност, нарцисоидност)
- **Позитивна слика о себи** (поштовање властитих особина)

7. Негативна валенца

- **Манипулативност** (сплеткарење, искоришћавање)
- **Негативна слика о себи** (свест о непожељним особинама)

Докторска дисертација: Примена факторске анализе у испитивању

психометријских карактеристика упитника за

самопроцену изграђа на послу код наставника медицинских

факултета

Вукмировић, Маријана (Универзитет у Београду, Медицински факултет, 2024.

Корелације између особина личности и емотивне исцрпљености

Домен	Емоционална исцрпљеност
Агресивност	0,202 **
Екстроверзија	– 0,393 **
Неуротицизам	0,437 **
Негативна валенца	0,182 **
Отвореност	– 0,090
Позитивна валенца	– 0,099
Савесност	– 0,160 **

- Агресивност, неуротицизам и негативна валенција су у **позитивној корелацији** са емоционалном исцрпљеношћу.
- Екстроверзија и савесност су у значајној **негативној корелацији** са емоционалном исцрпљеношћу.
- **Није пронађена** значајна веза између отворености и позитивне валентности са емоционалном исцрпљеношћу.

Корелације између особина личности и деперсонализације

Домен	Деперсонализација
Агресивност	0,333 **
Екстроверзија	– 0,413 **
Неуротицизам	0,360 **
Негативна валенца	0,351 **
Отвореност	– 0,338 **
Позитивна валенца	– 0,113
Савесност	– 0,220 **

- Агресивност, неуротицизам и негативна валенција су у **позитивној корелацији** са деперсонализацијом.
- Екстроверзија и савесност су у значајној **негативној корелацији** са деперсонализацијом.
- Отвореност је у **негативној корелацији** са деперсонализацијом.

Корелације између особина личности и личног постигнућа

Домен	Лично постигнуће
Агресивност	- 0,297 **
Екстроверзија	0,475 **
Неуротицизам	- 0,373 **
Негативна валенца	- 0,311 **
Отвореност	0,457 **
Позитивна валенца	0,340 **
Савесност	0,403 **

- Екстроверзија и савесност су у значајној у **позитивној корелацији** са личним постигнућем.
- Отвореност и позитивна валентност су у **позитивној корелацији** са личним постигнућем.
- Агресивност, неуротицизам и негативна валенца су у **негативној корелацији** са личним постигнућем.

Докторска дисертација: Примена факторске анализе у испитивању психометријских карактеристика упитника за самопроцену изграђа на послу код наставника медицинских факултета

Предиктори намере за променом посла

Промена посла	B	Wald Chi-Square	p	OR	95% интервал поверења за OR
Емоционална исцрпљеност	0,443	4,012	0,045	1,557	1,010-2,402
Деперсонализација	1,353	10,633	0,001	1,311	1,114-1,542

Мултиваријантни модел логистичке регресионе анализе са намером за променом посла као зависном варијаблном показује да су **емоционална исцрпљеност** и **деперсонализација** значајно повезани са намером за променом посла.

Предиктори намере за рад у иностранству

Рад у иностранству	B	Wald Chi-Square	p	OR	95% интервал поверења за OR
Емоционална исцрпљеност	0,408	3,809	0,051	1,504	1,000-2,266
Деперсонализација	0,989	5,973	0,015	2,690	1,216-5,947
Клиника vs. Институт	1,251	4,328	0,037	3,495	1,075-11,359

Мултиваријантни модел логистичке регресионе анализе са намером за рад у иностранству као зависном варијаблом показује да су **рад на клиници** (у односу на рад на институту), **емоционална исцрпљеност** и **деперсонализација** значајно повезани са намером да се ради у иностранству.

Ниво изгарања наставног кадра медицинских факултета у Србији

- Само 3,2% наставника и сарадника медицинског факултета испунило је сва три критеријума за **високо изгарање** (висока емоционална исцрпљеност, висока деперсонализација и ниско лично постигнуће).
- 11,2% наставника и сарадника је испунило сва три критеријума за **ниско изгарање** (ниска емоционална исцрпљеност, ниска деперсонализација и високо лично постигнуће)
- Изгарање **умереног типа** идентификовано је код велике већине (85,6%) наставника и сарадника медицинских факултета.

Истраживања

Изгарање здравственог кадра

Анализе

- Значајна је разлика у стопама изгарања здравствених радника у европским регијама - нпр. **највиша стопа изгарања онколога** била је у **средњој Европи (84%)** и **југоисточној Европи (83%)**, а **најнижа** у **северној Европи** и **Великој Британији (52%)**.

(Banerjee et al., 2017.)

У Србији:

- 20,3% запослених у јавном здравству размишља о напуштању тренутног посла у наредних пет година;
- 9,8% о раду у иностранству;
- 8,2% о раду ван здравственог сектора,
- 2,3% о раду у приватном здравственом сектору.

(Трипковић и сар, 2021.)

Истраживања

Изгарање здравственог кадра

Анализе

- Већина лекара проводи 30-40 сати недељно радећи са пацијентима, (један преглед : 9 -20 минута).
- Посебно су **незадовољни количином времена проведеног у административним пословима**: половина троши 1 до 4 сата недељно на администрацију, трећина више од 10 сати, док 13% проводи преко 25 сати недељно на вођење документације.

(Medscape 2015 Physician Lifestyle Report)

Истраживања

Изгарање здравственог кадра

Анализе

- **Неуротицизам је значајно повезан са изгарањем здравствених радника у свим гранама медицинских специјализација, јаче у потпорним (анестезиологија, радиологија, патологија, клиничка фармакологија) гранама медицине (ОР 6,19) и хируршким гранама (ОР 4,37), него код интернистичких грана (ОР 1,99).**

(Prins et al, ,2019)

- Само 54% испитаних лекара изјавило је да би поново изабрало медицинску професију, док би 41% поново изабрало исту специјализацију. Они који би охрабрили своју децу да се баве медицином, имали су ниже нивое синдрома изгарања.

(Ratt et al, ,2015)

Истраживања

Изгарање здравственог кадра

Анализе

- Највиши ниво изгарања здравствених радника везан је за интеракције са администрацијом (51% и 44,6%), умерен за интеракције са пацијентима (26,4 % и 34,5%), а најнижи за интеракције са студентима (11,7% и 9,8%).

(Nassar et al.,2019)

Истраживања

Изгарање здравственог кадра

Анализе

- У америчкој студији забележен је високи степен изгарања медицинског наставног кадра, чак 40 %, од чега је већина (52%) пријављивала лоше менторско и то: 45% у планирању остваривања циљева, а 56% у учењу потребних вештина.

(Polloli et al., 2023)

Истраживања

Изгарање здравственог кадра

Анализе

- Здравствени радници сматрају да нови закони и правила о вођењу документације **"одузимају радост бављења медицином"**.
- Квалитетно менторство у судару генерацијских разлика, нарочито у усвајању информативних технологија (AI, Mashine learning), може обезбедити лакше превазилажење превеликог издвајања времена на административне обавезе

„BURNOUT“-КАКО ГА СПРЕЧИТИ?

Стратегије са фокусом на:

- смањење стреса
- побољшање равнотеже између посла и приватног живота
- унапређење менталног и физичког здравља



ПЛАН ПРЕВЕНТИВНИХ АКТИВНОСТИ

Превенција бурноута захтева свеобухватан приступ који се базира на:

- ✓ едукацији,
- ✓ организацијским стратегијама,
- ✓ подршци запосленима,
- ✓ унапређењу личних вештина за управљање стресом.

План превентивних активности треба да се састоји од више нивоа

- индивидуалног,
- тимског
- организацијског,

како би се створила култура која промовише здравље на радном месту.



Едукација и обука запослених

- **Радионице и обуке о синдрому изгарања и стресу:**

- препознавање симптома бурноута, узрока, последица,
- обука о техникама превенције.

Обуке могу обухватати:

- Препознавање раних симптома бурноута
- Технике смањења стреса (*mindfulness*, дубоко дисање, медитација)
- Управљање временом и постављање граница
- Развој емоционалне отпорности

Постављање граница:

Јасно дефинисање граница између времена за рад и времена за одмор како би се спречио прекомеран рад и исцрпљеност.

Правилно управљање временом:

- техника приоритетизација задатака
- делегирање обавеза како би се смањио стрес повезан са великим обимом посла.

Промовисање здравих стилова живота

- **Физичка активност:** Организовање активности као што су групни тренуци (нпр. јога, пилатес, теретана), шетње, или трчање.
- **Здравље и исхрана:** Едукација запослених о значају здраве исхране, као и промоција опција здравих оброка у кантини или обезбеђивање савета о здравој исхрани.
- **Паузе и опоравак:** Подстицање запослених да праве редовне паузе током радног дана, као и организација "дигиталних детокс" дана, (без електронских уређаја и комуникације путем е-поште).



Увођење флексибилних радних услова

- **Флексибилно радно време:** Омогућавање флексибилног радног времена што запосленима може помоћи да боље ускладе посао и приватни живот и да смање ниво стреса.
- **Рад од куће:** Овај аранжман, ако је могућ, може значајно допринети смањењу стреса изазваног дневним путовањима и неефикасним радним окружењима.
- **Организација задатака и реална очекивања:** Постављање јасних циљева и расподела задатака на начин који је изводљив и не преоптерећује запослене.
- **Делегирање задатака** и давање простора за креативно решавање проблема



Саветовање и психолошка подршка

Индивидуално саветовање и терапија:

- Пружање услуга професионалног саветовања или терапије за запослене који се суочавају са стресом или симптомима бурноута (уживо или онлине сесија).

Групне терапије и радионице:

- Организовање групних сесија или радионица за запосленима који се суочавају са сличним проблемима (нпр. групне сесије за управљање стресом).



Подршка од стране колега и руководства

- **Култура отворене комуникације:** Стварање атмосфере у којој запослени осећају да могу отворено разговарати о стресу и проблемима на послу без страха од стигматизације. Руководство треба да подржи ову праксу кроз редовне тимске састанке и разговоре.
- **Менторски програми:** Увођење програма ментора где искуснији запослени помажу новим члановима тима да се лакше адаптирају на радну средину и обезбеђују емоционалну подршку.



Евалуација и праћење

- **Редовно праћење и процена стреса међу запосленима:**

Спровођење анкета и интервјуа за процену нивоа стреса и задовољства запослених. На основу резултата, организација може прилагодити стратегије и програме.

- **Системи за праћење менталног здравља:**
Постављање система (апликације или дигитални алати) који омогућавају праћење добробити запослених и њихову емоционалну отпорност.



ЗНАЧАЈ ЗДРАВИХ СТИЛОВА ЖИВОТА У ПРЕВЕНЦИЈИ СИНДРОМА ИЗГАРАЊА

Директан утицај на психофизичке способности
организма да се избори са стресом

Смањење нивоа хормона
стреса (кортизол)

Повећање емоционалне отпорности



ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ

минимум
30 минута
дневно

ослобађа тело од напетости

побољшава
ментално
здравље

ПРЕПОРУКЕ ЗА РАДНО АКТИВНУ ПОПУЛАЦИЈУ
≥150 минута умерене аеробне активности недељно (брзо ходање, рекреативно пливање, вожња бицикла по равном, џогинг, шетња са љубимцем), или
≥ 75 минута интензивне аеробне активности недељно (трчање, прескакање конопца, аеробик, брзо пењање степеницама, вожња бицикла узбрдо), или
Комбинација умерених и интензивних аеробних активности
Минимум 2х недељно- вежбе за јачање мишића

побољшава
квалитет сна

смањује симптоме депресије
и анксиозности



ФИЗИЧКОМ АКТИВНОШЋУ ПРОТИВ СИНДРОМА ИЗГАРАЊА



Фокус на
уживање,
не на
перформансе

✓ **Редовна и умерена физичка активност**

Јога и пилатес (истезање и контрола дисања)

Тай чи (смањење анксиозности)

Плес (ослобађање ендорфина, боља кондиција)

✓ **Интеграција активности у дневну рутину**

на послу устајање и кратке шетње сваких 30-60 минута

лагане вежбе истезања током пауза

пешачење или бицикл уместо вожње

јавни превоз (изаћи две станице раније)

✓ **Активности на отвореном**

боравак у природи, планинарење, шетње у парку,

мањи ниво стреса, већи осећај повезаности са окружењем.

излагање сунчевој светлости -производња витамина Д (регулација расположења).

✓ **Кратке и интензивне вежбе** (за оне са мало времена)

Вежбе високог интензитета (*HIIT*) -за ослобађање од стреса у кратком року (10-15 мин. енергичног трчања или прескакања вијаче)

✓ **Друштвене активности**

тимски спортови или групни часови вежбања (социјални аспект, осећај припадности и подршке)

✓ **Праћење напретка**

(апликације или дневник за праћење физичке активности)- помоћ у одржавању мотивације.

КВАЛИТЕТАН САН



7-8 сати
ноћног сна

✓ **Обнова енергије и когнитивних функција**

- Физиолошка регенерација мишића, имуног система и мозга - посебно важно за раднике под високим стресом.
- Когнитивна оштрина: побољшава концентрацију, памћење и продуктивност, (избегавање грешака које могу допринети осећају преоптерећености)

✓ **Регулација хормона стреса**

- Недостатак сна повећава ниво кортизола, што доприноси осећају анксиозности и замора.
- Неравнотежа у хормонима глади и ситости (грелин и лептин) услед лошег сна може довести до преједања, што додатно доприноси умору и нелагодности.

✓ **Побољшање емоционалне стабилности**

- Људи који недовољно спавају склонији су емоционалним реакцијама, раздражљивости и негативним осећањима (већи ризик од изгарања, посебно у професијама са високим захтевима).
- Квалитетан сан омогућава мозгу да боље обрађује емоције, чиме се смањује ризик од анксиозности и депресије.

✓ **Јачање имуног система**

- Недостатак сна слаби имунолошки систем, чинећи тело подложнијим болестима. Честа обољења могу додатно оптеретити ментално здравље и продубити осећај исцрпљености.

✓ **Смањење ризика од хроничних болести** (кардиоваскуларних болести, дијабетеса, гојазности)

Недостатак сна директно утиче на когнитивне функције, емоционалну стабилност и отпорност на стрес, што су фактори који су тесно повезани са изгарањем!

ЗДРАВИМ СНОМ ПРОТИВ СИНДРОМА ИЗГАРАЊА



- **Формирање рутине спавања:** Одлазите у кревет и будите се у исто време сваког дана, чак и викендом.
- **Ограничите употребу екрана:** Избегавајте телефоне, таблете и компјутере најмање сат времена пре спавања.
- **Створите опуштајуће окружење:** Собу за спавање одржавајте хладном, тамном и тихом.
- **Избегавајте стимулансе:** Кафа, алкохол и никотин могу нарушити квалитет сна.
- **Физичка активност:** Редовно вежбање побољшава квалитет сна, али избегавајте интензивне вежбе касно увече.
- **Технике релаксације:** Медитација, дубоко дисање или слушање умирујуће музике могу помоћи у опуштању пре одласка у кревет.

ЗДРАВА ИСХРАНА

- Уравнотежена исхрана богата нутријентима може значајно утицати на ниво енергије и емоционалну стабилност. Храна богата витаминима, минералима и здравим мастима подржава правилно функционисање мозга и смањује осетљивост на стрес.



ЗДРАВОМ ИСХРАНОМ ПРОТИВ СИНДРОМА ИЗГАРАЊА

✓ Обезбеђивање стабилне енергије

- **Унос комплексних угљених хидрата** (постепено ослобађање енергије, против осећаја умора): овсене пахуљице, смеђи пиринач, интегрални хлеб
- **Избегавање шећера:** Рафинисани шећер узрокује нагли раст и пад нивоа шећера у крви, што може повећати осећај умора и раздражљивости.

✓ Подршка мозгу кроз здраве масти

- **Омега-3 масне киселине** (побољшавају функцију мозга, смањују симптоме депресије и анксиозности): риба (лосос, скуша, сардине), чиа семенке, ораси.
- **Нерафинисана уља** (помажу у регулацији хормона и подстичу осећај ситости): маслиново уље, авокадо и кокосово уље

✓ Смањење упала у телу

- **Антиоксиданси** (смањују оксидативни стрес који доприноси изгарању): Воће и поврће богато витамином Ц (цитруси, паприка), Е (ораси, семенке) и полифенолима (зелени чај, боровнице)
- **Противупална храна** (смањење упалних процеса повезаних са хроничним стресом): куркума, ђумбир, маслиново уље, лиснато поврће

✓ Регулација хормона стреса

- **Магнезијум** (смањује осећај анксиозности и помаже у релаксацији): спанаћ, авокадо, бадеми, семенке бундеве,
- **Протеини** (садрже аминокиселине које подржавају производњу неуротрансмитера (серотонин, допамин), који регулишу расположење): махунарке, јаја, месо и млечни производи

✓ Подршка здравом варењу

Пробиотици (подстичу здраву цревну флору, што је важно за ментално здравље (мозак-цревна оса): јогурт, кефир, кисели купус

Пребиотици (подржавају раст корисних бактерија у цревима): храна богата влакнима- овсене пахуљице, банане, лук

Адекватна хидратација

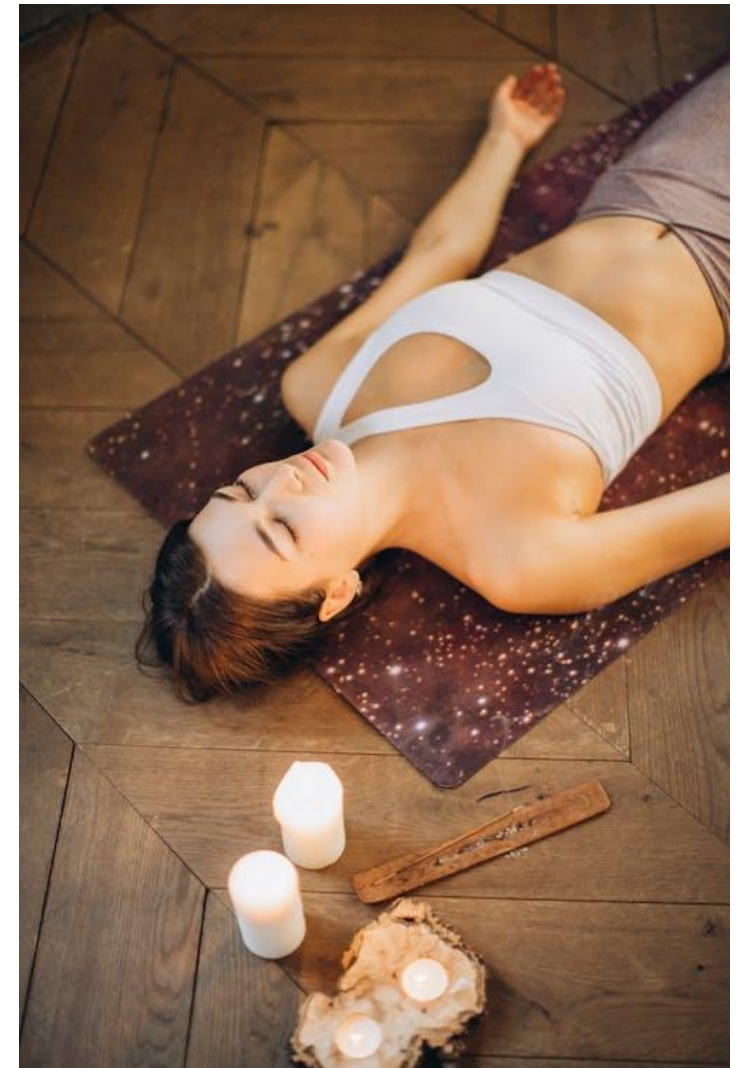
Редовни, умерени и уравнотежени оброци

Управљање стресом

- **Технике релаксације:**

Учење и примена метода опуштања, попут **дубоког дисања, медитације, јоге и прогресивне мишићне релаксације**, може помоћи у смањењу стреса.

- **Mindfulness (свесност):** Развијање свесности о тренутним осећањима и мислима, што може помоћи у смањењу негативних емоција и повећању самосвести.



Социјална подршка

Јака социјална мрежа и подршка пријатеља, породице или колега могу помоћи у смањењу стреса.

Запослени који имају стабилну социјалну подршку лакше се носе са стресом и мање су склони развоју синдрома изгарања.





Референце

- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout: A multilevel perspective. In C. L. Cooper & R. J. Burke (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 104–131). John Wiley & Sons.
- Bianchi R, Schonfeld IS. Examining the evidence base for burnout. *Bull World Health Organ*. 2023 Nov 1;101(11):743-745. doi: 10.2471/BLT.23.289996. Epub 2023 Oct 4. PMID: 37961064; PMCID: PMC10630726.
- Sonnentag, S., & Fritz, C. (2021). The recovery paradox: How burnout may arise when rest is not enough. *Current Directions in Psychological Science*, 30(1), 43-49.
- Nassar AK, Waheed A, Tuma F. Academic clinicians' workload challenges and burnout analysis. *Cureus*. 2019;11(11):e6108
- MDPI Behavioral Sciences. Relationship Between Mobbing and Organizational Performance: Workplace Well-Being and Individual Performance as Serial Mediation Mechanisms. *Behav Sci*. 2025;15(1):45-62
- Doktorska disertacija: Primena faktorske analize u ispitivanju psihometrijskih karakteristika upitnika zasamoprocenu izgaranja na poslu kod nastavnika medicinskih fakulteta Vukmirović, Marijana D. (Univerzitet u Beogradu - Medicinski fakultet, 28-06-2024, Datum odbrane: 25-09-2024) <https://uvidok.rcub.bg.ac.rs/handle/123456789/5900>
- Banerjee S, Califano R, Corral J, de Azambuja E, De Mattos-Arruda L, Guarneri V, Hutka M, Jordan K, Martinelli E, Mountzios G, Ozturk MA, Petrova M, Postel-Vinay S, 93
- Preusser M, Qvortrup C, Volkov MNM, Tabernero J, Olmos D, Strijbos MH. Professional burnout in European young oncologists: results of the European Society for Medical Oncology (ESMO) Young Oncologists Committee Burnout Survey. *Ann Oncol*. 2017;28(7):1590-1596.
- Rath KS, Huffman LB, Phillips GS et al. Burnout and associated factors among members of the Society of Gynecologic Oncology. *Am J Obstet Gynecol*. 2015;213:824-e1.
- Pololi LH, Evans AT, Civian JT, Cooper LA, Gibbs BK, Nintean K, Dagher RK, Bloom-Feshbach K, Brennan RT. Are researchers in academic medicine flourishing? A survey of midcareer Ph.D. and physician investigators. *J Clin Transl Sci*. 2023;7(1):e105.
- Bravata, D. M., Watts, S. A., Keefer, A. L., Madhusudhan, D. K., Taylor, K. T., Clark, D. M., ... & Hagg, H. K. (2020). Commentary: Prevalence, predictors, and outcomes of impostor syndrome: a systematic review. *Journal of General Internal Medicine*
- Tripković K, Šantrić-Milićević M, Vasić M, Ćirković-Šulović M, Odalović M, Mijatović-Jovanović V, Bukumirić Z. Factors Associated with Intention of Serbian Public Health Workers to Leave the Job: A Cross-Sectional, Population-Based Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(20):10652.
- Prins DJ, van Vendeloo SN, Brand PLP, Van der Velpen I, de Jong K, van den Heijkant F, Van der Heijden FMMA, Prins JT. The relationship between burnout, personality traits, and medical specialty. A national study among Dutch residents. *Med Teach*. 2019;41(5):584-590.
- Burnout an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. Geneva: World Health Organization; 2019. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>



Референце

- Medscape 2015 Physician Lifestyle Report. www.medscape.com/sites/public/lifestyle/2015. Accessed 11/4/202
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- <https://www.qualtrics.com/experience-management/employee/employee-burnout/?rid=cookie&prevsite=au&ne>
- <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/burnout/art-20046642>
- <https://inside.ewu.edu/calelearning/psychological-skills/preventing-burnout/>
- <https://www.medicalnewstoday.com/articles/preventing-burnout>
- <https://hbr.org/2016/11/beating-burnout>
- <https://www.helpguide.org/mental-health/stress/burnout-prevention-and-recovery>
- <https://www.healthline.com/health/tips-for-identifying-and-preventing-burnout>
- <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/understanding-and-preventing-worker-burnout>
- <https://www.wellbeingworksbetter.org/en/burnout>
- <https://www.canada.ca/en/government/publicservice/wellness-inclusion-diversity-public-service/health-wellness-public-servants/mental-health-workplace/preventing-burnout.html>
- <https://www.choosingtherapy.com/how-to-prevent-burnout/>
- <https://commonslibrary.org/stress-management-and-burnout-prevention/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11148895/>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19828772/>
- <https://www.psc.nsw.gov.au/assets/psc/0.-Report-Understanding-burnout-in-the-NSW-public-sector-Final.pdf>
- <https://www.psc.nsw.gov.au/assets/psc/0.-Report-Understanding-burnout-in-the-NSW-public-sector-Final.pdf>



I CAN DO
ANYTHING
NOT
EVERYTHING.

ХВАЛА НА ПАЖЊИ!