

Erasmus+ Project: Синдром на прегарянето: образование, нормативни документи и цифрови инструменти за европейски университети

A large, stylized blue globe on the left side of the page. The globe is covered with various white and light blue icons representing education, technology, and productivity, such as books, a clock, a laptop, a calculator, a speech bubble with 'ASAP!', a question mark, a magnifying glass, a pencil, a notepad, a calendar, a lightbulb, a starburst, a telephone, a mail envelope with '30', and an '@' symbol.

Синдром на прегарянето: ръководство

Джобно издание

Интелектуален продукт 1



KA2: Сътрудничество за иновации и обмен на добри практики KA203: Стратегическо партньорство за висше образование

Номер на споразумението: 2020-1-RO01-KA203-080261 Начало: 1.12.2020 Край: 31.05.2023



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Изготвено от:



Университет по медицина и фармация "Карол Давила", Букурещ, Румъния
Овидиу Попа-Велиа, доцент,
Лиляна Диаконеску, старши преподавател,
Александра Михайлеску, старши преподавател



Национално училище по обществено здраве, управление и професионално развитие, Букурещ, Румъния
Ралука Сфечу, изследовател
Кристиан Владеску, професор

СЪВМЕСТНО С ПАРТНЬОРИТЕ ПО ПРОГРАМА "ЕРАЗЪМ+":



VITECO
elearning solutions

Витале Текнологи Комуникационе – ВИТЕКО ООД
Катания, Италия
Джузепе Галати
Соня Мерло



Тракийски университет Стара Загора, България

Мирослава Петкова, професор,
Биляна Петрова, асистент



Куператива де Формасао е Анимасао Културал ООД, Лисабон, Португалия

Педро Гамато, професор
Рикардо Пинто, асистент

UNIVERSIDAD DE
MURCIA



Университет в Мурсия, Мурсия, Испания

Мариано Месегер де Педро, професор,
Мариано Гарсия Изкиердо, професор,
Франсиско А. Гонзалес Диаз, професор
М. Изабел Солер Шанчез, професор
М. Белен Фернандез Коладос, професор



UNIVERSITY
of NICOSIA

Университет в Никозия, Никозия, Кипър

Лефки Куреа, асистент, Мариос
Константину, професор

Отказ от отговорност: Подкрепата на Европейската комисия при изготвянето на тази публикация не изразява съгласие със съдържанието, което отразява единствено възгледите на авторите ѝ. Комисията или Националната агенция не носят отговорност за каквато и да е употреба на съдържанието се в нея информация.

СЪДЪРЖАНИЕ

<u>8</u>	ВЪВЕДЕНИЕ
<u>8</u>	I. СИНДРОМ НА АКАДЕМИЧНОТО ПРЕГАРЯНЕ
<u>8</u>	II. ЦЕЛ НА РЪКОВОДСТВОТО
<u>10</u>	III. ПРЕДПОСТАВКИ ЗА НАПИСВАНЕ НА РЪКОВОДСТВОТО
<u>12</u>	ГЛАВА 1. ДИАГНОСТИКА НА СИНДРОМА НА ПРЕГАРЯНЕ
<u>12</u>	I. ПРЕГАРЯНЕТО - ТРИИЗМЕРЕН СИНДРОМ
<u>17</u>	II. СИНДРОМЪТ НА ПРЕГАРЯНЕ КАТО ПОСТЕПЕНЕН ПРОЦЕС
<u>18</u>	1. Фази на прегаряне. Клиничен случай.
<u>20</u>	III. ПРЕДУПРЕДИТЕЛНИ ПРИЗНАЦИ НА ПРЕГАРЯНЕ
<u>24</u>	IV. ПОСЛЕДИЦИ ЗА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ И БЛАГОСЪСТОЯНИЕ
<u>24</u>	1. Тревожност
<u>25</u>	2. Депресия

<u>26</u>	V. (САМО) ОЦЕНКА ПРИ ПРЕГАРЯНЕ
<u>26</u>	1. Тест на Маслах за синдрома на прегаряне – студентска анкета
<u>28</u>	2. Индекс за благосъстоянието на студенти по медицина
<u>28</u>	3. Други инструменти за оценка на академичното прегаряне
<u>28</u>	• Скала за осезаемия стрес
<u>28</u>	• 10-точкова скала на Кеслер (K10)
<u>29</u>	VI. РИСКОВИ И ЗАЩИТНИ ФАКТОРИ ЗА ПРЕГАРЯНЕ В АКАДЕМИЧНА СРЕДА
<u>29</u>	1. Рискови фактори
<u>31</u>	2. Защитни фактори
<u>34</u>	VII. ИЗТОЧНИЦИ
<u>37</u>	ГЛАВА 2. ПРЕВЕНЦИЯ НА СИНДРОМА НА ПРЕГАРЯНЕ
<u>40</u>	I. ПЪРВИЧНА ПРЕВЕНЦИЯ
<u>44</u>	II. ВТОРИЧНА ПРЕВЕНЦИЯ
<u>44</u>	1. Управление на индивидуални ресурси
<u>45</u>	• Понижение на стреса

[51](#)

- Повишете способността за презареждане

[53](#)

2. Организационни дейности

[53](#)

- Системи за подкрепа от колеги

[55](#)

- Центрове за кариерно консултиране и ориентация

[55](#)

- Менторски програми / дейност

[56](#)

- Редовни проучвания

[57](#)

- Култура на грижовност

[57](#)

- Социални дейности

[57](#)

3. Защитни закони и разпоредби

60 III. ИЗТОЧНИЦИ

63 ГЛАВА 3. ИНТЕРВЕНЦИИ ПРИ СИНДРОМА НА ПРЕГАРЯНЕ

[63](#)

I. ИНДИВИДУАЛНИ И ГРУПОВИ ДЕЙНОСТИ ЕФЕКТИВНИ ПРИ ОБЛЕКЧАВАНЕ НА СИМПТОМИТЕ НА ПРЕГАРЯНЕ

[64](#)

1. Здраве и фитнес

[65](#)

- Здравословно хранене

[67](#)

- Физическа активност

[69](#)
[70](#)
[71](#)
[72](#)
[74](#)
[75](#)
[76](#)
[78](#)
[83](#)
[85](#)
[87](#)
[88](#)
[90](#)
[92](#)
[94](#)
[94](#)
[98](#)
[100](#)

2. Стратегии за релаксация

- Прогресивна мускулна релаксация (PRM)
- Автогенен тренинг (АТ)
- Четиристепенно дишане (ВВ) / Квадратно дишане
- Визуализация

3. Себепознание

- Индивидуална психотерапия
- Когнитивно-поведенческа терапия (СВТ) за прегаряне
- Осъзнатост и Терапия за приемане и ангажираност при прегаряне
- Групи за самоусъвършенстване (въз основа на модела на груповата терапия)

4. Умения за преодоляване

- Интервенции за повишение на осезаемия контрол
- Интервенции за подобряване на емоционалната компетентност

5. Социална подкрепа

II. УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЯНИ ОТ ВАШИЯ УНИВЕРСИТЕТ

1. Наставничество и подкрепа от преподавател

2. Балинтови групи

III. ИЗТОЧНИЦИ

ВЪВЕДЕНИЕ

I. 8 I. СИНДРОМ НА АКАДЕМИЧНОТО ПРЕГАРЯНЕ

Често студентите преминават през епизоди на тежък стрес, когато повишените когнитивни изисквания са съпроводени от времеви ограничения, водещи до синдром на прегарянето. Известно е, че синдромът се свързва с физиологичен и психичен дистрес, занижени академични резултати, прекъсване и склонност към самоубийство.

II. ЦЕЛ НА РЪКОВОДСТВОТО

Това ръководство обобщава най-актуалната информация относно откриването, превенцията и успешната терапия на синдрома на прегарянето в академична среда. Предназначен е най-вече за студенти (по медицина и здравните специалности), но може да е полезен и на преподаватели, наставници и психологически съветници на студенти. Представената в ръководството информация е обобщена след задълбочен прочит на публикуваната академична литература (на английски език) през периода от декември 2020 до март 2021 година.

Ръководството е разделено на три части. Първата представя накратко информацията, свързана с откриването и диагностиката на синдрома на прегарянето, като включва дефиниция, описание на развитието му във времето (т.е. процесуална перспектива), преглед на предупредителните признаци, списък с инструменти за самодиагностика и описание на най-често срещаните рискове и защитни фактори.

Втората част разисква превенцията на синдрома, както и теми и стратегии за понижаване на стреса, повишаване на способността за презареждане и дейности на организационно ниво за подкрепа на превенцията от прегаряне.

На последно място, третата част представя серия от дейности за успешно отшумяване на симптомите на синдрома на прегарянето, като здравословен живот и фитнес, стратегии за релаксация, начини за себепознание, развитие на умения за преодоляване на състоянието и търсене на социална подкрепа. Тези раздели могат да бъдат прегледани последователно, но позволяват и директно да се насочите към необходимата за момента част.

III. ПРЕДПОСТАВКИ ЗА НАПИСВАНЕ НА РЪКОВОДСТВОТО

Това ръководство за синдрома на прегарянето е част от по-широк проект, финансиран от програма ERASMUS+2020 (споразумение номер 2020-1-RO-10-KA203-080261), който цели да развие широк набор от умения, инструменти и нормативи, позволяващи на потребителите да се справят с проблеми, свързани с академичното прегаряне през ранните етапи на своя професионален път. Изследователският екип се състои от европейски партньори от България, Кипър, Италия, Португалия, Румъния и Испания. Проектът стартира през декември 2020 и ще приключи през май 2023. През тези две и половина години научноизследователската дейност ще се съсредоточи върху следните четири главни цели: 1. Повишаване на информираността относно синдрома на прегарянето и представяне в широк мащаб на съвременни данни относно начините за откриване, превенция и интервенция при синдрома на академичното прегаряне. 2. Подобряване на благосъстоянието на студентите по медицина и свързаните с нея здравни специалности, застрашени от поява на академично прегаряне и разработване на достъпни онлайн способности за самооценка. 3. Подобряване на уменията на студентите по медицина и свързаните с нея здравни специалности, които са пряко засегнати от синдрома на прегаряне, както и на тези специалисти от университетските служби за подкрепа, към които студентите могат да се обърнат при необходимост. 4. Стимулиране на промени в политиките: предоставяне на препоръки за изготвяне на нормативи и разпоредби, предназначени за адресиране и/или превенция на синдрома на академичното прегаряне.

За постигането на тези цели проектът ще изготви четири интелектуални продукта (IOs), първият от които е настоящото ръководство.

Другите интелектуални продукти са:

- 1) IO2: Уеб платформа за синдрома на прегаряне: уеб-базирано приложение за самооценка и самоподкрепа за студенти.
- 2) IO3: Учебен план за студенти и продължаващо обучение на консултанти – преподаване на студентите и академичния/ административния състав на основни понятия, свързани със симптомите на прегарянето, рисковите фактори и ресурси, превенцията и наличните възможности за консултиране, както и психотерапевтичните възможности.
- 3) IO4: Инструментариум от политики: съвкупност от препоръки относно синдрома на академичното прегаряне на ниво университет с методология за приспособяване на тези препоръки.

ДИАГНОСТИКА НА СИНДРОМА НА ПРЕГАРЯНЕ

I. 12 I. ПРЕГАРЯНЕТО - ТРИИЗМЕРЕН СИНДРОМ

Терминът "прегаряне" е известен още от 70-те години, когато американският психолог Фройденбергер го използва, за да опише последиците от тежкия стрес и високите идеали в "асистиращите" професии. Оттогава изследователите са доказали, че синдромът може да засегне всеки, включително лица в началото на кариерния им път.

Синдромът на прегарянето представлява съвкупност от емоционално изчерпване, деперсонализация (или цинизъм) и ниски лични постижения, които могат да се проявят при индивиди с професионална насоченост към работа с хора, например човешко обслужване, образование и здравни грижи.¹

Това определение е потвърдено в последната Международна класификация на болестите (МКБ-11)², която разглежда прегарянето (код QD85) като „феномен в професионалния контекст“.





Емоционалното изтощение се изразява като чувство на претоварване, емоционално изчерпване и невъзможност да се спазят изискванията на работното място, особено ако процесът е продължителен.

Деперсонализацията (цинизъм) се проявява чрез постоянно негативно отношение към стойността и значимостта на професията³.

Ниското лично постижение се състои в съмнения относно професионалната работоспособност и липса на информираност относно личната компетентност⁴.

Студентите по медицина също са застрашени от синдрома на прегаряне. Те страдат от изтощение, докато се опитват да постигнат добри резултати (с негативни емоции към задачите си), цинизъм (отрицателно отношение към смисъла и полезността на обучението) и усещане за некомпетентност или неефективност при изпълнение на различни академични задължения.

Често студентите преминават през епизоди на тежък стрес, когато повишените когнитивни изисквания са съпроводени от времеви ограничения, водещи до синдром на прегарянето. При студентите прегарянето е свързано с физически и психологически стрес, по-ниско академично представяне, прекъсване и мисли за самоубийство^{5,6}.

Литература: Едно проучване¹¹ анализира връзката между ангажираността на студентите и прегарянето, и наблюдава четири вида академични типологии:

- ангажираните студенти (44%) са склонни да участват повече в академични дейности и имат по-ниски нива на прегаряне. Този тип се среща по-често в началото на академичния цикъл;
- ангажирано-изтощените студенти (30%) показват ясни характеристики на изтощение и прегаряне.
- неефективните студенти (19%) имат засилено чувство за несправяне с академичната натовареност;
- Студентите с прегаряне (7%) съобщават за по-високи нива на цинизъм, по-ниско академично участие и по-високо чувство за несправяне. Последните два вида са характерни за студентите, които учат интензивно за по-дълъг период от време.

Разпространение

Синдромът на прегаряне засяга повече от половината студенти по медицина и здравни специалисти⁷. Един от всеки двама студенти по медицина съобщава за висок лично осезаем стрес, като жените показват по-високи резултати, в сравнение с мъжете в началото и средата на учебната година, а двата пола показват постепенно повишение на нивата на стрес от август до следващите месеци⁸. Също така, прегарянето изглежда кумулативен феномен, с по-високо разпространение на прегарянето в годините, когато се изучават клинични дисциплини^{9,10}.

Общи рискови фактори, предразполагащи към прегаряне:

ИНДИВИДУАЛНИ	СОЦИОКУЛТУРНИ
Перфекционизъм (напр. тип А личност)	Стресиращ работен климат (напр. съсредоточен върху успеха, но без оказване на подкрепа)
Синдром на „добрия самарянин“ = поемане (умишлено или не) на ролята на постоянно прекомерно ангажиране	Конфликти между професионалните усилия и социалното признание (особено сред мъжете)
Богата предистория на конфронтации, последвани от изтощение	Конфликти между кариерата и семейните задължения (особено сред жените)
Разстройства на личността	Икономически затруднения
Уязвимост към неуспех/загуба	Разлики в манталитета в работна среда
Лична предистория (напр. тревожност при раздяла) или фамилна обремененост (напр. култивиране на чувство за дълг, независимо от разходите)	Стереотип „стрес-болест“ (стрес, считан за неизбежен за някои професии)
Злоупотреба с наркотични вещества	Стереотип „възраст-болест“ (старостта е неизбежно свързана с изтощение и заболявания)

Рискът от емоционално изтощение и прегаряне се увеличава за всеки студент, който:



II. СИНДРОМЪТ НА ПРЕГАРЯНЕ КАТО ПОСТЕПЕНЕН ПРОЦЕС (РАЗВИВА СЕ ВЪВ ВРЕМЕТО)¹²



1. Фази на прегаряне.



Клиничен случай

М.К. е студентка по дентална медицина на 5г., която ежедневно посещава университета, учи всяка вечер и през последните три години работи в зъболекарски кабинет, 5 дни в седмицата и средно 8-10 часа на ден.

Работи и живее в столицата - мястото, където е израснала. През последната година е имала недостатъчна социална подкрепа, поради разстоянието от партньора си (който живее в друг град), малкото време, което има за запознанства с нови хора и лошите отношения с баща си. Тя е доста интровертна, чувствителна личност, със значителна потребност от одобрение. Перфекционизмът ѝ се дължи на ранните преживявания с баща си, когото възприема като критичен.

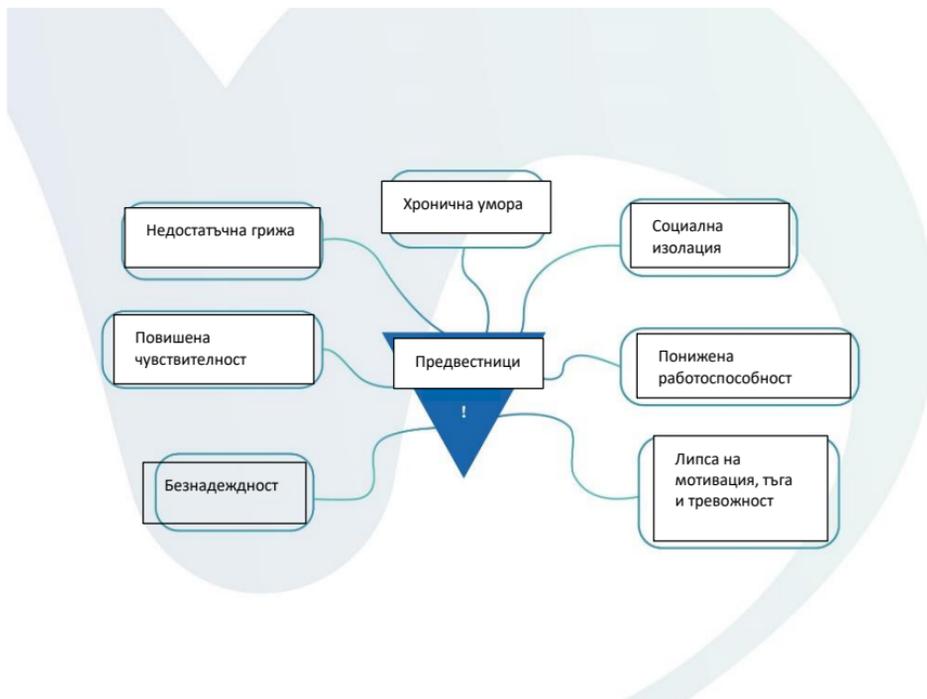
Тъй като понастоящем учи в последната година от специалността си, учебното натоварване е увеличено и се налага да провежда допълнителни изследвания, за да защити успешно бакалавърската си степен. Още повече, трябва да приема повече пациенти от преди, което води до по-дълъг работен ден в зъболекарския кабинет.

Постепенно тя започва да изпитва голямо натоварване, опитвайки се да се справи с учебните и работните си задължения. Тя е нарастващо претоварена и тревожна и става все по-раздражителна и социално изолирана.

Изпитва проблеми със съня и загуба на апетит. С времето развива апатия и депресия, чувство на безпомощност и липса на енергия. Появяват се проблеми с концентрацията по време на лекции и нарушение на паметта на работното място.



III. ПРЕДУПРЕДИТЕЛНИ ПРИЗНАЦИ НА ПРЕГАРЯНЕ



1. Чувствате се изморен през цялото време

Има разлика между изморяване и хронична умора. И двете са реакция към стресови фактори, но изморяването изчезва след нужното количество почивка и възстановяване, докато хроничната умора е по-трайна. Когато сте емоционално изчерпани, мислите, че никакво количество храна, сън или релаксация не могат да подобрят състоянието ви.

2. Не се грижите за себе си

Тези промени често са първите и най-ярки признаци на емоционално прегаряне. Хората, които се чувстват емоционално изтощени, често изпитват загуба на апетит и липса на спокоен сън¹³. В тежки случаи някои хора дори се чувстват толкова изтощени, че спират да се къпят, да спортуват, или да си мият зъбите.

3. Производителността ви намалява

Синдромът на прегаряне е в отрицателна корелация със способността за решаване на проблеми и с когнитивното представяне¹⁴. Тъй като емоционалното прегаряне е продължителен процес, е трудно да се каже кога точно е настъпило влошаването. Разглеждането му в дългосрочен план може да ви помогне да определите дали сте засегнати или не от временно блокиране, или вече страдате от емоционално изтощение.

4. Станали сте твърде чувствителен

Когато пренебрегнете психичното си здраве и не успявате да задоволите емоционалните си нужди, умът ви се затруднява да работи толкова добре, колкото преди. Това може да се прояви като липса на емоционален контрол, като например агресивно, импулсивно поведение. Когато сте емоционално изтощени, сте по-склонни да се чувствате претоварени и ставате по-чувствителни и раздразнени. Можете да се почувствате

неоценени, да изпитате разочарование, песимизъм, вина и гняв, както и чувство на празнота и страх, което води до неподходящо/нечувствително поведение.

5. Чувствата се потиснат

Липсата на мотивация е очаквана дори в ранните етапи на прегаряне¹⁵. С течение на времето могат да се появят симптоми на тревожност и депресия (липса на енергия, липса на ентузиазъм, фрустрация, скука, апатия и избягващо поведение), ако проблемът остане нелекуван.

6. Социалният ви живот някак отсъства

Емоционалното прегаряне може да доведе до липса на енергия или желание да прекарвате време с любимите си хора. Човешкият контакт може да бъде заменен с алкохол, тютюнопушене и употреба на наркотици.

Изследователите са открили, че социалното оттегляне и изолацията са сред най-лошите последици от лошото психично здраве, причинявайки мълчаливо и самотно страдание на много хора¹⁶.

7. Чувствата се безнадеждни

Емоционалното прегаряне обикновено отстъпва място на чувството на отчаяние, празнота и откъснатост. Прекарвате цялото си време и енергия, концентрирайки се върху нещата, които трябва да направите, и в крайна сметка не отделяте нищо за себе си и своето благополучие. Започвате да се чувствате неудовлетворени от нещата, които са придавали смисъл на живота ви, и вече ви е трудно да изпитвате каквото и да е удоволствие, защото се страхувате, че накрая нищо, което правите, няма да има значение.

Познати ли са ви тези признаци?

Колко от тях сте изпитвали?

Каква според вас е причината?

Ако сте отговорили на горните въпроси с „да“ „много“ и „не знам“, не унивайте! Решението е да се научим да познаваме себе си по-добре.

След като разпознаете признаците на емоционално прегаряне, опитайте се да откриете причините за появата му и си представете как се справяте с тях.

IV. ПОСЛЕДИЦИ ЗА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ И БЛАГОСЪСТОЯНИЕ

1. Тревожност

При нормални обстоятелства тревожността е необходима емоция, която може да представлява адаптивен отговор на стреса. При лица, подложени на продължителен стрес тревожността може да представлява както предпоставка, така и следствие от прегаряне. В този случай човек може да изпита множество симптоми:

- **соматични:** сърцебиене, затруднено дишане, тремор на крайниците или генерализиран тремор, изпотвяване, студена кожа, сухота в устата, световъртеж, гадене, мускулно напрежение;
- **психологически:** силен страх, чувство на страх и заплаха, психологически ужас, раздразнителност, паника, трудности с концентрацията, безсъние



2. Депресия

Определя се като разстройство на настроението, характеризиращо се с постоянни състояния на тъга, празнота и безнадеждност. То прониква не само в академичния или професионалния живот, но и в социалното общуване и насладата от личните хобита и интереси.

Симптоми на депресия:

- **соматични:** загуба/повишаване на апетита, безпокойство или пасивност;
- **психологически:** чувства на тъга, загуба на удоволствие, безнадеждност, мисли за самоубийство, безполезност, неспособност, безсъние, трудности с концентрацията и запаметяването.

V. (САМО) ОЦЕНКА ПРИ ПРЕГАРЯНЕ

Ако смятате, че страдате от прегаряне, можете да използвате няколко инструмента, за да оцените състоянието си.

1. Тест на Маслах за синдрома на прегаряне (MBI) – студентска анкета

Разработеният от Кристина Маслах и Сюзън Джаксън тест е продукт на качествено изследване и включва три измерения на синдрома на прегаряне. Студентската версия на тази скала представлява валидиран инструмент за оценка на прегарянето при студенти¹⁷.

Скали:

- **Изтощението** измерва чувството на претоварване и изтощение от ученето.
- **Цинизмът** измерва безразличието или дистанцираното отношение към обучението.
- **Професионалната ефективност** измерва удовлетворението от минали и настоящи постижения и изрично оценява очакванията на индивида за продължителната ефективност в университета.

Тестът включва 16 твърдения за емоциите, изпитвани в университета. Респондентът отговаря колко често се е чувствал/а по посочения начин.

Примерни елементи:

1. Чувствам се емоционално изтощен от следването си.

Никога	Няколко пъти в годината	Веднъж месечно или по-малко	Няколко пъти в месеца	Веднъж седмично	Няколко пъти седмично	Всеки ден
--------	-------------------------	-----------------------------	-----------------------	-----------------	-----------------------	-----------

2. Според мен съм добър студент.

Никога	Няколко пъти в годината	Веднъж месечно или по-малко	Няколко пъти в месеца	Веднъж седмично	Няколко пъти седмично	Всеки ден
--------	-------------------------	-----------------------------	-----------------------	-----------------	-----------------------	-----------

3. Съмнявам се в значимостта на моето обучение.

Никога	Няколко пъти в годината	Веднъж месечно или по-малко	Няколко пъти в месеца	Веднъж седмично	Няколко пъти седмично	Всеки ден
--------	-------------------------	-----------------------------	-----------------------	-----------------	-----------------------	-----------

MBI-GS, Copyright © 1996 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson.

Запазени са всички права под всякакви форми. Публикувано от Mind Garden, Inc.

www.mindgarden.com

2. Индекс за благосъстоянието на студенти по медицина

Този инструмент е изобретен от Клиника Майо и е достъпен [ТУК](#) .

За студентите по медицина резултатът MSWBI корелира с качеството на живот, умората, скорошните мисли за самоубийство, прегарянето, вероятността сериозно да обмислят прекъсване на следването си и скорошните мисли за самоубийство.

3. Други инструменти за оценка на академичното прегаряне

Скала за осезаем стрес

Осезаемият стрес често се повишава при хора, които ще развият прегаряне. Надеждна мярка за стресово натоварване е Скалата за осезаемия стрес, разработена от Коен и др.¹⁹

10-точкова скала на Кеслер (K10)

Скалата за психологически дистрес на Кеслер (K10)²⁰ е опростено измерване на психологическия стрес, която може да го свърже с вероятността от развитие на прегаряне и/или психично разстройство. Скалата K10 се състои от 10 въпроса за емоционални състояния, всеки с петстепенна скала за отговор.

VI. РИСКОВИ И ЗАЩИТНИ ФАКТОРИ ЗА ПРЕГАРЯНЕ В АКАДЕМИЧНА СРЕДА

1. Рискови фактори

IRF 1 - Високи лични изисквания и съревнование, перфекционизъм, работохолизъм
„Чувствам, че трябва да се представя добре по всеки предмет!“

IRF 2 - Ниска толерантност към фрустрация; Уязвимост при неуспех
„Ако се проваля, дори и веднъж, ставам притеснителен. Губя контрол за дребните неща.“

IRF 3 - Ниска самооценка на работоспособността
„Не мога да се справя, не мога да го усвоя“

Индивидуални (IRF)

IRF 4 - Недостатъчни/ неефективни стратегии за преодоляване;
Потискане на емоционалното изразяване на нежелани мисли.
„Страх ме е, че няма да отида на изпит“, „Не искам да се изправам пред колегите“.
„Това е ужасно, не може да бъде“, „Премислям всичко през нощта, особено за моя неуспех, за това какво ще направя, какво ще се случи с мен, какво ще кажат родителите ми...“

IRF 5 - Ниско чувство за контрол и автономност
„Губя контрол“, „Не мога да се справя сам“, „Имам нужда от някой, който да ми помогне с ученето“, „Имам нужда от някой, който да ми помогне да стигна до изпита!“

<p>Социални (SRF)</p>	<p>SRF1 - Социална изолация Студентите по медицина учат много повече от своите връстници и не социализират толкова често. Те могат да останат дълго време разделени от семействата си.</p> <p>SRF2 - Социална уязвимост Студентите по медицина усещат занижена социална и семейна подкрепа, въпреки желанието си да помогнат на семействата, от които произхождат.</p> <p>SRF3 - Недостатъчно развитие на професионалната идентичност Липсата на умения за управление на времето може да доведе до незадоволство от социалния живот и академичния опит.</p>
<p>Организационни (ORF)</p>	<p>ORF1 - Високи академични изисквания; академично претоварване / обширна учебна програма; непроменливост на учебната програма Студентите по медицина имат дълга продължителност на следването, което води до постоянно академично претоварване. Студентите се оценяват главно въз основа на натрупаните знания, отколкото на своите способности. Възможно е да им липсват умения за отговорно поведение, развиване и изява на емоциите.</p> <p>ORF2 - Силно конкурентна среда Студентите често се чувстват притиснати от колеги и/или академични институции.</p> <p>ORF3 - Дневен график (курсове, болнична практика) Студентите често имат по-високи отговорности от това, на което са способни. Те трябва да отделят време за придвижване между дневния график, изпитите и други задължения²³.</p>

2. Защитни фактори

IPF 1- Психологически капитал

Състои се от четири ресурса:

- самоефективност („Уверен съм, че ще се справя с предизвикателствата и трудните задачи“)
- оптимизъм („Имам положителни очаквания за настоящето и бъдещето“)
- надежда („Мога да визуализирам и да упорствам в целите, както и да пренасочвам целите, когато е необходимо, за да се справя успешно“)
- устойчивост („Ще се възстановя и дори ще изляза по-силен от тази ситуация“).

Индивидуални (IPF)

IPF 2 - Стратегии за емоционално регулиране за адаптивно поведение

Три стратегии спрямо академичния живот имат благоприятен ефект върху емоциите чрез модифициране или елиминирание на стресови фактори:

- преоценка:

„Мога да придам смисъл и значение както на неуспеха, така и на успеха“

- разрешаване на проблеми:

„Мога да правя съзнателни опити да променя дадена стресова ситуация или да овладя последствията от нея“;

- приемане:

„Мога да правя положителни тълкувания, или да създам по-добри перспективи спрямо стресовата ситуация като начин за намаляване на стреса“

Индивидуални (IPF)

IPF 3 - Локус на контрол

Ако студентът е получил слаба оценка, той/тя може да го обясни чрез специфичния локус на контрол, с който разполага.
Вътрешен: „Това означава, че не съм учил достатъчно.“
Външен: „Това беше твърде трудно. Нямах късмет!“

IPF 4 - Положително стимулиране

„Ще си направя подарък, ако получа добра оценка“ „Преподавателят ще ни възнагради, ако всички издържим теста, така че ще уча по-усилено“.

IPF 5 - Хумор

Някои платформи на социалните медии, въпреки че са образователни, могат да представят информацията в удобен, лесен за използване формат. Това от своя страна може да помогне на потребителите лесно да намерят здравни специалисти или колеги, при необходимост, както и да предложат надеждна подкрепа и успокоение на тези, които страдат мълчливо. Този тип медии често включват чувството за хумор при предоставяне на съвети или препоръки.

IPF 6 - Здравословен начин на живот

Здравословна диета:

Физическа активност: поне 1 час ходене на ден.

Спрете цигарите или определете максимален брой цигари на ден.

Спрете консумацията на алкохол или определете разумно количество алкохол на ден (1 единица за жени и 2 единици за мъже) (1 единица е 1 чаша вино, 330 мл бира и 50 мл спирт).

IPF 7 - Стратегии за възстановяване

<p>Социални (SPF1)</p>	<p>SPF1 - Социални умения</p> <p>SPF2 - Широки и силни мрежи за подкрепа</p> <p>SPF3 - Участие в извънкласни дейности Пример: Студент, който: - оценява себе си реалистично; - изразява очаквания; - получава, но и осигурява социална подкрепа; - участва в доброволчески/извънкласни дейности.</p>
<p>Организационни и (OPF)</p>	<p>OPF1: Добър образователен климат</p> <p>OPF2: Обучение на преподаватели за поддържане на добра форма и превенция на заболяванията</p> <p>OPF3: Адекватно съотношение преподавател/студент</p> <p>OPF4: Система за оценка на образователната програма</p> <p>OPF5: Ранен скрининг на студенти, страдащи от синдрома на прегаряне</p> <p>OPF6: Възможности за съветничество</p> <p>OPF7: Кратко време за пътуване между кампусите</p>

ИЗТОЧНИЦИ

1. Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. In Schaufeli, W.B., Maslach, C., Marek, T. (Eds.) Professional burnout: recent developments in theory and research. Taylor and Francis: New York, pp.20–21.
2. World Health Organization (2018). International Classification of Diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>, on May 25th, 2021.
3. Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. (1996). Maslach Burnout Inventory (3rd Ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
4. Maslach, C., Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: new perspectives. Applied and Preventive Psychology 7: 63-74.
5. Mian, A., Kim, D., Chen, D., Ward, W.L. (2018). Medical student and resident burnout: A review of causes, effects, and prevention. Journal of Family Medicine and Disease Prevention 4: 094.
6. Marôco, J., Assunção, H., Harju-Luukkainen, H., Lin, S. W., Sit, P.S., Cheung, K.C., Maloa, B., Ilic, I.S., Smith, T.J., Campos, J. (2020). Predictors of academic efficacy and dropout intention in university students: Can engagement suppress burnout? PloS One, 15(10): e0239816.
7. Bitran, M., Zúñiga, D., Pedrals, N., Echeverría, G., Vergara, C., Rigotti, A., Puschel, K. (2019). Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. Revista Medica de Chile 147 (4): 510-517.

8. Jordan, R.K., Shah, S.S., Desai, H., Tripi, J., Mitchell, A., Worth, R.G. (2020). Variation of stress levels, burnout, and resilience throughout the academic year in first-year medical students. *PLoS One* 15(10): e0240667.
9. Galán, F., Sanmartín, A., Polo, J., Giner, L. (2011). Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(4): 453–459.
10. Nteveros, A., Kyprianou, M., Artemiadis, A., Charalampous, A., Christoforaki, K., Cheilidis, S., Germanos, O., Bargiotas, P., Chatzittofis, A., Zis, P. (2020). Burnout among medical students in Cyprus: A cross-sectional study, *PLoS One*, 15(11): e0241335.
11. Salmela-Aro, K., Read, S. (2017). Study engagement and burnout profiles among Finnish higher education students. *Burnout Research* 7: 21–28.
12. Weber, A., Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies, *Occupational Medicine*, 50: 512-517.
13. Maslach, C. Leiter, M.P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15: 103-111.
14. May, R.W., Bauer, K.N., Fincham, F.D. (2015). School burnout: Diminished academic and cognitive performance, *Learning and Individual Differences*, 42: 126–131.
15. Bianchi, R, Schonfeld S, Laurent E. (2015). Burnout-depression overlap: a review. *Clinical Psychology Review*, 36: 28-41.
16. Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A

review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 8(9): WE01-WE4.

17. Shi, Y., Gugiu, P.C., Crowe, R.P., Way, D.P. (2019). A Rasch analysis validation of the Maslach burnout inventory–student survey with preclinical medical students. *Teaching and Learning in Medicine* 31(2): 154–169.

18. Dyrbye, L.N., Schwartz, A., Downing, S.M., Szydlo, D.W., Sloan, J., Shanafelt, T.D. (2011). Efficacy of a brief screening tool to identify medical students in distress. *Academic Medicine* 86: 907-914.

19. Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health Social Behavior* 24(4): 385-396.

20. Kessler, RC, Barker, PR, Colpe, LJ, Epstein, JF, Gfroerer, JC, Hiripi, E., et al. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry* 60(2): 184-189.

21. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30 (2): 217-237.

22. Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(4): 665-683.

ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ НА СИНДРОМА НА ПРЕГАРЯНЕ

Възможно ли е да се предотврати синдромът на прегаряне?

Отговорът е ДА!

Практическите начини за предотвратяване на синдрома на изгаряне зависят от:

- момента на прилагане;
- към кого са адресирани;
- тяхната конкретна цел.

Профилактиката може да се разглежда от различни гледни точки:

- рамката на обществено здраве (биомедицински модел):
- гледната точка на индивида.

Като се има предвид прогреса на прегарянето, се прилага подход по времевата ос:



I. ПЪРВИЧНА

Фокусирана върху идентифицирането на източниците на академичен стрес и върху предупредителните признаци за прегаряне.

II. ВТОРИЧНА

Цели по-добро управление на индивидуалните ресурси и организационна подкрепа;

III. ТРЕТИЧНА

Включва интервенции върху лица, които вече страдат от прегаряне.



Рамката, която взема предвид целевата популация (въз основа на психосоциалния модел на превенция на Гордън)^{2,3}:

Универсална превенция:

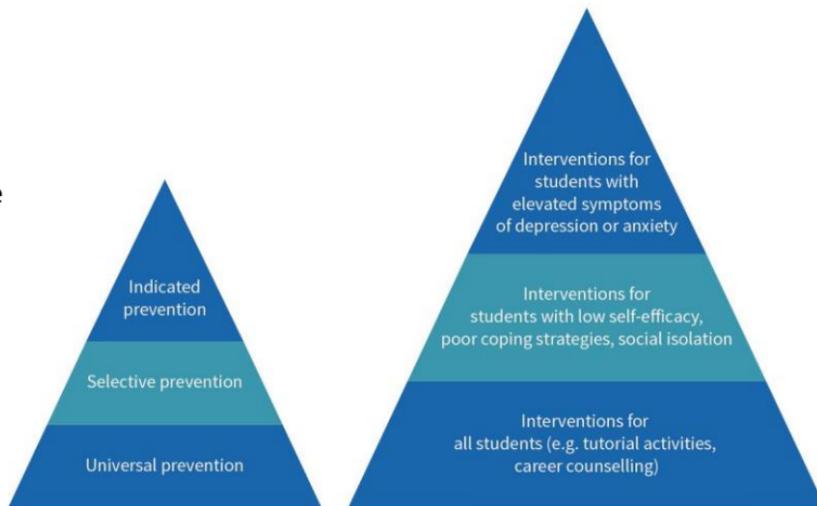
Включва стратегии, които могат да бъдат предложени на цялостното население, което не е идентифицирано въз основа на индивидуален риск. Всеки в тази група може да се възползва от тези интервенции.

Селективна превенция:

Включва стратегии, които са насочени към подгрупата от населението, чийто риск от развитие на симптоми на прегаряне е по-висок от средния.

Индикирана превенция:

Включва стратегии, които са насочени към високорискови лица, за които е установено, че имат минимални, но забележими признаци или симптоми на прегаряне, но които в момента са безсимптомни.



I. ПЪРВИЧНА ПРЕВЕНЦИЯ

Какво можете да направите?

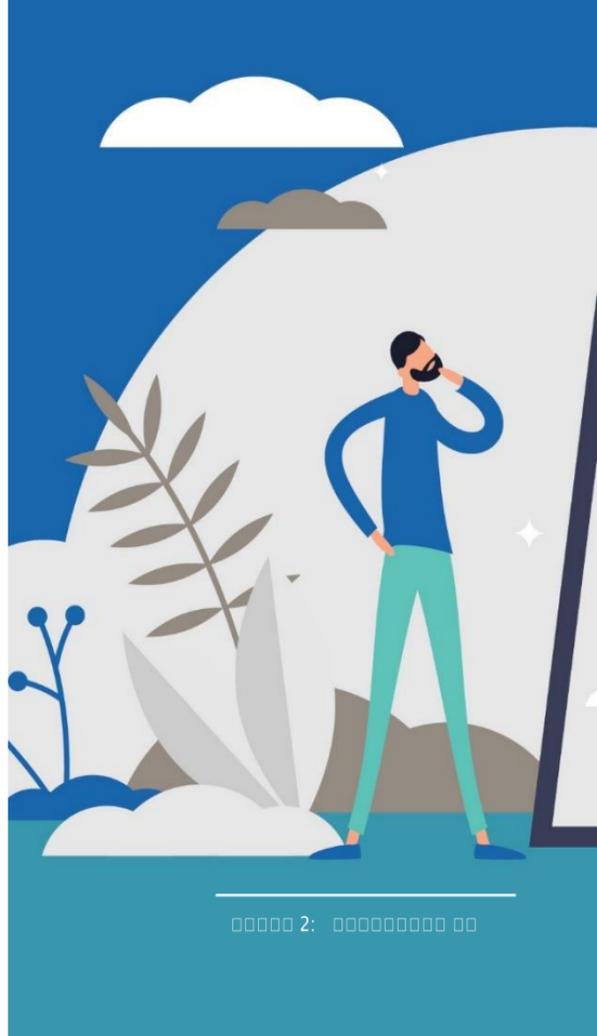
Първата стъпка е самоанализ (самонаблюдение)

Отделете няколко минути, за да анализирате себе си и да разберете по-добре мисловното и емоционалното си поведение. Това е важно, тъй като синдромът на прегаряне не се причинява единствено от стресираща академична среда, а най-вече от реакцията на индивида към тази среда.

По-доброто разбиране на вашата личност, нужди и мотивации ще ви помогне:

- да сте наясно дали и защо сте изложени на риск от прегаряне;
- да промените начина, по който се справяте със стреса.

Вникнете по-задълбочено във вашите личностни черти. Като помощно средство, можете да прочетете отново предишните страници, в които са описани причините за академичния стрес. Можете да определите дали някои от тези характеристики (напр. перфекционизъм,





работохоличен модел, слабост при сблъсък с неуспеха⁴) в предразполага към прегаряне. Освен това, можете да разберете по-добре връзката между вашите особености и поведението, което води до прегаряне. Например, помислете как степента на желанието да бъдете оценени може да генерира допълнителна работа и претоварване.

Освен това, наблюдавайте характеристиките на вашата академична среда (организационни фактори като академично претоварване, времеви ограничения, изпити, състезание), които благоприятстват появата на синдрома на прегаряне⁵. Потърсете конкретни причини, поради които тези фактори биха се превърнали в рискови за вас. В тази връзка се съсредоточете върху:

- идентифициране на влиянието на семейството (как ранните семейни преживявания формират вашите несъзнателни очаквания относно участието в обучението и особено относно академичните постижения);
- коригиране на стандартите на нереалистичните очаквания;
- оценка на взаимодействието между вашите идеали и настоящите ви условия на обучение.

Втората стъпка е разпознаването на риска от прегаряне⁶

Това се състои в правилната оценка на аспектите, които увеличават/намаляват риска от прегаряне.

Защо е важно това?

Важно е, понеже хората допускат грешки или имат когнитивни пристрастия по отношение на собствената си оценка на риска от изгаряне. Това може да доведе до подценяване на превенцията, или защото не осъзнават рисковете, или защото се смятат за неуязвими.

Ето няколко примера за грешки и когнитивни пристрастия, на които трябва да обърнете внимание:

- подценяване на собствената уязвимост (напр. млад, идеалистичен студент);
- отричане проявата на рисково поведение, което може да доведе до прегаряне (напр. прекомерно участие в твърде много различни дейности);
- упоритото проявление на рисково поведение, въпреки правилното осъзнаване на риска от прегаряне.

Когнитивни пристрастия:

- пристрастие към недостатъчно натрупване: невъзприемане на прегарянето като постепенен, кумулативен процес (т.е. възприемане на различни стресови ситуации като изолирани случаи, докато всъщност негативните им ефекти се натрупват, което води до прегаряне);
- пристрастие към оптимизма (нереалистичен оптимизъм): вярата, че лошите неща се случват само на другите;
- мисленето, че прегарянето се среща само при „слаби хора“ и избягване на такава житейска позиция;

- разглеждане на прегарянето като „задължение на честта“ (в някои професии като медицина или хуманитарни науки нормата е отдаденост и жертвоготовност).

Ако вземете предвид аспектите споменати по-горе, ще се изкушите да:

- игнорирате предупредителните признаци за прегаряне;
- прикриете на някои признаци и симптоми;
- продължите да учите и да работите по-усилено, да се ангажирате прекомерно в няколко задачи, дори в етап на настъпване на синдрома на прегаряне;
- отричате проблемите си;
- избягвате да търсите помощ.

ВАЖНО:

Отчитайте вашите времеви и енергийни ограничения!

Не се страхувайте да помолите за помощ!

Търсенето на помощ не е признак на слабост: това означава, че сте в състояние да осъзнаете риска и правилно да прецените своите граници!

II. ВТОРИЧНА ПРЕВЕНЦИЯ

Прегарянето възниква в контекста на неработеща връзка между индивида и академичната среда. Следователно има две посоки, в които могат да се предприемат действия: управление на индивидуалните ресурси и организационна подкрепа.

1. Управление на индивидуални ресурси

Може да се постигне чрез намаляване на стреса и увеличаване на способността за презареждане.

За по-подробен прочит, разгледайте Теорията за опазване на ресурсите (CoR)^{7,8, 11}. Тя е една от водещите теории за стреса, особено в областта на прегарянето⁹. Както загубата на ресурси, така и придобиването на ресурси играят определени роли при прогнозиране на резултатите от стреса¹⁰.

Принцип 1: Загубата на ресурси е по-важна (мощна), отколкото придобиването на ресурси.

Принцип 2: Ресурсите трябва да се инвестират, за да се придобият нови, или да се възвърнат загубените ресурси.

По същия начин хората с по-малко ресурси са по-склонни да претърпят загуба на ресурси.

Следствие 2: Първоначалната загуба на ресурси ще доведе до загуба на ресурси в бъдеще.

Следствие 3: Първоначалната загуба на ресурси ще доведе до загуба на ресурси в бъдеще.

Следствие 4: Липсата на ресурси неизменно ще доведе до защитни опити за запазване на останалите ресурси.

• Понижение на стреса

Управление на времето. Ето няколко съвета:

Създаване на времеви одит:

- измервайте времето, което отделяте за различни дейности и задачи, на базата на една обикновена седмица;
- използвайте приложение за проследяване на времето.

Планирайте, организирайте се и (пре)структурирайте програмата си:

- идентифицирайте приоритетите (напр. правете това, което има най-висок приоритет, поставете най-неприятната задача на първо място);
- ограничете „вторичните“, по-малко важни дейности; отстранете неприоритетните;
- използвайте „списък със задачи“ [използвайте „затворен списък със задачи“ (който е ограничен списък с неща, които трябва да се извършат през определен период от време), а не „отворен списък със задачи“ (в който много задачи се добавят по всяко време)];
- избягвайте отлагане (отлагането на проблемите няма да ги разреши, вместо това задачите само ще се натрупват)

	СПЕШНИ	НЕ СПЕШНИ
ВАЖНО:	<p>Направете първо:</p> <ul style="list-style-type: none"> План за обучение Крайни срокове Изпити Подаване на проект Домашна работа 	<p>Решете кога:</p> <ul style="list-style-type: none"> Четене на конспекти от лекции Отдых Инвестирайте в изграждане на взаимоотношения Физическа активност
НЕ ТОЛКОВА ВАЖНО:	<p>Пренасочете (ако е възможно):</p> <ul style="list-style-type: none"> Някои / не толкова важни срещи Задачи с нисък приоритет Имейли Плащане на сметки Пране 	<p>Избягвайте:</p> <ul style="list-style-type: none"> Социални медии Безцелно сърфиране в интернет Прекалено онлайн игри Верижно гледане на телевизия Клюки

Матрицата на Айзенхауер, адаптирана за студенти по медицина и сходни здравни професии

Допълнително

- задайте времево ограничение за вашите задачи;
- ограничете времето за учене на ден;
- бъдете по-ориентирани към изпълнението на конкретни задачи¹³;
- избягвайте прекъсвания и минимизирайте разсейващите фактори (използвайте времерегулиращи компютърни приложения, които блокират достъпа по време на планираните учебни периоди)¹⁴;
- определете време за почивка в ежедневието си;
- преосмислете „списъка със задачи“ („Трябва да направя“ срещу „Правя, ако мога“);
- отделете си „лично време“ – да правите нещо, което ви харесва, или да се отпуснете, или дори „да не правите нищо“.

Понижаване на стреса (за постигане на IPF2):

- Поемете няколко успокояващи вдишвания или правете дихателни упражнения;
- Разходете се, медитирайте
- Упражнявайте се редовно
- Слушайте музика
- Участвайте в извънучебни дейности;
- Занимавайте се с хоби;
- Срещайте се с приятели;
- Потърсете подкрепа, ако е необходимо.

Четирите "П" за управление на стреса^{15,16}:

- са базирани на модела за вземане на решения;
- са свързани с всички пет области на студентското благосъстояние: академично, когнитивно, емоционално, физическо и социално.

КОМПОНЕНТ		КАКВО ОЗНАЧАВА ТОВА?	КАК ДА ГО НАПРАВИМ?
П	Променете стреса	Премахване на източника на стрес чрез промяна	Организирайте, планирайте, направете график. Справяйте се с проблемите, не ги избягвайте. Общувайте открито и честно. Изразявайте чувствата си. Бъдете готови на компромис.
П	Пропуснете стреса	Премахване на стресовата ситуация или откриване на начин да не се стига до там на първо място.	Отдалечете се, отпуснете се, пренасочете проблемите, оттеглете се. Познавайте своите ограничения. Научете се да казвате „не“ Не вземайте повече, отколкото можете да понесете. Приоритизирайте списъка със задачи.

П Приемете стреса	Подготовете се физически и психически за стресовата ситуация	Приемете нещата, които не можете да промените. Не се опитвайте да контролирате неконтролируемото. Практикувайте положителен вътрешен монолог. Говорете с другите. Научете се да прощавате.
-------------------	--	--

П	Приспособете се и създайте резистентност (Пб)	Повишаване на способността за понасяне на стреса	<ul style="list-style-type: none"> - физически: чрез правилна диета, редовни упражнения и релаксация; - психически: чрез положително утвърждаване, поставяне на ясни цели и приоритети; - социално: чрез изграждане и поддържане на системи за подкрепа, взаимоотношения и ясна комуникация. духовно: чрез медитация, молитва, вяра и ангажираност.
П	Приспособяване и промяна (Пв)	Промяна на начина, по който възприемате ситуацията	<ul style="list-style-type: none"> - промяна на нереалистичните очаквания и ирационалните вярвания (напр. „Трябва да успея във всичко, което опитам“, „Трябва да бъда перфектен“, „Трябва да се грижа за нуждите на всеки“); - изграждане на самочувствие и култивиране на положително отношение („Трудно е, но мога да го направя“). <p>Преформулирайте проблемите (погледнете ги от различна гледна точка); Опитайте се да гледате на стресовите ситуации от по-позитивна перспектива.</p> <p>Коригирайте своите стандарти/ задайте разумни стандарти за себе си. Спрете да се настройвате за неуспех, като налагате перфекционизъм. Погледнете панорамно (ако не е толкова важно, не го мислете).</p>

Самооценка (за постигане на IPF4):

- създайте си навик да празнувате постиженията;
- признавайте дори и малките си постижения;
- задайте разумни цели и малки награди (изпълнението на някоя задача може да се възнагради с нещо малко, като парче шоколад или кратко телефонно обаждане до приятел)¹²;
- бъдете уверени в себе си;
- признайте напредъка си (съсредоточете се върху него, а не само върху крайната цел).

Здравословен начин на живот (за постигане на IPF6):

- спортувайте, ходете на фитнес, карайте колело;
- хранете се здравословно;
- спете по 7-8 часа на нощ.

Общувайте с колегите си (за постигане на SPF1):

- обсъждане на академични въпроси;
- потърсете практическата им помощ, ако се нуждаете от нея;
- учете с други колеги (това има някои предимства: споделянето на опита от ученето може да бъде по-приятно, отнема по-малко време за получаване на някои отговори и обяснения, обсъждането на концепциите може да бъде предизвикателство и подобрява дългосрочното запаметяване)¹²;
- участвайте в групово решаване на проблеми.

Увеличете способността за презареждане (за постигане на IPF7):

За да бъде този етап ефективен, важно е да можете да облекчите стреса ([виж раздел II.1](#)) Не можете да се възползвате напълно от презареждането, ако постоянно сте заети с проблеми, ако мислите и преосмисляте въпросите, които ви притесняват.

Ето няколко практически начина за презареждане:

Опитайте се да създадете граница между професионалния (академичен) и личния живот. Някои неща, които могат да ви помогнат:

- спазвайте установения график за обучение (не си губете времето, опитайте се да се вмести във времеви интервал, посветен на обучението, за да ви остане време за друго след това);
- отбележете приключването на времето, определено за учене (подредете книгите, бюрото си, поемете чист въздух, слушайте релаксираща музика, направете някои разтягащи движения).
- създайте си рутинни дейности извън факултета (извънучебни дейности) (напр. ходене, спортуване във фитнес зала, каране на колело, среща с приятели)

Открийте своето хоби или развивайте вече съществуващите:

Поради натоварения график и академичното претоварване по време на следването, много студенти споделят, че нямат време за дейностите, на които са се наслаждавали преди; прекарват все по-малко време или дори се отказват да четат художествена литература, да спортуват, да ходят на кино или да пътуват.

Имайте предвид, че дори ако трябва да учите усилено, за да станете професионалист, тялото и умът ви се нуждаят от активна почивка. Направете си график и инвестирайте време във вашите хобита, лични интереси и творчески дейности.

Почивка и релаксиране:

- планирайте почивките по време на учебната си дейност;
- освежавайте се и се възстановявайте през уикенда;
- планирайте време за „нищо за правене“;
- вземете почивни дни;
- отделете време за забавление.

Водете и поддържайте здравословен начин на живот

- **Храна:** редовни хранения, балансирана диета (яжте зеленчуци, плодове, пълнозърнести храни, крехко месо, риба, избягвайте нездравословната храна, чипса, добавената сол, прекомерната захар или сладкиши);
- **Сън** (7-8 часа на нощ; имайте предвид, че липсата на сън влияе негативно на производителността); избягвайте или ограничавайте безсънните нощи; отделяйте време за възстановителен сън.
- **Физическа активност:** ходете на фитнес; практикувайте редовни упражнения у дома, превърнете го в ежедневие); извършвайте дейности, които изискват движения на тялото (ако сте по-малко активни)¹⁴;

Създайте и „поддържайте жива“ мрежа за подкрепа: прекарвайте време с приятели, семейство, значими хора в живота си.

2. Организационни дейности

В организационен контекст, моделът на работните изисквания-ресурси (JD-R)¹⁷ подчертава, че здравето и благосъстоянието на служителите са резултат от баланса между положителни (като ресурси) и отрицателни (като изисквания) работни характеристики¹⁸. Този модел е приложим и в академичната среда като рамка на образователните изисквания (SD-R)¹⁹ и подчертава ефектите от изучаването на благосъстоянието и здравето на студентите.

Няколко институционални модалности и мерки, които могат да помогнат за намаляване на риска от прегаряне, са:

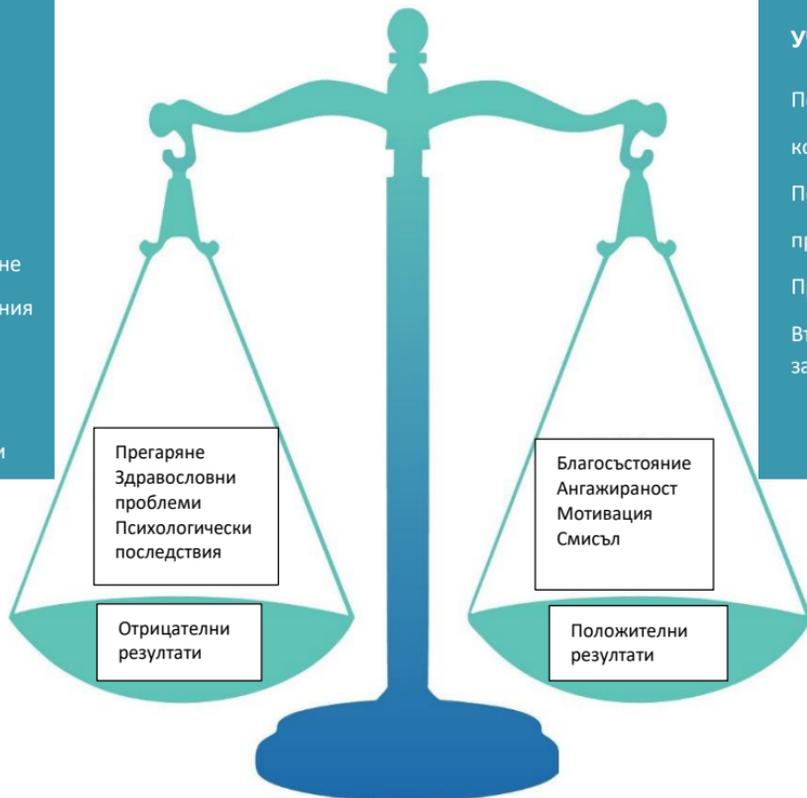
Системи за подкрепа от колеги (за постигане на SPF2):

Оказвайте и получавайте помощ от колеги относно:

- учебния процес (най-ефективният начин за учене е споделянето);
- други практически аспекти, свързани със съоръженията на университета и кампуса (като заемане на книги, сгради, лаборатории, студентски предимства);
- ръководени от студенти наставнически програми (студентите могат да се възползват на институционална основа от помощ и съвети от студенти в по-горен курс);
- студентските сдружения могат да предложат информационна и практическа подкрепа, свързана с дидактическата дейност и относно източниците, където може да се получи помощ. Те могат също да провеждат обучение в различни области, да организират извънучебни дейности, доброволчески дейности или студентски конференции.

УЧЕБНИ ИЗИСКВАНИЯ:

Присъствие
Самостоятелно
обучение
Изпити, представяне
Времеви ограничения
Адаптиране
към нова
среда
Контакт с пациенти



УЧЕБНИ РЕСУРСИ:

Подкрепа от
колегите
Подкрепа от
преподавателите
Признание
Възможности
за развитие

Центрове за кариерно консултиране и ориентация (за адрес SRF3):

Осигуряват области на дейност като:

- образователно консултиране (откриване на собствения стил на учене, приспособяване към ученето, справяне с тревожността от изпитите, управление на времето);
- психологическо консултиране (персонализирана подкрепа при преодоляване на предизвикателни ситуации по време на университетско обучение, напр. управление на конфликти, емоционални затруднения, академичен неуспех);
- кариерно/професионално консултиране: планиране на кариерния път на студенти и/или завършили с цел идентифициране на професионални интереси и специфични умения, избор на специалност, подготовка за специализация, съдействие при писане на автобиография, портфолио, мотивационно писмо, подготовка за интервю за работа, подкрепа при вземане на кариерно решение.

Менторски програми/дейност (с оглед на ORF1, OPF1):

Могат да помогнат на студентите да:

- се адаптират при оптимални условия към изискванията, съответстващи на всяка академична година;
- улеснят достъпа си до университетските ресурси;
- получат подкрепа при спазването на административните срокове;
- получат обяснения за дидактическата дейност и изпитите;
- постигнат по-гъвкав график за изпити (с внимание към свободния интервал между изпитите, за да се избегне претоварване);

- получат основна информация за специални обстоятелства, с които се налага да се справят (отсъствия, прекъсване на обучението и др.);
- получат съвети за решаване на лични проблеми, свързани със студентския живот (напр. здравословни проблеми, свързани с учебния процес);
- получат консултации относно социалните, културните и спортните възможности, свързани с учебните дейности.

Те могат също така:

- да организират срещи с практикуващи професии, свързани с бъдещата специализация на студентите;
- ориентират студентите относно възможностите за по-нататъшно обучение в следдипломна степен;
- консултират студенти при написване на автобиография, информация за стипендии или интервюта за работа и възможности за професионално израстване.

Редовни проучвания (за постигане на OPF5):

Предлагат обратна връзка от студентите относно осезаемия академичен стрес, симптомите на прегаряне, удовлетвореността от учебния процес и предложения за подобрене.

Култура на грижовност (за постигане на IPF1, IPF4, IPF7):

Може да се създаде и поддържа чрез вътрешни правила, университетски схеми и решения от административния персонал, след консултация с представители на студентските съвети. В идеалния случай тази култура на грижовност може да предостави чувство за сигурност, увереност и взаимно учене в и извън университетската среда.

Социални дейности (за постигане на SPF2, SPF3):

Развлекателни дейности, благотворителни събития, които биха могли да осигурят повишаване на осезаемото чувство за групова сплотеност, като по този начин предотвратяват стреса и прегарянето.

3. Защитни закони и разпоредби

Студентите по медицина трябва да са наясно със защитната рамка, която техният работодател е длъжен да използва, след като станат лекари.

В тази връзка член 151 от Договора за функционирането на Европейския съюз (ДФЕС) гласи, че държавите-членки трябва „да работят за насърчаване на заетостта и подобряване на условията на труд“. Насоките на Европейския съюз са насочени към подобряване на превенцията на заболяванията на работното място чрез борба със съществуващи, нови и възникващи рискове, включително прегаряне. За тази цел Европейският съюз настоятелно призовава държавите-членки да приемат национални стратегии за здраве и безопасност, които служат за справяне с тези нови рискове.

Директива 89/391/ЕИО на Съвета от 12 юни 1989 г. относно въвеждането на мерки за насърчаване на подобренията в безопасността и здравето на работниците по време на работа, определя минималните изисквания и основните принципи, управляващи работата, като принципа на превенция и оценка на риска, заедно с отговорностите на работодателите и служителите. Директивата задължава работодателите в Европа да оценяват и адресират всички рискове на работното място, които могат да навредят на безопасността и здравето на трудещите се. По този начин, работодателят е задължен да "осигури безопасността и здравето на работещите във всеки аспект, свързан с работата." Работодателят следва да предприеме необходимите мерки за безопасността и опазването на здравето на работниците, включително предотвратяване на професионални рискове и предоставяне на информация и обучение, както и осигуряване на необходимата организация и средства" (чл. 5 и 6).

Рамковите споразумения за стреса на работното място (2004) и за тормоза и насилието на работното място (2007) (подписани от европейски социални партньори) представляват ангажимент за разработване и прилагане на тяхното съдържание на национално ниво.

Съобщението на Европейската комисия от 1 януариst, 2017 г. „По-безопасна и по-здравословна работа за всички – модернизация на законодателството и политиката на ЕС в областта на безопасността и здравето при работа“, установява насоките и принципите за действие на държавите по отношение на професионалното здраве и политики за безопасност през следващите години. Резултатът е публикуването през 2018 г. на „Здрави работници, процъфтяващи компании – практическо ръководство за благополучие на работното място“.

ИЗТОЧНИЦИ

1. Caplan, G. (1964). *Principles of Prevention Psychiatry*. Oxford: Basic Books;
2. Gordon, R. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*. 98: 107–109.
3. O’Connell, M.E., Boat, T., Warner, K.E. (Eds.) (2009). Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities. National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions; Washington (DC): National Academies Press (US).
4. Bitran, M., Zúñiga, D., Pedrals, N., Echeverría, G., Vergara, C., Rigotti, A., Puschel, K. (2019). Burnout en la formación de profesionales de la salud en Chile: Factores de protección y riesgo, y propuestas de abordaje desde la perspectiva de los educadores. *Rev Med Chil*.147(4):510-517. Spanish.
5. Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., Shanafelt, T.D. (2006). Systematic review of depression, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students, *Academic Medicine*, 81 (4):354-373.
6. Maslach, C., Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied & Preventive Psychology*, 7: 63-74.
7. Hobfoll, S. (1989). Conservation of Resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*. 44 (3): 513–524.
8. Halbesleben, J.R., Harvey, J., Bolino, M.C. (2009). A conservation of resources view of the relationship between work engagement

and work interference with family. *Journal of Applied Psychology*. 94 (6): 1452–1465.

9. Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resources theory: Its implication for stress, health, and resilience. In S. Folkman (Ed.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp.127–147). Oxford: Oxford University Press.

10. Hobfoll, S. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology* 50 (2): 337–421.

11. Hobfoll, S.E., Halbesleben, J.R., Neveu, J.-P., Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 5: 103–128.

12. Pluta, A., Wójcik, G.P. (2015). Research on time–management skills of employees in the process of creating value for the customer. *International Journal of Business Performance Management* 16 (2-3): 246-261.

13. Usán Supervía, P., Salavera Bordás, C. (2020). Burnout, goal orientation and academic performance in adolescent students. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17: 6507.

14. Shreffler, J., Huecker, M., Martin, L., Sawning, S., The, S., Shaw, M.A., Mittel, O., Holthouser, A. (2020). Strategies to combat burnout during intense studying: Utilization of medical student feedback to alleviate burnout in preparation for a high stakes examination. *Health Professions Education*, 6(3).

15. Tubesing, D., Tubesing, N. (1983). *Structured Exercises in Stress Management*. Duluth, MN: Whole Person Press.

16. Need stress relief? [Try the 4 A's Mayo Clinic](#). Accessed May 25th, 2021.

17. Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*.

18. Schaufeli, W.B., Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. In G.F. Bauer, O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health: A transdisciplinary approach* (pp.43–68). Springer Science + Business Media.

19. Lesener, T., Pleiss, L.S., Gusy, B., Wolter, C. (2020). The Study Demands-Resources Framework: An Empirical Introduction. *International Journal of Environmental Resources and Public Health* 17(14), 5183.

ИНТЕРВЕНЦИИ ПРИ СИНДРОМА НА ПРЕГАРЯНЕ

От съществено значение е да се научите как да предотвратите синдрома на прегарянето. В редица случаи, обаче, успявате да разберете, че сте засегнати от този синдром, само след като сте преживели симптомите му.

Следващият раздел на това ръководство се фокусира върху представянето на поредица от дейности, които са ефективни за облекчаване на симптомите на прегаряне и до които можете да получите достъп самостоятелно (I), или чрез вашия университет (II).

I. I. ИНДИВИДУАЛНИ И ГРУПОВИ ДЕЙНОСТИ ЕФЕКТИВНИ ПРИ ОБЛЕКЧАВАНЕ НА СИМПТОМИТЕ НА ПРЕГАРЯНЕ

Изследванията постоянно предлагат емпирични доказателства за няколко категории дейности, които са ефективни за облекчаване на симптомите на прегаряне, след като сте осъзнали тяхното съществуване. Тези категории, определени от Кристина Маслах през 2017 г., са: (1) здраве и фитнес, (2) стратегии за релаксация, (3) дейности за саморазбиране, (4) развитие на умения за справяне и (5) търсене на социална подкрепа. Доста често програмите, разработени с цел намаляване на прегарянето, включват някои от тези категории интервенции, с цел подобряване на резултатите.

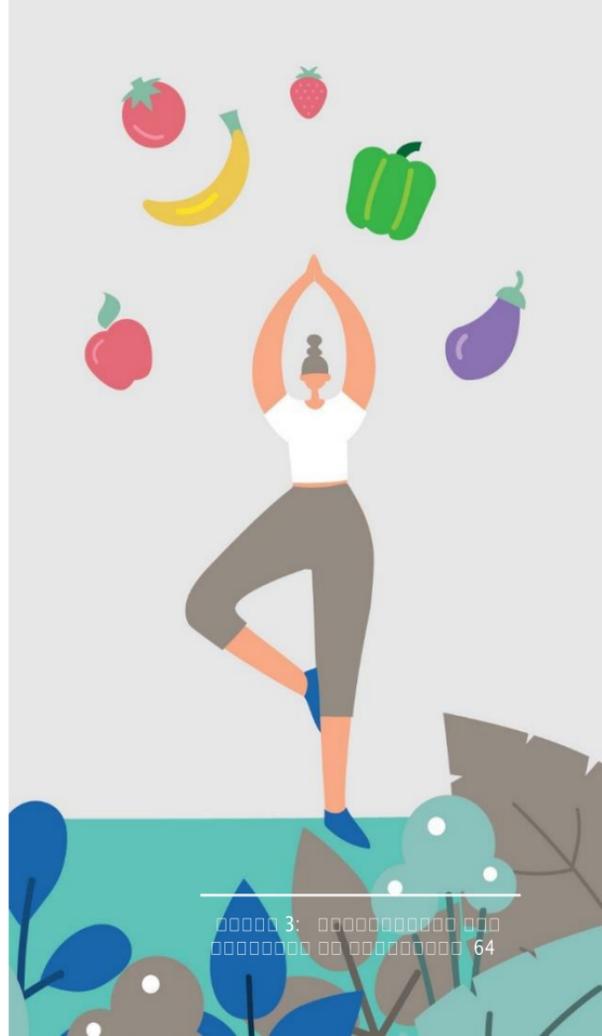
1. Здраве и фитнес

Вероятно най-честата препоръка се основава на знанието, че здравите хора са по-устойчиви и по-способни да се справят с всякакъв вид стресово преживяване, включително прегаряне.

Ето защо препоръките за здраве и фитнес включват приема на по-питателна храна, загуба на наднормено тегло, извършване на редовни упражнения и отказване от тютюнопушенето.

На следващите страници сме включили известна първоначална информация:

- [Здравословно хранене](#)
- [Физическа активност](#)



Здравословно хранене

Определение

По време на хроничен стрес хормони като кортизола стимулират апетита, особено за храни с високо съдържание на мазнини и захар. Тъй като тези храни помагат за намаляване на много от негативните ефекти от стресовия отговор, те често се използват като „успокояващи храни“. Приготвянето и приемът на добре балансирани питателни ястия ще помогне за противодействие на нездравословните модели на хранене по време на стрес.

Механизъм на действие

В началото можете да научите повече за храненето, влиянието на различните категории храни върху нивата на стрес и връзката между нивата на енергия, настроението и хранителния режим. След това можете да преразгледате текущите си хранителни навици и да разработите по-здравословни стратегии за хранене. Това би могло да се постигне чрез поставяне на цели и самоконтрол на хранителните навици. Воденето на дневник, където записвате след всяко хранене категорията и количеството консумирана храна може да се окаже полезен инструмент. Не забравяйте също да запишете къде и кога ядете, обстановката и хората с вас по същото време, както и чувствата, които изпитвате.

Храненето често е свързано с вътрешни и външни сигнали и проследяването на тази информация може да ви даде обяснение защо се храните по съответния начин.

Други стъпки към здравословното хранене включват: интелигентен подбор на всички групи храни, намиране на правилния баланс между хранене и физическа активност, прием на чести и спокойни хранения, планиране напред във времето, увеличаване на хранителната стойност на вашите калории, намаляване на мазнините и захарта, ограничаване на натрия, постигане или поддържане на идеално тегло, ограничаване на кофеина и алкохола и прием на витамини.

Ресурси за самостоятелна практика:

- [Диетични насоки за американци](#);
- [диетични указания за вашата страна](#) .

Други ресурси:

- [Как диетологът може да помогне при стрес и с диета](#) ;
- [Хранене и стрес](#);
- Полезни приложения за проследяване на хранителния прием: напр. MyFitnessPal, Calorie Counter & Food Diary, MyPlate Calories Tracker.

Физическа активност

Физическата активност създава химическо отделяне на ендорфини, допамин и серотонин, които могат да бъдат полезни при освобождаването на стреса.

Има три различни категории физически упражнения:

- издръжливост или аеробика: дейности, които увеличават дишането и сърдечната честота (напр. бягане или колоездене);
- сила и тонизиране: упражнения, които изграждат силни мускули и кости (напр. тренировки с тежести);
- баланс, разтягане и гъвкавост: упражнения, които ви дават повече свобода на движение (напр. йога).

Механизъм на действие

Редовните аеробни упражнения намаляват реактивността на симпатиковата нервна система към физически и психологически стрес. Упражненията за устойчивост значително подобряват силата и намаляват симптомите на депресия. Отзивите за йога практиката подкрепят ролята ѝ на самоуспокояваща техника, която може да помогне за модулиране на стресовата ви реакция, както към тревожност, така и към депресия.

Клиника Майо (2018) препоръчва да извършвате поне 150 минути седмично умерена аеробна активност - като бързо ходене или плуване - или 75 минути седмично интензивна аеробна активност - като бягане или аеробни танци. Има единодушие в доказателствата, че упражненията за прогресивно укрепване на мускулите

трябва да се правят два до три непоследователни дни в седмицата и да обхващат всички основни мускулни групи (крака, бедра, гръб, корем, гърди, рамене и ръце), за да бъдат ефективни.

Ресурси за самостоятелна практика:

- [Физическа активност, стрес и тревожност;](#)
- [Йога за по-добро психично здраве.](#)

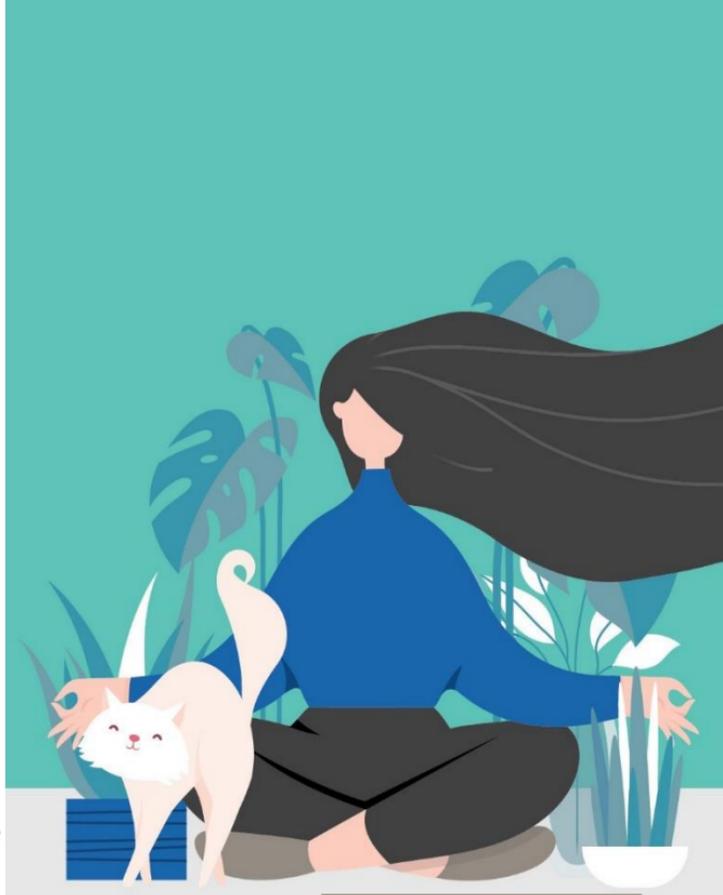
2. Стратегии за релаксация

Основен подход за справяне със стреса е релаксацията. Има много техники, чрез които хората могат да намалят високата възбуда и да постигнат състояние на спокойствие.

Те включват техники за мускулна релаксация, дихателни техники, медитация, биофидбек, но също така и дрямка и по-дълъг нощен сън, горещи вани и масажи.

Ето няколко примера за техники и практики за релаксация:

- Прогресивна мускулна релаксация (PRM)
- Автогенен тренинг (АТ)
- Четиристепенно дишане (ВВ) / Квадратно дишане
- Визуализация



Прогресивна мускулна релаксация (PRM)

Определение

PRM е една от практиките за ума и тялото, която включва доброволно разтягане и отпускане на всички мускулни групи в тялото. Принципно, прогресивната релаксираща тренировка се състои в научаването как последователно да напрягате и след това да отпускате различни групи мускули в цялото тяло, като в същото време се обръща много тясно и съсредоточено внимание на чувствата, свързани както с напрежението, така и с релаксацията.

Механизъм на действие

Тази практика обикновено се научава в 20-минутни ежедневни сесии и може да се овладее за няколко седмици. Можете да научите PRM в индивидуални или групови психотерапевтични сесии, самостоятелно, от книга или слушайки аудио/видео практика с инструктаж.

Ресурси за самостоятелна практика:

- [A ръководена практика в YouTube;](#)
 - „Трябва да релаксирате“: книга за собствено подпомагане при релаксиране от Едмунд Джекъбсън.
-
- Други ресурси:

Автогенен тренинг (АТ)

Определение

Автогенният тренинг е техника за самохипноза, разработена от д-р Шулц, немски невролог. Техниката се състои основно от серия шест умствени упражнения, използвани за предизвикване на телесните усещания за топлина и тежест. Това води до физиологични промени в релаксиращия отговор.

Механизъм на действие

Техниката включва ежедневна практика в сесии с продължителност от около 15 минути, обикновено сутрин, по време на обяд и вечер. АТ може да се научи индивидуално или в група.

Ресурси за самостоятелна практика:

Няколко университети предлагат безплатни МРЗ файлове за автогенен тренинг:

- Университет в Мелбърн: [автогенен тренинг МРЗ](#)
- Университет Макмастър: [автогенен тренинг МРЗ](#)
- Университет в Канзас: [автогенен тренинг МРЗ](#)
- Университет Бригъм Йънг: [автогенен тренинг МРЗs](#)

Четиристепенно дишане (ВВ) / Квадратно дишане

Определение

Четиристепенното дишане, наричано още „квадратно дишане“, е дълбока дихателна техника, която може да ви помогне да забавите дишането си. Тя разсейва мислите ви, докато броите до четири, успокоява нервната ви система и намалява стреса в тялото ви.

Четиристепенното дишане се научава бързо и лесно. Техниката е общодостъпна и е полезна в стресови ситуации за балансиране в центъра на тялото, или за подобряване на концентрацията.

Механизъм на действие

ВВ се състои от четири стъпки:

Стъпка 1

Вдишайте, бройте бавно до 4.
Почувствайте как въздухът навлиза в дробовете ви.

Стъпка 2

Задръжте въздуха за 4 сек. Опитайте се да не вдишвате или издишвате за 4 сек.

Стъпка 3

Бавно издишайте през устата за 4 сек.

Стъпка 4

Повторете стъпки 1-3, докато се уравнишете отново в центъра си.

30 секунди на дълбоко дишане ще ви накарат да се отпуснете и да си възвърнете контрола.

Ресурси за самостоятелна практика: [кратко видео, обясняващо техниката.](#)

Други дихателни техники: [Фокус на дишането.](#)

Визуализация

Определение

Визуализацията е метод, позволяващ и подпомагащ мисловното създаване на образи и дейности, водещи до релаксация. Това е традиционен вид медитация, която включва проектиране на точен образ на определено пространство и среда, където се чувствате релаксирани, спокойни и свободни от всякакво безпокойство или напрежение.

Механизъм на действие

Например, фокусирайте се върху скорошна ваканция, на която сте били, любимо място от детството ви или друго ваше мечтано място. Методът може да се провежда самостоятелно, но също и с използване на приложение или друг инструмент за допълнителна подкрепа и насоки, като фонове звуци (напр. океански вълни, горски звуци или релаксираща музика) или други ефекти, използвани за създаване на пълната картина, върху която сте избрали да се фокусирате.

Ресурси за самостоятелна практика:

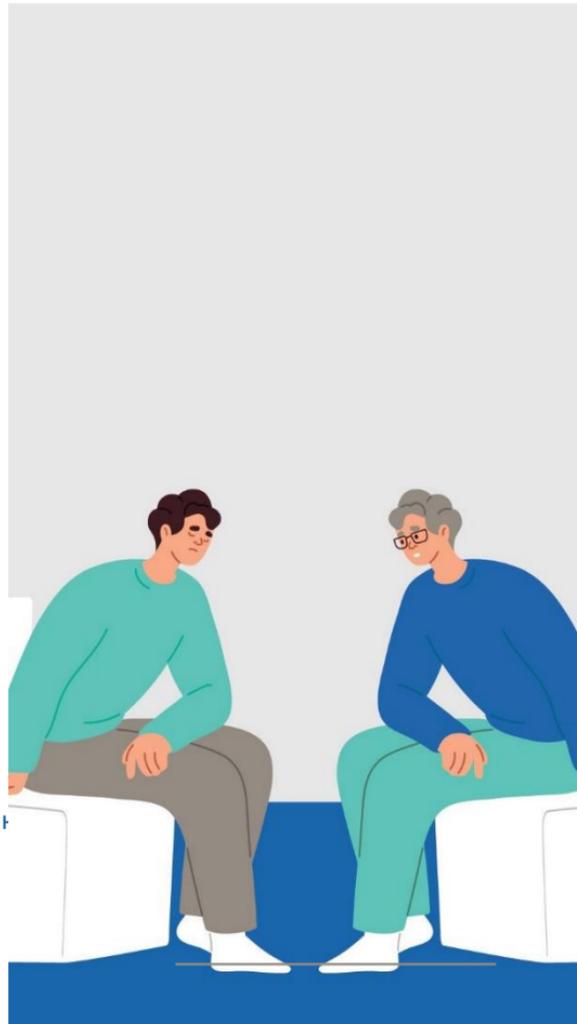
- [видео с инструктаж](#)
- [Други ресурси:](#)

3. Себепознание

Основният аргумент в подкрепа на себепознанието е, че ако хората познават по-добре своите силни и слаби страни, отнасящи се до личността, нуждите и мотивите им, тогава те ще имат по-реалистична оценка за причините за прегаряне. Подобно себепознание може да се използва за промяна на тяхното поведение и води до по-положителни резултати. Има много техники, които могат да се използват за генериране на повече самопрозрение, включително консултиране, осъзнатост и психотерапия.

На следващите страници ще обсъдим накратко няколко метода, широко достъпни за изучаването на себепознанието:

- Индивидуална психотерапия
- Когнитивно-поведенческа терапия (CBT) за прегаряне
- Осъзнатост и Терапия за приемане и ангажимент при прегаряне
- [Групи за самоусъвършенстване](#)



Определение

Психотерапията е терапевтичен подход за подпомагане на хора с различни психични проблеми (напр. прегаряне). Известно е още като терапия чрез разговор. Изследванията върху психотерапията показват положителни ефекти върху намаляването на тревожните симптоми.

Психотерапията се предоставя от обучени професионалисти (например психолози, психиатри, съветници по психично здраве), които насочват индивида чрез разговор, за да елиминират или контролират тревожните симптоми (напр. тревожност, депресия), така че страдащите да могат да функционират и да се чувстват по-добре. Терапията може да се провежда на индивидуално или групово ниво. В зависимост от проблемите на психичното здраве, психотерапията може да бъде краткосрочна (няколко сесии) или дългосрочна (месеци или години). Има няколко вида психотерапия като СВТ, междуличностна терапия, психодинамична терапия, психоанализа и др.

Механизъм на действие

- Ако смятате, че нивата на стрес и/или тревожност възпрепятстват ясното ви функциониране и ви пречат да поддържате здравословен баланс между професионалния и личния живот, тогава е важно незабавно да потърсите помощ. Свържете се с вашия консултативен център и поискайте консултация с психолог.

- При първата ви среща ще бъдете помолени да споделите информация за проблема си и как той се отразява на ежедневието ви живот. Обученият специалист ще предложи план за лечение, включително честотата и продължителността на терапевтичните сесии, както и очакванията за развитие на активна, съвместна и поверителна връзка.
- Възможно е вашият терапевт да предложи допълнителни видове терапии за оптимизиране на личното благосъстояние.
- Отделянето на време за изпълнение на предложените стратегии и отдадеността при спазването на плана за лечение увеличават възможността за извличане на максимума от психотерапията.

Ресурси за самостоятелна практика:

- Клиника Майо [преглед на психотерапията](#);
- [Ефективност на психотерапията](#);
- [Разбиране на психотерапията и нейните механизми](#).

Определение

Когнитивно-поведенческата терапия се отнася до клас от интервенции за лечение на хора с проблеми с психичното здраве, като тревожност, прегаряне, проблеми с контролиране на гнева и общ стрес. Тя е изучавана задълбочено през годините и са предоставени убедителни доказателства в нейната подкрепяща индивида функция. Основава се на предпоставката, че психичното здраве или психологическите проблеми се поддържат от негативни когнитивни процеси (напр. вярвания, мисли), които могат да бъдат лекувани чрез преподаване на определени стратегии на индивидите за това как да променят своите мисли и поведение. Промяната на негативното мислене може да доведе до корекцията на емоционалния дистрес и проблематичните поведения.

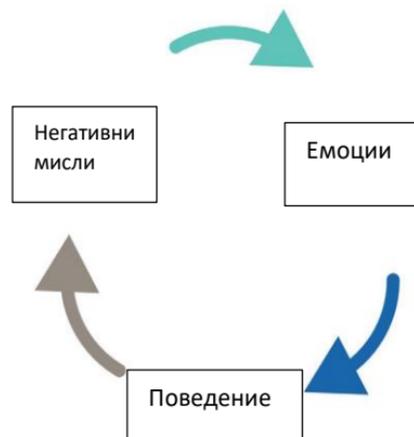
Механизъм на действие

- Избройте личните причини, потенциално генериращи прегаряне, и ги приоритизирайте според приноса им към прегарянето от най-малък до най-голям. Например:
 - свършване на домашната работа;
 - пазаруване на хранителни стоки;
 - среща с партньор за качествено общуване;
 - справяне със здравословните проблеми на майка ми;

- подготовка за изпити и резултати от изпитите;
 - баланс между училище и работа.
- Вашите мисли създават емоции и поведение. Това може да доведе до силен стрес и тревожност (емоции), избягване или други възпрепятстващи поведения. Както показва диаграмата, те създават кръг, в който всеки от трите компонента влияе върху другите два. Въпреки това, най-лесни за корекция биха били вашите мисли.

• Ще трябва да запишете негативните мисли, които са свързани с причината за прегаряне. Започнете първо с причините, които провокират най-силно стреса, и след това продължете с най-малко проблемните. Когато разглеждаме примера, изброен по-горе „учене за изпити и резултати от изпити“, започнете да записвате всякакви негативни мисли като:

- „Със сигурност няма да успея за приключача с ученето си навреме за изпита.“
- „Не успях да получа добра оценка на последния си изпит, така че това ще се случи отново с останалите ми изпити.“
- „Може да не съм достатъчно умен, за да получа добри оценки и след това да завърша



специалността си.“

- „Аз съм измамник. Мястото ми не е в медицинския факултет, тъй като не успявам да получа добри оценки.“

Както е видно, горните негативни твърдения водят до стрес и прегаряне (емоции) и непродуктивни поведения (например избягване или отказ от учене или пристъпи на паника). Възможно е да не сте винаги наясно с мислите си, но ако започнете да ги записвате, когато се чувствате претоварени, тогава бихте могли да ги реструктурирате и да прекъснете горния кръг.

По-реалистичен поглед върху реструктурираните изявления на претоварен студент по медицина е показан по-долу:

НЕГАТИВНИ МИСЛИ	РЕСТРУКТУРИРАНЕ НА НЕГАТИВНИТЕ МИСЛИ
„Със сигурност няма да успея за приключача с ученето си навреме за изпита.“	„Ще се опитам да уча възможно повече. Ще направя всичко по силите си да се справя, с оглед на оставащото време. Ще създам график.“
„Не успях да получа добра оценка на последния си изпит, така че това ще се случи отново с останалите ми изпити.“	„Един или два резултата от изпита не могат да определят възможностите ми. Ще дам всичко от себе си на предстоящите изпити. Вероятно ще има както добри, така и лоши резултати. Поне ще направя всичко възможно.“

„Може би не съм достатъчно умен, за да получа добри оценки и след това да завърша специалността си.“	“Това вярно ли е? Приеха ме в медицинския факултет и академичното ми представяне като цяло е било много добро. Способен съм и съм го доказвал много пъти.”
„Аз съм измамник. Мястото ми не е в медицинския факултет, тъй като не успявам да получа добри оценки.“	„Принадлежа тук. Успях да вляза тук с упоритата си работа.“

- След като реструктурирате мислите си, следващата част е да се активирате, като излъчвате видими поведения, които могат да доведат до значими и здравословни промени в ежедневието ви живот.

Например, някои добри здравословни поведенчески навици, които биха могли да подсилват реструктурираните мисли, са:

- ставайте от леглото, дори ако чувствате, че настроението ви не е добро;
- планирайте работата си и поне започнете днес. Отлагането няма да ви помогне!
- опитайте се да си пригответе храна набързо, или да си правите редовни разходки, за да можете да свършите нещо друго за няколко минути, вместо непрекъснато да учите;
- поставете си забавни цели за близко бъдеще (напр. „когато свърша с изпитите си, ще отида на плажа с моя партньор“);
- погрижете се добре за себе си, като например след ставане от сън, вземете душ, облечете се, дори ако ще учите цял ден, хранете се здравословно и поддържайте социалните си контакти.

Ако сте в момент, в който мислите, че ежедневието ви е значително и негативно повлияно от чувството на претоварване и прегаряне, тогава не се колебайте да се свържете с консултант по психично здраве (напр. съветник, психолог, психиатър) в центъра за консултиране на вашата институция и си уговорете среща. Можете също да помислите и да обсъдите ситуацията си с други хора в близост до вас (напр. приятели, учители, ръководители на отдели, семейство и т.н.).

Ресурси за самостоятелна практика:

- Стрес на работното място: [5 начина за премахване на напрежението от Когнитивно-поведенческата терапия;](#)
- [Научна статия за интервенции при облекчаване на симптомите на прегаряне;](#)
- [Научна статия за медиатори на промяната в СВТ за клиничен синдром на прегаряне ;](#)
- [Научна статия за СВТ и осъзнатостта при стрес и прегаряне.](#)

Осъзнатост и Терапия за приемане и ангажираност при прегаряне

Определение

Терапията за приемане и ангажираност (АСТ) включва осъзнатост. АСТ е третата вълна от поведенческа терапия, веднага след Когнитивно-поведенческата терапия (СВТ). АСТ помага за подобряване на когнитивната гъвкавост, което е средство за успех по пътя ви за преодоляване на синдрома на прегаряне. И накрая, АСТ ви помага да определите ценностите, които да ръководят стъпките и мотивацията ви за благополучие.

Механизъм на действие

- Ще трябва да настроите своите ценности и цели към желания от вас живот. Например план като „Бих искал да завърша колежа за медицински сестри и да стана благотворител в страна, която се нуждае от моите услуги“ е твърде схематичен и някак краен. Първо трябва да определите пътя си. Така че, алтернативно, можете да си кажете „Какъв е пътят? Трябва да завърша колежа за медицински сестри, колкото и да е трудно. Преди да направя това обаче, трябва да се съсредоточа върху ученето и да се справя добре с изпитите си. Ще направя най-доброто, което мога, за да се подготвя за всеки изпит и ще намеря добрата страна на всяка стъпка, която предприемам“.
- С осъзнатост обърнете внимание на своите мисли, чувства, действия. Вие осъзнавате как се чувства тялото ви, когато е претоварено, и какви мисли изникват, когато гледате любимото си шоу. Тук могат да ви помогнат медитациите.

- Не се опитвайте да приемате себе си и да се стремите към целите и ценностите си, дори ако резултатът не е гарантиран (напр. да се справите добре на изпитите и да получите диплома);
- Признайте ситуацията и мястото, в които се намирате в момента („Аз съм на изпитната сесия и трябва да работя за целта си“);
- Предприемете действия! Учете колкото се може по-добре, вземете си изпитите и не ги отлагайте!

Ресурси за самостоятелна практика:

За да получите предварителна представа за медитация за осъзнатост, можете да пробвате една от записаните сесии, водени от д-р Роналд Сийгъл, асистент по клинична психология във Факултета по медицина на Харвардския университет. Предлагат се безплатно [ТУК](#) .

Други ресурси:

- www.sciencedirect.com
- www.ncbi.nlm.nih.gov
- www.amazon.co.uk
- www.verywellmind.com
- medschool.ucsd.edu
- pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
- www.headspace.com
- www.evergreenhealth.com
- www.youtube.com

Групи за самоусъвършенстване (въз основа на модела на груповата терапия)

Определение

Групите за самоусъвършенстване са редовни срещи на 8-12 студенти, които често дискутират своите положителни ресурси и личен живот. Те имат за цел да подобрят и поддържат самочувствието и личното прозрение на участника. Груповите сесии за самоусъвършенстване често се водят от психиатри или психолози, обучени в групова терапия.

Механизъм на действие

Участието в група за самоусъвършенстване ще ви помогне да разпознаете онези модели на взаимоотношения, които ограничават способността ви да се свързвате с други хора. То може да повлияе на потенциални стресови фактори, като липса на успех в учебната ситуация, чувство на противопоставяне на преподавателите и учебната програма, усещането за прекомерен контрол и твърде малко време за лични интереси, както и, че не те възприемат като личност.

Групите за самоусъвършенстване ви предоставят възможност да проявите откритост по отношение на личните проблеми и да развиете способности, необходими за изграждане на колегиална свързаност. Като част от група за самоусъвършенстване, ще се почувствате по-близки с другите й членове и ще усетите, че имате предпазна мрежа, която ви помага да разрешите различни видове проблеми.

Например, при разговори с колеги по лични или професионални проблеми можете да научите, че е нормално да изпитвате затруднения, тъй като другите също ще разкрият собствените си проблеми.

Участието в групата може също да ви помогне да толерирате несигурността и неяснотата: аспект, с който се сблъскват много здравни специалисти.

Ресурси за самостоятелна практика:

[Пример за структуриран курс за учене чрез опит в малки групи](#)



4. Умения за преодоляване

Стратегиите за справяне са предназначени да променят реакцията на човека към проблемни житейски събития (например стресови фактори, свързани с ученето), така че да се намали техният ефект (в сравнение с промяната на самите стресови фактори).

Има много техники, които попадат в тази категория, като управление на времето и разрешаване на конфликти, но почти всички се характеризират с някакъв вид когнитивно реструктуриране (като промяна на очакванията за работа, преосмисляне на поведението на други хора и представяне на нови цели и следващите стъпки).

- Интервенции за повишение на осезаемия контрол
- Интервенции за подобряване на емоционалната компетентност

Интервенции за повишение на осезаемия контрол

Определение

Един важен фактор, свързан с повишен стрес и прегаряне, е възприятието за минал, настоящ и бъдещ контрол върху специфични стресови фактори (напр. броят на изпитите, количеството на домашните и т.н.). Обучението за умения за преодоляване целят да повишат нивото на осезаемия контрол, за да намалят прегарянето.

Механизъм на действие

Дадена програма, насочена към повишаване на осезаемия контрол, може да се прилага както лице в лице, така и онлайн. Обикновено се състои от образователни модули (където се предоставя информация за стресовите фактори и ролята на осезаемия контрол за понижаване на стреса) и индивидуална домашна работа (където можете да практикувате, прилагайки настоящия контрол в конкретна стресова ситуация, разпознаваема във вашето ежедневие).

Предоставената информация обикновено обхваща теми като често срещани стресови фактори и резултати на студентите по медицина; минал, настоящ и бъдещ контрол на житейските събития и способност за влияние върху тях; как можете да избегнете клопки при прилагането на настоящия контрол; техники за продължаване на развитието на тези умения.

Въз основа на тези новоразработени способности, вие ще можете да подходите по различен начин към специфичните стресори. Например, вместо да мислите, че броят на изпитите не може да бъде променен от вас, може да си възвърнете контрола,

като се фокусирате върху начина на подготовка за изпити. Например, можете да решите да направите процеса на учене по-приятен (например, да учите в кафене).

Ресурси за самостоятелна практика: [Глава от книга за регулиране на стреса.](#)

Определение

Програма за интервенция от четири двучасови индивидуални сесии, фокусирани върху основните емоционални и когнитивни компоненти на тревожността. Целта е да се помогне на студентите да развият умения за преодоляване, преди тревожността да надделее, за да могат да се победят заблудите и да стимулират позитивното мислене при явяване на изпити.

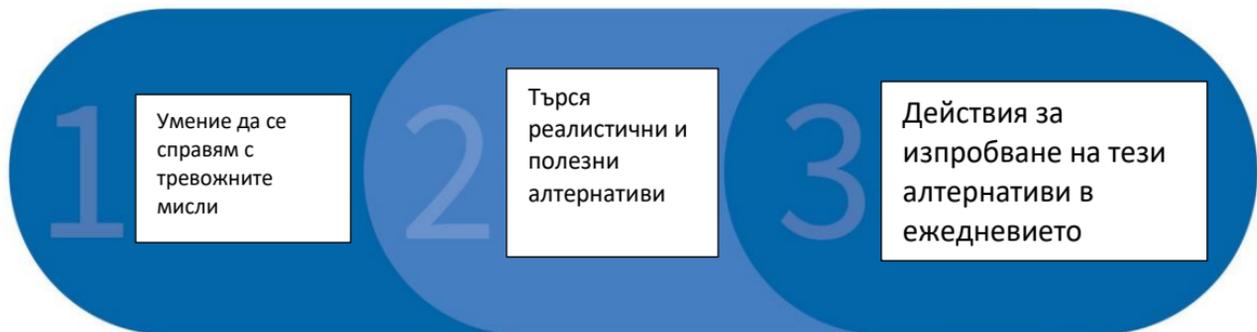
Механизъм на действие

Програмата се фокусира върху вашата нетърпимост към несигурност, погрешни вярвания за безпокойство, лоша ориентация към проблемите и когнитивно отбягване.

Теоретичната обосновка на лечението е, че тревожността, породена от предстоящи изпити и друга необходима академична работа, е задвижвана от специфични тревожни мисли (напр. страхови мисли, свързани със симптоми или произтичащи от ситуации, които провокират тревожност по време на явяване на изпити) и от липса на самочувствие, дефинирана като намалена вяра в способността на човек да извършва успешно определени дейности.

Пример за тревожна мисъл, която може да имате преди изпит, е: „Невъзможно е някой при същите обстоятелства като мен да издържи този вид изпит“.

За да контролирате тревожността, можете да преминете през процес от три стъпки:



След това можете да използвате графици на дейностите и записи на дисфункционални мисли, за да откриете и идентифицирате тревожните мисли и след това да развиете уменията, необходими за тяхното изследване и за формулиране на алтернативите, които да бъдат тествани в последващи поведенчески задачи.

Ресурси за самостоятелна практика:

- [Справяне с тревожност от изпит;](#)
- [7 съвета, които да ви помогнат да се справите със стреса от изпита;](#)
- Стрес от изпит: [8 съвета за справяне с тревожността от изпита.](#)

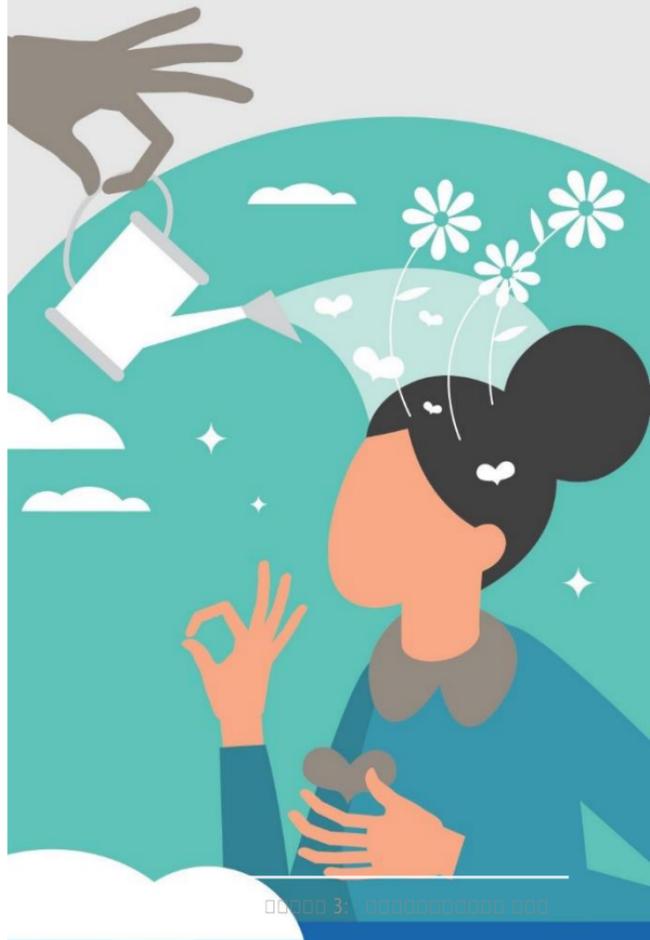
5. Социална подкрепа

Определение

Все по-често се препоръчва да се обръщате към други хора за помощ при справяне със синдрома на прегаряне. Социалната подкрепа е възприятие или преживяване на индивида при участието му в социална група на взаимна подкрепа⁸.

Социална подкрепа може да бъде оказана, както на работното място (колеги, ментори, надзорници), така и в дома (семейство, приятели, съседи). Тя се проявява в много форми, включително взаимопомощ, обратна връзка, емоционален комфорт, насърчение, признание и хумор.

Има все повече изследвания, които доказват, че активното свързване с другите по положителни и състрадателни начини повишава индивидуалната устойчивост⁹. Ползите са многобройни и включват взаимно оценяване и споделеност; презареждане на батериите и придобиване на чувство за жизненост; и положителни физиологични промени, свързани с преживяването на благополучие.



Слайд 3. Социална подкрепа

Механизъм на действие

Има няколко неща, които можете да направите, за да подобрите социалните взаимоотношения. Три полезни неща, които можете да предприемете, са:

- картографирайте и укрепете вашите социални мрежи (т.е. можете да оцените социалните ресурси, с които разполагате, и да откриете области за подсилването им);
- подобрете проблемните или обтегнати взаимоотношения (т.е. като се забавлявате повече заедно, като проявявате внимание и интерес, като предлагате подкрепа или демонстрирате доверие);
- реагирайте на другите активно и конструктивно, вместо пасивно и негативно; ако приятел ви разкаже за нещо хубаво, което се е случило, най-добрият начин да отговорите е като покажете автентична, ентузиазизирана подкрепа (напр. „Това е страхотно. Разкажи ми повече! Кога се случи това? Как се чувстваш?“) Това ще промени истински преживяването на много хора.

Ресурси за самостоятелна практика:

- [Социална подкрепа](#) [Докоснете този инструмент, за да победите стреса;](#)
- [Научна статия](#) относно групова интервенция за обучение на умения за социална подкрепа.

II. УСЛУГИ, ПРЕДОСТАВЯНИ ОТ ВАШИЯ УНИВЕРСИТЕТ

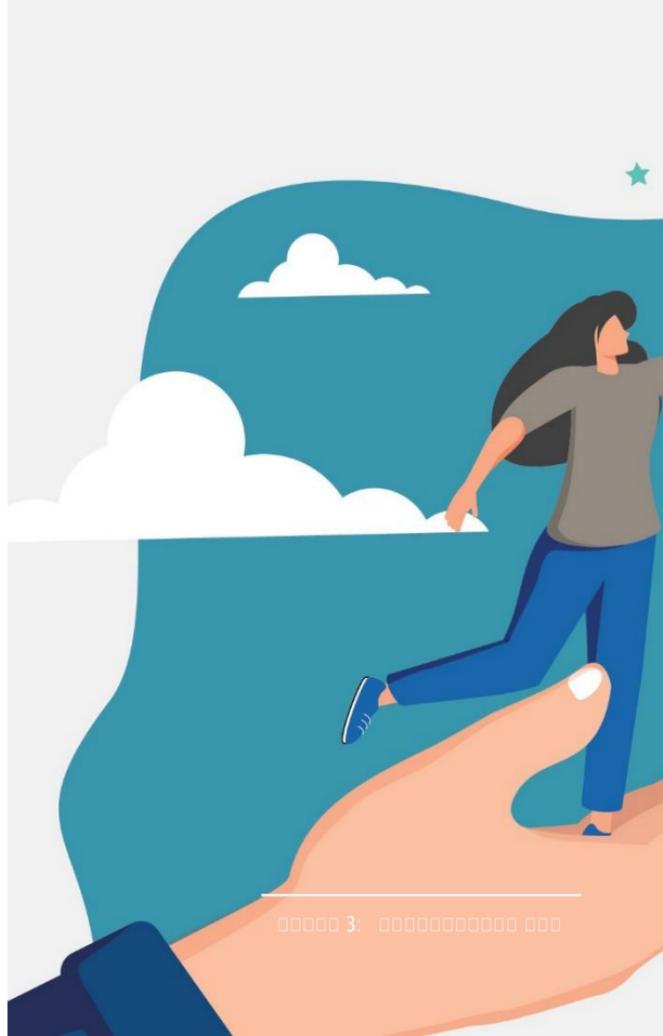
1. Наставничество и подкрепа от преподавател

Определение

По същество менторството е възпитателен процес, в който по-квалифициран или опитен човек, служещ като модел за подражание, учи, подкрепя, насърчава, съветва и се сприятелява с по-малко квалифициран индивид, за да подкрепи неговото професионалното и личностно развитие.

Официалните менторски програми са предназначени за постигане на конкретни цели, имат координатор, който да наблюдава дейността и да оценява напредъка, и са с ограничена продължителност.

Неформалното наставничество е спонтанно, основано на нужда и междуличностно привличане и продължава до задоволяване на потребността от общуването¹⁰.





Какво да очаквате

В менторска програма за намаляване на стреса наставляваните могат да бъдат прикрепени към ментори за определен интервал от време (например за продължителността на семестър), по време на който менторите могат да предоставят консултации на наставляваните по различен брой теми.

Например, програма, тествана от Demir et al.¹¹ е изградена около седемте основни потребности, описани от Маслоу в неговата йерархия. За списък с темите, разглеждани в отношенията с наставничеството, вижте таблицата, разположена на следващата страница.

ОСНОВНИ НУЖДИ	СЪДЪРЖАНИЕ
Физиологични нужди	Настаняване, хранене, стипендия
Нужда от безопасност	Информация за училището и университета, осведоменост за правата на студентите, ползване на здравни услуги, ползване на здравния център, клинична практика
Когнитивни потребности	Информация за лектори и уроци, мотивация, информация за ефективни методи на обучение, организиране на работния график на наставявания, постижения в обучението, стрес по отношение на уроците, използване на библиотеката, използване на компютър и интернет
Социални потребности	Социални дейности, проблеми в междуличностните отношения, приятелство
Самочувствие	Увереност в себе си
Самоактуализация	Справяне със стреса, решаване на проблемите на наставявания, осъзнаване на личностните черти на наставявания
Професия	Възгледи на наставявания относно професията, безпокойство по отношение на професията, въведение относно професията на медицинска сестра, възможности за работа след дипломиране

Тези видове програми вероятно ще намалят прегарянето при студентите, тъй като изследванията показват, че подкрепата в университета или от преподавател имат най-силно негативно отношение спрямо прегарянето при студентите¹². Проверете дали вашият университет предоставя програми за наставничество и ги изпробвайте!

Ресурси за самостоятелна практика:

- [Научна статия](#) за ефекта на менторска програма върху начините за справяне със стреса и локуса на контрол
- [Систематичен преглед](#) на литературата, описваща резултатите от програмите за наставничество от близки по възраст колеги на студенти първокурсници по медицина

2. Балинтови групи

Определение

Балинтовите групи са уникални с това, че модераторът има ограничено участие, но има водеща роля за поддържане на фокуса на участниците върху целта за саморефлексия на споделени преживявания¹³.

Участието в тези групи обикновено е полезно за оценка на опита на студентите по медицина, за подобряване на комуникационните умения и за намаляване на нивото на прегаряне¹⁴.

Балинтовата група включва лична история за проблемна терапевтична връзка, разказана от един от участниците в групата, и последваща групова дискусия в рамките на пет часа, предизвиквайки участниците да влязат в ключовите роли, изобразени в историята. Всички групови дискусии са поверителни (както при психотерапията); създава се безопасна среда за изразяване на негативни или трудни чувства¹⁵.





Какво да очаквате

Традиционните балинтови групи включват 7-12 участници и 60-90 минути сесии в присъствието на обучен водещ.

Обикновено в тези групи участват двама фасилитатори (единият от тях с опит в психотерапията, а другият е стажант психиатър, който преминава обучение по психотерапии и психиатрия за възрастни).

Участниците имат възможност свободно да изразяват своите мисли и чувства, които са полезни за всички останали. Студентите също могат да се срещат в такава група, за да обсъдят релационни аспекти на взаимодействието си с пациентите.

Ресурси за самостоятелна практика:

- [Съвсем кратко въведение в балинтовите групи;](#)
- Балинтови групи - [Инструмент за лична и професионална устойчивост.](#) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3303639/>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3303639/>

ИЗТОЧНИЦИ

1. Maslach, C. (2017). Finding solutions to the problem of burnout. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(2), 143.
2. Davis, M., Eshelman, E.R., McKay, M. (2008). *The Relaxation and Stress Reduction Workbook*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
3. Bernstein, D.A., Borkovec, T.D., Hazlett-Stevens, H. (2000). *New Directions In Progressive Relaxation Training: A Guidebook for Helping Professionals*. Westport: Praeger/Greenwood Publishing Group.
4. Awa, W. L., Plaumann, M., Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient education and counseling*, 78(2), 184-190.
5. Fenn, M.K., Byrne, M. (2013). The key principles of cognitive behavioral therapy. *InnovAiT*, 6 (9), 579-585.
6. Hofmann, S.G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A.T., Fang, A. (2012). La eficacia de la terapia cognitiva conductual: una revisión de los metanálisis. *Terapia cognitiva e investigación*, 36(5), 427-440.
7. Busireddy, K. R., Miller, J. A., Ellison, K., Ren, V., Qayyum, R., Panda, M. (2017). Efficacy of interventions to reduce resident physician burnout: A systematic review. *Journal of Graduate Medical Education*, 9(3), 294–301.
8. Hajli, M., Shanmugam, M., Hajli, A., Khani, A., Wang, Y. (2015). Health care development: integrating transaction cost theory with social support theory. *Informatics for Health and Social Care*, 40, 334 - 344.

- 9.** Erschens, R., Loda, T., Herrmann-Werner, A., Keifenheim, K. E., Stuber, F., Nikendei, C., Zipfel, S., & Junne, F. (2018). Behaviour-based functional and dysfunctional strategies of medical students to cope with burnout. *Медицинско образование онлайн*, 23(1), 1535738.
- 10.** Dorsey, L.E., Baker, C. M. (2004). Mentoring undergraduate nursing students: assessing the state of the science. *Медицинска сестра възпитател*, 29 (6), 260-265.
- 11.** Demir, S., Demir, S. G., Bulut, H., Hisar, F. (2014). Effect of mentoring program on ways of coping with stress and locus of control for nursing students. *Asian Nursing Research*, 8(4), 254-260.
- 12.** Kim, B., Jee, S., Lee, J., An, S., Lee, S.M. (2018). Relationships between social support and student burnout: A meta-analytic approach. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 34(1), 127-134.
- 13.** Mahoney, D., Diaz, V., Thiedke, C., Mallin, K., Brock, C., Freedy, J., Johnson, A. (2013). Balint groups: the nuts and bolts of making better doctors. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 45(4), 401–411.
- 14.** Yazdankhahfard, M., Haghani, F., Omid, A. (2019). The Balint group and its application in medical education: A systematic review. *Вестник за образование и промоция на здравето*, 8, 124.
- 15.** Олдс, Дж., Малоун, Дж. (2019). The implementation and evaluation of a trial Balint group for clinical medical students. *Journal of Balint Society*, 44, 319.



978-954-338-219-4

