

MANUA
BURNOR
Ediție de buzunar

Produsul Intellectual 1



A stylized illustration of a man with grey hair and glasses, wearing a blue patterned sweater and teal pants, running towards the right. The background is white with large, teal, partially visible letters 'L', 'D', 'L', 'U', 'T' on the left side.

Produsul Intelectual 1

KA2: Cooperare pentru inovare și schimb de bune practici
KA203: Parteneriat strategic pentru educația universitară
Număr contract: 2020-1-RO01-KA203-080261
Început: 1.12.2020 Final 31.05.2023



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

MANUAL ELABORAT DE:



Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila”, București, România

Ovidiu Popa-Velea, Conferențiar universitar

Liliana Veronica Diaconescu, Șef de lucrări

Alexandra Mihăilescu, Șef de lucrări



Școala Națională de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, București, România

Raluca Sfetcu, Cercetător

Cristian Vlădescu, Profesor

ÎMPREUNĂ CU PARTENERII ERASMUS+:



VITECO
elearning solutions

Vitale Tecnologie Comunicazione – VITECO SRL, Catania, Italia

Giuseppe Galati

Sonia Merlo



Universitatea Trakia, Stara Zagora, Bulgaria

Miroslava Petkova, Profesor

Bilyana Petrova, Asistent Universitar



Cooperativa de Formação e Animação Cultural SRL Lisabona, Portugalia

Pedro Gamito, Profesor

Ricardo Pinto, Lector Universitar

UNIVERSIDAD DE
MURCIA



Universitatea Murcia, Spania

Mariano Meseguer de Pedro, Profesor

Mariano García Izquierdo, Profesor

Francisco A. González Díaz, Profesor

M. Isabel Soler Sánchez, Profesor

M. Belén Fernández Collados, Profesor



Universitatea Nicosia, Nicosia, Cipru

Lefki Kourea, Lector Universitar

Marios Constantinou, Profesor

Disclaimer: Material realizat cu sprijinul financiar al Comisiei Europene. Conținutul prezentului material reprezintă responsabilitatea exclusivă a autorilor, iar Agenția Națională și Comisia Europeană nu sunt responsabile pentru modul în care conținutul informației va fi folosit.

CUPRINS

<u>8</u>	INTRODUCERE
<u>8</u>	I. BURNOUT-UL ACADEMIC
<u>8</u>	II. SCOPUL MANUALULUI
<u>10</u>	III. CONTEXTUL ÎN CARE A FOST ELABORAT MANUALUL
<u>12</u>	CAPITOL 1. DIAGNOSTICUL DE BURNOUT
<u>12</u>	I. BURNOUT-UL - UN SINDROM CU 3 DIMENSIUNI
<u>17</u>	II. BURNOUT-UL CA PROCES GRADUAL
<u>18</u>	1. Fazele burnout-ului. Caz clinic.
<u>20</u>	III. SEMNALE DE ALARMĂ ÎN BURNOUT
<u>24</u>	IV. CONSECINȚE ASUPRA SĂNĂTĂȚII MENTALE ȘI A STĂRII DE BINE
<u>24</u>	1. Anxietate
<u>25</u>	2. Depresie

<u>26</u>	V. (AUTO-) EVALUAREA BURNOUT-ULUI
<u>26</u>	1. Chestionarul Maslach pentru Burnout – versiune pentru Elevi/Studenti
<u>28</u>	2. Indexul Stării de Bine - versiunea pentru studenți la Medicină
<u>28</u>	3. Alte instrumente folosite pentru evaluarea burnout-ului academic
<u>28</u>	• Scala stresului perceput
<u>28</u>	• Scala de Distres Psihologic Kessler (K10)

<u>29</u>	VI. FACTORI DE RISC ȘI FACTORI PROTECTIVI PENTRU BURNOUT ÎN MEDIUL ACADEMIC
<u>29</u>	1. Factori de risc
<u>31</u>	2. Factori protectivi

<u>34</u>	VII. REFERINȚE BIBLIOGRAFICE
-----------	-------------------------------------

37 **CAPITOLUL 2. PREVENȚIA BURNOUT-ULUI**

<u>40</u>	I. PREVENȚIE PRIMARĂ
<u>44</u>	II. PREVENȚIE SECUNDARĂ
<u>44</u>	1. Managementul resurselor individuale
<u>45</u>	• Reducerea stresului

51 • Creșterea capacității de reîncărcare individuală

53 **2. Activități organizaționale**

- 53 • Grupuri de suport colegial
- 55 • Centre de consiliere și orientare în carieră
- 55 • Programe/activități de tutoriat
- 56 • Sondaje periodice
- 57 • O cultură a îngrijirii
- 57 • Activități sociale

57 **3. Legislație și reglementări de protecție**

60 **III. REFERINȚE BIBLIOGRAFICE**

63 **CAPITOLUL 3. INTERVENȚII PENTRU BURNOUT**

63 **I. ACTIVITĂȚI INDIVIDUALE ȘI DE GRUP, EFICIENTE ÎN REDUCEREA SIMPTOMELOR DE BURNOUT**

64 **1. Sănătate și fitness**

- 65 • Alimentație sănătoasă
- 67 • Exercițiul fizic

69
70
71
72
74
75
76
78
83
85
87
88
90
92
94
94
98
100

2. Strategii de relaxare

- Relaxare musculară progresivă (RMP)
- Trainingul autogen (TA)
- Respirația în pătrat
- Vizualizarea

3. Autocunoașterea

- Psihoterapie Individuală
- Terapie Cognitiv-Comportamentală (TCC) pentru burnout
- Terapie de Conștientizare, Acceptare și Angajament în burnout
- Grupuri de autodezvoltare (bazate pe modelul terapiei de grup)

4. Abilități pentru a face față stresului

- Intervenții pentru creșterea controlului perceput
- Intervenții pentru îmbunătățirea competențelor emoționale

5. Căutarea suportului social

II. SERVICII FURNIZATE DE UNIVERSITATEA DUMNEAVOASTRĂ

1. Mentorat și sprijinul oferit de un tutore

2. Grupurile Balint

III. REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

INTRODUCERE

I. BURNOUT-UL ACADEMIC

În mod frecvent, studenții care se pregătesc pentru profesii din domeniul sănătății experimentează episoade de stres sever, atunci când solicitările cognitive crescute sunt asociate cu presiunea timpului, acest lucru putând duce mai târziu la apariția sindromului de burnout. Burnout-ul academic este definit ca un sentiment de epuizare datorat unor cerințe academice crescute, ceea ce îi face pe cursanți să dezvolte atitudini negative și sentimente pesimiste cu privire la evaluări. La nivel subiectiv, acest fenomen poate fi perceput ca și „un motor care a funcționat cu o viteză mare pentru mult timp” și afectează unul din doi studenți din domeniul medical și al sănătății. De asemenea, este cunoscut faptul că burnout-ul este asociat cu tulburări fizice și psihologice, performanță academică mai scăzută, abandon și idei suicidare.

II. SCOPUL MANUALULUI

Acest manual oferă o prezentare generală a informațiilor cele mai recente referitoare la identificarea și prevenirea burnout-ului academic, precum și o suită de intervenții eficiente pentru gestionarea acestuia.

Manualul se adresează în principal studenților (la Medicină și alte facultăți din domeniul sănătății), dar pot beneficia, de asemenea, de cunoștințele incluse în acesta și profesorii, tutorii și consilierii din universitățile sus-menționate. Informațiile prezentate în acest manual au fost colectate în urma unei revizii ample a literaturii de specialitate (în limba engleză), efectuată în perioada decembrie 2020 - martie 2021.

Manualul este împărțit în trei părți. Prima parte oferă o prezentare generală a informațiilor legate de depistarea și diagnosticarea burnout-ului și include: o definiție a sindromului de burnout, o descriere a evoluției în timp a acestuia (adică o perspectivă procesuală), o prezentare generală a semnelor de avertizare pentru burnout, o listă a instrumentelor de autoevaluare pentru depistarea burnout-ului, precum și descrierea factorilor de risc și de protecție cei mai frecvent întâlniți.

A doua parte se referă la prevenirea burnout-ului și aduce în discuție cele mai eficiente strategii de reducere a stresului, de creștere a capacității de refacere, precum și anumite activități la nivel organizațional care pot oferi suport în prevenirea burnout-ului.

Partea a treia prezintă o serie de activități care sunt eficiente în ameliorarea simptomelor burnout-ului, cum ar fi intervențiile de sănătate și fitness, strategiile de relaxare, activitățile de autocunoaștere, dezvoltarea abilităților de a face față situațiilor de stres și solicitarea suportului social. Aceste părți pot fi citite succesiv, dar puteți merge direct la partea care este relevantă pentru voi la un moment dat.

III. CONTEXTUL ÎN CARE A FOST ELABORAT MANUALUL

Acest manual despre burnout a fost realizat ca parte dintr-un proiect mai amplu, finanțat de ERASMUS + 2020 (Contractul cu numărul 2020-1-RO-10-KA203-080261), care își propune să dezvolte un set extins de abilități, instrumente și norme, care să le permită utilizatorilor să gestioneze eficient problemele legate de burnout-ul academic, încă de la începutul formării profesionale.

Echipa de cercetare este formată din parteneri europeni din Bulgaria, Cipru, Italia, Portugalia, România și Spania. Proiectul a început în decembrie 2020 și se va încheia în mai 2023.

Pe parcursul celor doi ani și jumătate de derulare a proiectului, acesta va urmări realizarea a patru obiective principale: 1. Creșterea gradului de conștientizare cu privire la burnout și furnizarea pe scară largă de informații actualizate bazate pe dovezi, axate pe identificarea burnout-ului academic, prevenirea acestuia și implementarea celor mai eficiente intervenții terapeutice; 2. Îmbunătățirea stării de bine a studenților la medicină și a celor din domenii conexe care sunt la risc de a dezvolta burnout academic și dezvoltarea de instrumente de autoevaluare accesibile online; 3. Îmbunătățirea abilităților studenților la Medicină și a celor din domenii conexe care au o experiență de burnout și a personalului care lucrează în serviciile de asistență universitară, cărora li se pot adresa; și 4. Inițierea unor modificări la nivel de politici, prin: furnizarea unor recomandări pentru dezvoltarea de normative și reglementări menite să abordeze și/ sau să prevină burnout-ul academic.

Pentru a atinge aceste obiective, proiectul va furniza patru rezultate intelectuale (RI), acest manual fiind primul dintre acestea.

Celelalte RI sunt:

- 1) RI2: Platformă web Burnout - o aplicație web de screening și autoajutorare pentru studenți;
- 2) RI3: Curriculum pentru studenți și curs de formare de formatori pentru personalul de suport al studenților și a personalului academic/ administrativ. Acesta va conține informații esențiale despre simptomele burnout-ului, factorii de risc, resursele aflate la dispoziția utilizatorilor, cele mai adecvate strategii preventive, precum și un set de opțiuni disponibile pentru consiliere și psihoterapie.
- 3) RI4: Set de instrumente pentru politici - un set de recomandări pentru abordarea burnout-ului academic la nivel universitar, împreună cu o metodologie pentru adaptarea acestor recomandări.

DIAGNOSTICUL DE BURNOUT

I. BURNOUT-UL - UN SINDROM CU TREI DIMENSIUNI

Termenul „burnout” este cunoscut încă din anii '70, când psihologul american Freudenberger l-a folosit pentru a descrie consecințele stresului sever și ale idealurilor de neatins, în profesiile „de ajutor”. Cercetările ulterioare au arătat că epuizarea poate afecta pe oricine, inclusiv persoanele aflate la începutul carierei.

Burnout-ul reprezintă un sindrom descris ca o asociere de: epuizare emoțională, depersonalizare (sau cinism) și realizare personală scăzută, care poate apărea în rândul indivizilor care au profesii orientate spre oameni, cum ar fi serviciile sociale, educația și îngrijirea sănătății”¹. Această definiție este regăsită în cea mai recentă ediție a Clasificării Internaționale a Bolilor (ICD-11)², care descrie burnout-ul (cod QD85) ca un “fenomen în context ocupațional”.





Epuizarea emoțională este exprimată în sentimente de copleșire, oboseală, stoarcere emoțională și incapacitate de a îndeplini cerințele de muncă, mai ales dacă sunt prelungite în timp.

Depersonalizarea (cinismul) se manifestă printr-o atitudine negativă constantă cu privire la valoarea și semnificația ocupației³.

Realizarea personală scăzută constă în îndoieli cu privire la eficacitatea profesională și lipsa de conștientizare a competenței personale⁴.

Studentii la Medicină sunt expuși în mare măsură riscului de burnout. Pot experimenta epuizare în încercarea de a obține rezultate bune (cu emoții negative față de sarcinile lor), cinism (o atitudine negativă față de sensul și utilitatea studiilor) și sentimente de incompetență sau ineficiență în îndeplinirea diverselor obligații academice.

Frecvent, studenții trec prin perioade de stres important, atunci când presiunea învățatului este asociată cu presiunea timpului, ceea ce poate conduce la burnout. În mediul academic, burnout-ul este asociat cu distres

Literatură științifică

Un studiu¹¹ a analizat conexiunea dintre angajamentul asumat de studenți și burnout și a descris patru tipologii majore de studenți:

- studenții angajați (44%) tind să fie mai implicați în activitățile academice și să aibă niveluri mai scăzute de burnout. Acest tip este mai frecvent la începutul ciclului academic;
- studenții angajați-epuizați (30%) prezintă caracteristici clare de epuizare și epuizare;
- studenții ineficienți (19%) au sentimente sporite de inadecvare academică;
- studenții cu burnout (7%) raportează niveluri mai ridicate de cinism, implicare academică mai mică și sentimente mai mari de inadecvare. Ultimele două tipuri sunt caracteristice studenților care studiază intens pentru o perioadă mai lungă de timp.

fizic și psihic, performanță academică scăzută, abandon școlar și ideea suicidară^{5,6}.

Prevalență

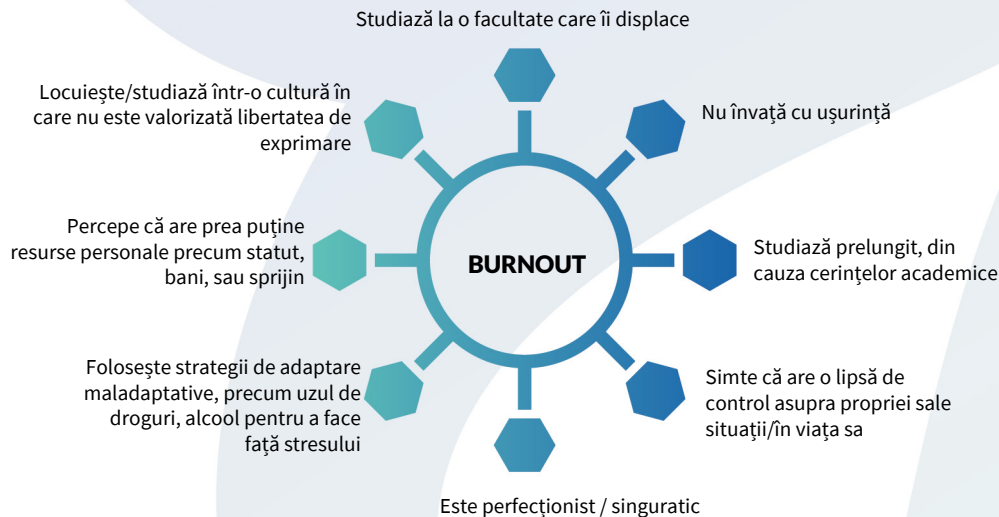
Sindromul burnout afectează mai mult de jumătate dintre studenții la Medicină și profesioniștii din domeniul sănătății⁷. Unul din doi studenți la Medicină a raportat stres ridicat autoperceput, femeile prezentând scoruri mai mari comparativ cu bărbații, la începutul și mijlocul anului universitar, iar ambele sexe au prezentat o creștere treptată a nivelurilor de stres, din august până în următoarele luni⁸. De asemenea, epuizarea pare un fenomen cumulativ, cu o prevalență mai mare a epuizării în anii clinici^{9,10}.

Factori de risc care predispun la burnout:

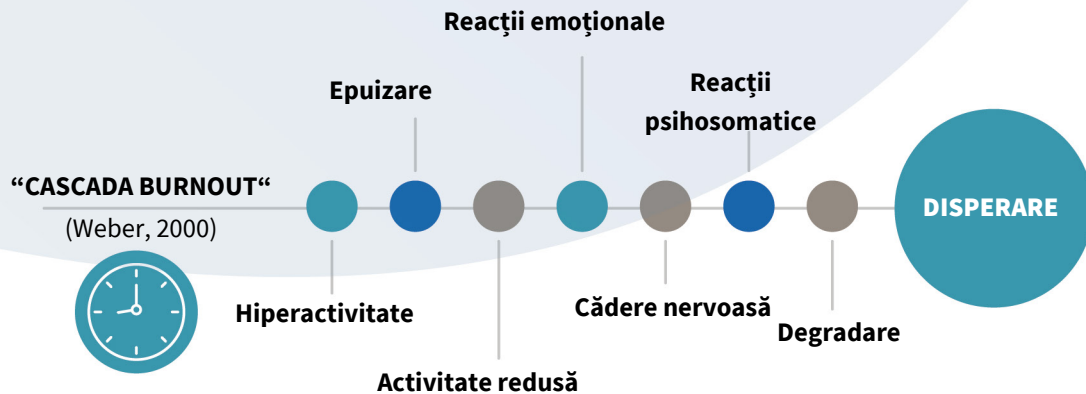
FACTORI INDIVIDUALI	FACTORI SOCIO-CULTURALI
Perfecționism (de ex. personalitatea de tip A)	Climat de lucru stresant (de ex. centrat pe succes, dar fără a oferi susținere)
Sindromul "bunului samaritean" = a fi (intenționat sau nu) într-un rol permanent de supraîmplicare	Conflicte între efortul profesional și recunoașterea socială (în special la bărbați)
Istoric bogat de conflicte, urmate de epuizare	Conflicte între carieră și cererile familiale (în special la femei)
Tulburări de personalitate	Dificultăți economice
Vulnerabilitate la eșec/pierdere	Diferențe de mentalitate în mediul de lucru
Istoric personal (de ex. anxietate de separare) sau istoric familial (de ex. cultivarea simțului datoriei cu orice preț)	Stereotip "stres-boală" (stresul este considerat inevitabil în unele profesii)
Abuzul de substanță	Stereotipul "vârstă-boală" (vârsta înaintată este iremediabil asociată cu epuizarea și boala)

Factori de risc specifici în mediul academic

Riscul pentru epuizare emoțională și burnout crește pentru orice tânăr adult în mediu academic care:



II. BURNOUT-UL CA PROCES GRADUAL (CARE SE DEZVOLTĂ ÎN TIMP)¹²



1. Fazele burnout-ului



Caz clinic

M.C. este o studentă în anul 5 la Stomatologie care frecventează zilnic cursurile, studiază în fiecare seară și a lucrat în ultimii trei ani la cabinetul unui stomatolog, timp de 5 zile pe săptămână și în medie 8-10 ore pe zi.

Lucrează și locuiește în Capitală, loc în care a crescut. În ultimul an a avut un sprijin social redus, din cauza distanței față de logodnicul ei (care locuiește în alt oraș), are puțin timp pentru a cunoaște oameni noi și are relații slabe cu tatăl ei. Este o persoană sensibilă, destul de introvertită, cu o mare nevoie de aprobare. Este perfecționistă, din cauza experiențelor sale timpurii cu tatăl ei, pe care îl percepe ca fiind critic.

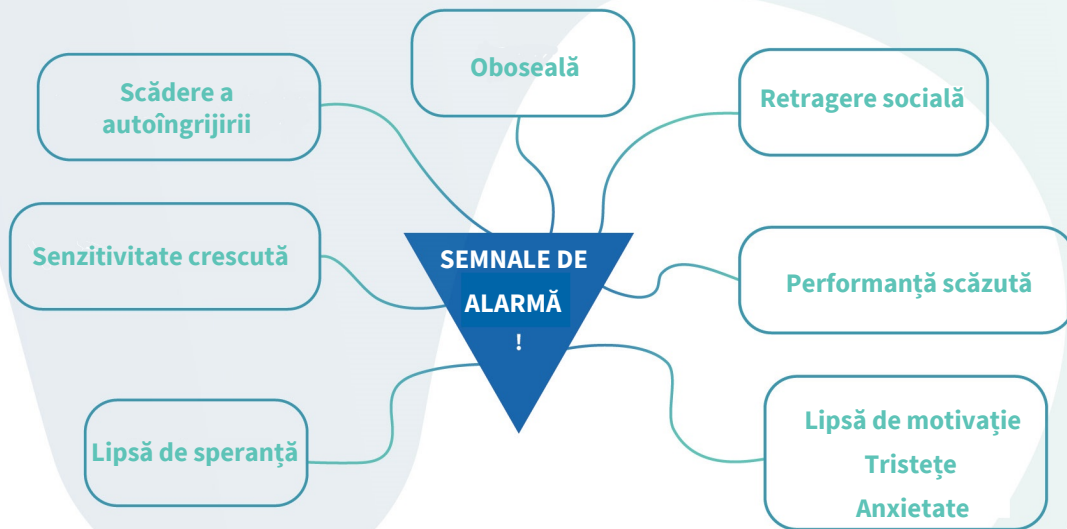
Întrucât se află în prezent în ultimul ei an de facultate, volumul de muncă de studiu a crescut, așa că trebuie să facă lucruri suplimentare pentru a obține diploma de licență. În plus, trebuie să vadă mai mulți pacienți decât înainte, așa că acum lucrează mai mult timp la cabinetul stomatologic.

Treptat, a început să simtă multă presiune, încercând să țină pasul cu facultatea și responsabilitățile de la muncă. S-a simțit progresiv copleșită și anxioasă și a devenit mai iritabilă și mai izolată social.

A început să aibă probleme cu somnul și și-a pierdut pofta de mâncare. În timp, a devenit apatică și deprimată, cu sentimente de neputință și lipsă de energie. A avut probleme cu concentrarea la școală și a început să uite lucruri de la locul de muncă.



III. SEMNALE DE ALARMĂ ÎN BURNOUT



1. Te simți obosit tot timpul

Există o diferență între a fi obosit și epuizat. Ambele sunt răspunsuri la factorii de stres, dar oboseala dispare cu o cantitate adecvată de odihnă și recuperare, în timp ce epuizarea este durabilă. Când ești epuizat emoțional, hrănirea, somnul sau relaxarea nu te pot face să te simți mai bine. Nu mai ai grijă de aspectul fizic, iar igiena nu mai reprezintă o prioritate.

2. Ești delăsător

Acest gen de schimbări sunt adesea cele mai evidente semne de burnout în plan emoțional. Persoanele care au astfel de probleme se plâng adesea de lipsa de poftă de mâncare sau de somn neodihnitor¹³. În cazuri severe, unii dintre aceștia ajung chiar să nu mai desfășoare acte de igienă elementară, precum a face duș, sport sau a se spăla pe dinți.

3. Performanța ta scade

Sindromul burnout are o corelație negativă cu capacitatea de a rezolva probleme și cu performanța cognitivă¹⁴. Deoarece epuizarea emoțională este un proces îndelungat, poate fi dificil de spus care a fost momentul exact când a început să scadă performanța. Privind în urmă, poți analiza dacă ești sau nu doar afectat de un blocaj temporar sau dacă te confrunți deja cu epuizare emoțională.

4. Ai devenit prea sensibil

Când îți neglijezi sănătatea mintală și nu reușești să îți îndeplinești nevoile emoționale, mintea ta se luptă să funcționeze la fel de bine ca odinioară. Acest lucru se poate manifesta ca o lipsă de control emoțional, cum ar fi comportamentul agresiv și impulsiv.

Când ești epuizat emoțional, ești mai predispus să te simți mai sensibil și iritat. S-ar putea să te simți neapreciat, să experimentezi frustrare, pesimism, vinovăție și furie, precum și sentimente de gol interior și spaimă. Acest lucru poate duce la un comportament inadecvat / insensibil.

5. Te simți cu moralul la pământ

Lipsa motivației este de așteptat chiar și în primele etape ale epuizării¹⁵. În timp, se pot dezvolta simptome de anxietate și depresie (lipsă de energie, lipsă de entuziasm, frustrare, plictiseală, apatie și comportament evitant), dacă problema este lăsată netratată.

6. Viața ta socială aproape a dispărut

A fi epuizat (burnout) din punct de vedere emoțional te poate face să nu ai energie sau dorință de a petrece timp cu cei dragi. Este posibil să tinzi să te retragi și să înlocuiești contactul uman cu consumul de alcool, fumat sau consumul de droguri.

Cercetătorii au descoperit că retragerea socială și izolarea sunt printre cele mai grave consecințe ale sănătății mintale precare, determinând mulți oameni să sufere singuri în tăcere¹⁶.

7. Te simți fără speranță

Burnout-ul emoțional lasă loc, de obicei, sentimentelor de disperare, goliciune și detașare. Îți petreci tot timpul și energia concentrându-te asupra lucrurilor pe care trebuie să le faci și ajungi să nu păstrezi nimic pentru tine și starea ta de bine. Începi să te simți neîmplinit de lucrurile care îți dădeau sens vieții și îți este greu să mai simți orice fel de plăcere, pentru că te temi că nimic din ceea ce faci nu va conta în cele din urmă.

Îți este familiar ce ai citit mai sus?

Câte semne din cele prezentate mai sus ai și tu?

Care crezi că este cauza lor?

Dacă ai răspuns „da” „mult” și „nu știu” la întrebările anterioare, nu te descuraja.

Conștientizarea este cheia!

După ce ai recunoscut semnele epuizării emoționale, încearcă să afli care ar putea fi cauzele și imaginează-ți un plan pentru a le aborda.

IV. CONSECINȚE ASUPRA SĂNĂTĂȚII MENTALE ȘI A STĂRII DE BINE

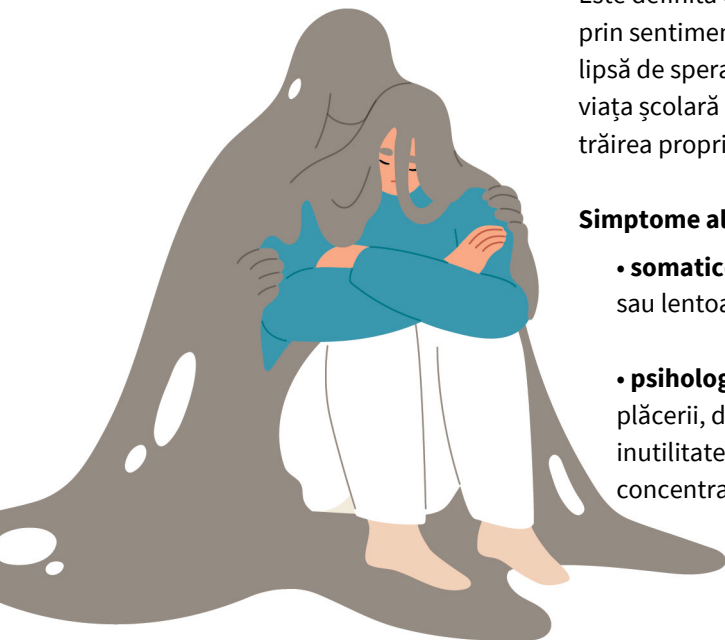
1. Anxietatea

În circumstanțe normale, anxietatea este o emoție necesară, care poate reprezenta un răspuns adaptativ la stres.

La persoanele stresate pe termen lung, anxietatea ar putea reprezenta atât o premisă, cât și o consecință a epuizării. În acest caz, individul poate prezenta mai multe simptome:

- **la nivelul corpului:** palpitații, probleme de respirație, tremur al extremităților sau tremor generalizat, transpirație, piele rece, gură uscată, amețeli, greață, tensiune musculară;
- **psihologic:** frică intensă, sentimente de teamă și amenințare, teroare psihologică, iritabilitate, panică, dificultăți de concentrare, insomnie;





2. Depresia

Este definită ca o tulburare de dispoziție, caracterizată prin sentimente persistente de tristețe, gol interior și lipsă de speranță. Acestea sunt prezente nu numai în viața școlară sau profesională, ci și în viața socială și în trăirea propriilor hobby-uri și interese.

Simptome ale depresiei:

- **somatic:** pierdere/ creștere a apetitului, neliniște sau lentoare motorie;
- **psihologice:** sentimente de tristețe, pierdere a plăcerii, deznădejde, gânduri de sinucidere, inutilitate, incapacitate, insomnie, dificultăți de concentrare și memorare.

V. (AUTO-) EVALUAREA BURNOUT-ULUI

Dacă crezi că ai burnout, există câteva instrumente care pot fi folosite pentru a evalua starea ta.

1. Inventarul Maslach pentru Burnout-versiunea pentru Elevi/Studenti

MBI, dezvoltat de Cristina Maslach și Susan Jackson, a rezultat din cercetarea calitativă și include cele trei dimensiuni de burnout. Versiunea Student a acestei scale reprezintă un instrument validat pentru evaluarea epuizării la elevi/studenti¹⁷.

Scale:

- **Epuizare:** măsoară sentimentele de a fi copleșit și epuizat de studii;
- **Cinism:** măsoară indiferența sau atitudinea distantă asupra studiilor;
- **Eficacitate profesională:** măsoară satisfacția cu realizările trecute și prezente și evaluează explicit expectațiile individuale referitoare la sensul de a continua studiile.

Testul cuprinde 16 afirmații despre sentimentele legate de universitate. Respondentul este întrebat cât de des s-a simțit în acest fel.

Exemple de întrebări:

1. Mă simt secăt emoțional de studiile mele.

Niciodată

De câteva ori
pe an sau
mai puțin

O dată
pe lună
sau mai puțin

De câteva
ori pe lună

O dată pe
săptămână

De câteva ori
pe săptămână

În fiecare zi

2. În opinia mea sunt un student bun.

Niciodată

De câteva ori
pe an sau
mai puțin

O dată
pe lună
sau mai puțin

De câteva
ori pe lună

O dată pe
săptămână

De câteva ori
pe săptămână

În fiecare zi

3. Mă îndoiesc de semnificația studiilor mele.

Niciodată

De câteva ori
pe an sau
mai puțin

O dată
pe lună
sau mai puțin

De câteva
ori pe lună

O dată pe
săptămână

De câteva ori
pe săptămână

În fiecare zi

MBI-GS, Copyright © 1996 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson. All rights reserved in all media. Published by Mind Garden, Inc. www.mindgarden.com

2. Indexul Stării de Bine pentru Studenți la Medicină (MSWBI)¹⁸

Acest instrument a fost dezvoltat de Clinica Mayo și este disponibil [aici](#).

Scorul MSWBI se corelează cu calitatea vieții, oboseala, ideea suicidară recentă, epuizarea, probabilitatea de a lua în considerare în mod serios abandonarea studiilor.

3. Alte instrumente pentru evaluarea burnout-ului academic

Scala stresului perceput

Stresul perceput este adesea crescut la persoanele care vor dezvolta burnout. O măsură fiabilă a încălcării produse de stres este Scala Stresului Perceput, dezvoltată de Cohen et al.¹⁹

Scala de Distres Psihologic Kessler (K10)²⁰

Este o măsură simplă a suferinței psihologice și care poate fi legată de probabilitatea de a dezvolta burnout și / sau o tulburare mentală. Scala K10 cuprinde 10 întrebări despre stările emoționale, fiecare cu cinci variante de răspuns.

VI.FACTORI DE RISC ȘI FACTORI PROTECTIVI PENTRU BURNOUT ÎN MEDIUL ACADEMIC²¹⁻²²

1. Factori de risc

Individuali(IRF)	IRF 1 - Așteptările ridicate legate de sine; competitivitatea, perfecționismul, preocuparea exagerată față de muncă „Cred despre mine că trebuie să fiu cel mai bun la toate disciplinele!” IRF 2 - Toleranța scăzută la frustrare; Predispoziția la eșec „Dacă am un eșec, chiar dacă numai o dată, mă simt anxios. Simt că pierd controlul în lucruri mărunte.” IRF 3 - Eficacitatea autopercepută scăzută „Nu pot să o fac, nu sunt capabil să învăț aceasta.” IRF 4 - Strategiile scăzute/ineficiente de adaptare Suprimarea expresiilor emoționale ale gândurilor nedorite: „Mi-e teamă, nu voi merge la examen”, „Nu vreau să-mi înfrunt colegii”. „Acest lucru este îngrozitor, nu poate fi adevărat”, „Mă gândesc mereu, iar și iar, noaptea mai ales, la eșecul meu, la ce voi face, la ce se va întâmpla cu mine, la ce vor spune părinții mei ...” IRF 5 - Sentimentul scăzut de control și autonomie „Îmi pierd controlul asupra lucrurilor din viața mea”, „Nu pot face asta singur”, „Am nevoie de cineva care să mă ajute să studiez”, „Am nevoie de cineva care să mă ajute pentru examen!”
-------------------------	---

Sociali (SRF)	SRF1 - Izolarea socială Studenții la Medicină studiază mult mai mult decât colegii lor și nu socializează atât de des. Ei pot sta mult timp separați de familiile lor. SRF2 - Vulnerabilitatea socială Studenții la Medicină pot percepe un sprijin social și familial scăzut, deoarece studiază pentru a-și ajuta familiile de origine. SRF3 - Identitatea profesională insuficient dezvoltată Lipsa abilităților de gestionare a timpului poate duce la nemulțumire față de viața socială și experiența academică.
Organizațional (ORF)	ORF1 - Cerințele academice ridicate; suprasolicitarea academică / curriculum vast; rigiditatea curriculară Studenții la Medicină au o durată lungă a studiilor, ceea ce duce la supraîncărcare academică persistentă. Studenții sunt evaluați în principal pe baza cunoștințelor acumulate mai mult decât pe baza abilităților lor. Este posibil să le lipsească pregătirea pentru a fi asertivi și pentru a-și dezvolta și manifesta emoțiile. ORF2 - Mediul de lucru înalt competitiv Studenții simt adesea presiunea de a performa, din partea colegilor și / sau din partea instituțiilor academice. ORF3 – Programul zilnic (cursuri, practică spitalicească) Studenții primesc deseori responsabilități mai mari decât abilitățile lor. Ei trebuie să facă „slalom” între programul zilnic, examene și alte sarcini²³.

2. Factori protectivi

Individuali (IPF)	IPF 1- "Capitalul psihologic" Se referă la patru resurse: - autoeficacitate („Am încredere ca pot face față provocărilor și sarcinilor dificile”); - optimism („Pot să spun lucruri pozitive despre prezent și viitor”); - speranță („Pot vizualiza și persevera în diverse obiective, precum și redirecționa obiectivele, atunci când este necesar pentru a obține succesul”); - reziliență („mă voi recupera și chiar voi ieși mai puternic”). IPF 2 - Reglarea emoțională, strategiile comportamentale adaptative În legătură cu viața academică, trei strategii au efecte benefice asupra emoțiilor, prin modificarea sau eliminarea factorilor de stres: - reevaluarea: „Pot da un sens și un sens atât eșecului, cât și succesului” - rezolvarea problemelor: „Pot face încercări conștiente de a schimba o situație stresantă sau de a-i controla consecințele”; - acceptarea: „Pot avea interpretări pozitive sau îmi pot imagina perspective mai bune asupra unei situații stresante, ca o modalitate de a reduce stresul”
------------------------------	---

Individual (IPF)	IPF 3 - Locusul de control Locusul de control este un concept psihologic care în educație se referă la modul în care elevii cred că au control asupra cauzelor succesului sau eșecului academic în școală. Dacă un elev are o notă slabă, el / ea o poate explica prin locusul specific de control pe care îl are. Intern: „Aceasta înseamnă că nu am studiat suficient.”, Extern: „A fost prea greu. Nu am avut noroc!” IPF 4 - Întărirea pozitivă Este un concept psihologic care se referă la adăugarea unui stimul (unei recompense) în urma unui anumit comportament, pentru a-l întări. „Îmi voi da o răsplată (recompensă), dacă obțin o notă bună”, „Profesorul ne va da o recompensă dacă trecem cu toții testul, așa că studiez mai mult”. IPF 5 - Umorel Unele platforme de social media, fie că sunt educative sau nu, pot afișa informații într-un format prietenos și ușor de utilizat. La rândul său, acest lucru poate ajuta utilizatorii să găsească cu ușurință profesioniști din domeniul sănătății sau colegi, atunci când au nevoie, și să ofere sprijin credibil și reasigurare celor care suferă în tăcere. Sfaturile sau mărturiile folosesc adesea simțul umorului în acest tip de medii de socializare. IPF 6 - Stilul de viață sănătos O dietă sănătoasă; Activitate fizică: cel puțin 1 oră de mers pe zi; Abandonarea fumatului și setarea unui număr maxim de țigări pe zi; Oprirea consumului de alcool sau setarea unei cantități rezonabile de alcool pe zi (1 unitate pentru femei și 2 unități pentru bărbați) (1 unitate este de 150 ml de vin, 330 ml de bere și 50 ml de băuturi spirtoase). IPF 7 - Strategiile de recuperare
--------------------------------	--

Sociali (SPF)	SPF 1 - Abilitățile sociale SPF 2 - Rețelele de suport mari și puternice SPF 3 - Participarea la activități extracurriculare Exemplu: Un elev care: - Se evaluează realist; - Exprimă expectații; - Primește, dar și oferă suport social; - Participă la activități de voluntariat sau extracurriculare.
Organizațional (OPF)	OPF1: Climatul educațional favorabil OPF2: Pregătirea profesorului pentru aplicarea principiilor sanogenetice OPF3: Raportul adecvat între numărul de studenți și profesori OPF4: Sistemul de evaluare a programului educational OPF5: Screening-ul precoce al studenților pentru burnout OPF6: Oportunitățile de mentorat OPF7: Timpul mai redus de deplasare pentru activitățile universitare

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

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, R.C., Barker, P.R., Colpe, L.J., Epstein, J.F., Gfroerer, J.C., 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.

CAPITOLUL 2

PREVENȚIA BURNOUT-ULUI

Poate fi prevenit sindromul burnout la studenți?

Răspunsul este DA!

Modalitățile practice de prevenire a sindromului burnout depind de:

- momentul când sunt aplicate;
- cui sunt adresate;
- scopul lor specific.

Prevenția poate fi aplicată la niveluri diferite, după cum urmează:

- la nivelul sănătății publice (modelul biomedical)¹;
- la nivel individual.



I. PREVENȚIA PRIMARĂ

Scop: prevenția unei afecțiuni medicale, înainte ca aceasta să apară. De exemplu: furnizarea de informații cu privire la riscurile comportamentale pentru sănătate, educație, modificarea comportamentelor nesănătoase.

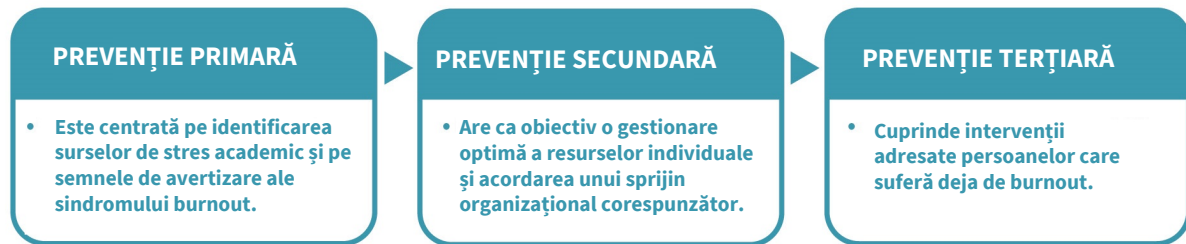
II. PREVENȚIA SECUNDARĂ

Scop: detectarea timpurie a semnelor și simptomelor, în vederea reducerii impactului unei afecțiuni care a apărut deja. De exemplu: programe de screening, identificarea problemei și încetinirea evoluției acesteia.

III. PREVENȚIA TERȚIARĂ

Scop: reducerea impactului și consecințelor unei afecțiuni cronice. De exemplu: intervenții pentru ameliorarea simptomelor.

Luând în considerare evoluția burnout-ului, există o abordare temporală a acestuia, după cum urmează:



Perspectiva care ia în considerare populația-țintă (bazată pe modelul psihosocial de prevenție al lui Gordon)^{2,3}:

Prevenția universală:

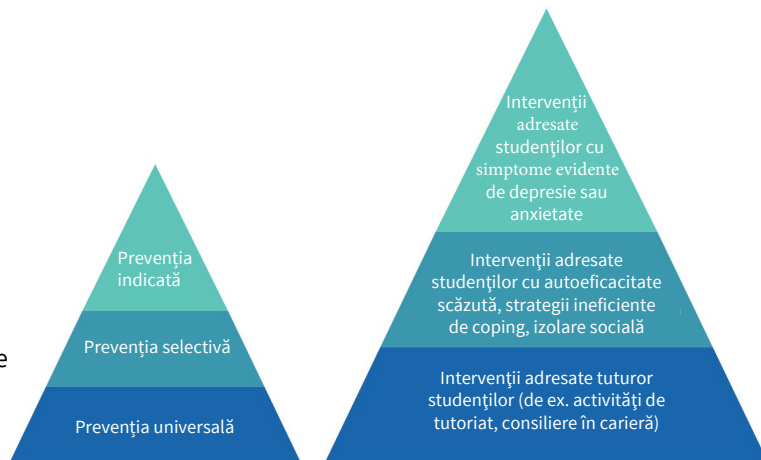
Include strategii care pot fi oferite unei populații și care nu au fost identificate pe baza riscului individual. Toate persoanele dintr-un grup identificat pot beneficia de aceste intervenții.

Prevenția selectivă:

Include strategii care vizează subgrupul populațional al cărui risc de a dezvolta simptome de burnout este mai mare decât media.

Prevenția indicată:

Include strategii care se adresează persoanelor cu risc ridicat care sunt identificate ca având semne sau simptome minime, dar detectabile de burnout, însă sunt asimptomatice.



I. PREVENȚIE PRIMARĂ

Ce poți face?

Primul pas constă în autoanaliză (autoobservație).

Acordă-ți câteva minute ca să te analizezi și să înțelegi cât mai bine cum gândești și ce simți. Acest aspect este important, deoarece sindromul burnout nu este cauzat exclusiv de mediul academic stresant, ci mai ales de răspunsul individului la acel mediu.

O mai bună înțelegere a personalității, nevoilor și motivațiilor te va ajuta:

- să conștientizezi măsura în care ești expus riscului și cauzele acestuia;
- să schimbi modul în care faci față stresului.

Analizează în profunzime trăsăturilor tale de personalitate. Dacă nu poți, citește din nou paginile anterioare în care sunt descriși factorii declanșatori ai stresului academic. Poți identifica dacă unele dintre aceste caracteristici (de exemplu, perfecționismul,





dependența de muncă (tiparul "workaholic"), vulnerabilitatea în confruntarea cu eșecul⁴⁾ te predispun la epuizare. De asemenea, este posibil să înțelegi mai bine legătura dintre caracteristicile și comportamentele tale care pot duce la epuizare. De exemplu, ia în considerare faptul că dorința de a fi apreciat poate genera muncă suplimentară și suprasolicitare.

Mai mult, identifică particularitățile mediului tău academic (factorii organizaționali, cum ar fi suprasolicitarea academică, constrângerile de timp, examenele, concurența), care pot favoriza apariția burnoutului⁵⁾. Caută să identifici motive specifice pentru care acești factori pot deveni riscanți pentru tine. În acest sens, concentrează-te pe:

- identificarea influențelor familiale (cum experiențele familiale timpurii au putut modela așteptările inconștiente despre implicarea în studiu și mai ales despre realizările academice);
- ajustarea standardelor așteptărilor nerealiste;
- evaluarea interacțiunii dintre idealurile tale și condițiile actuale de studiu.

Al doilea pas este recunoașterea riscului de burnout⁶

Aceasta constă în evaluarea corectă a aspectelor care cresc / scad riscul de burnout.

De ce este important?

Deoarece oamenii pot avea prejudecăți și erori cognitive privind propria lor evaluare a riscului de burnout. Acest aspect poate duce la subestimarea aplicării prevenției, fie pentru că persoanele nu realizează riscurile, fie pentru că se consideră invulnerabile.

Iată câteva exemple de erori și prejudecăți cognitive cărora să le acorzi atenție:

- subestimarea vulnerabilității proprii (de exemplu, un student care este excesiv de pretențios la adresa sa);
- negarea utilizării comportamentelor riscante care ar putea duce la burnout (de exemplu, implicarea excesivă în prea multe activități diferite);
- persistența comportamentelor riscante, deși percepția riscului de burnout este corectă.

Posibile erori cognitive:

- prejudecata subacumulării: neperceperea burnout-ului ca fiind un proces gradual, cumulativ (respectiv percepția diferitelor situații stresante ca fiind izolate, în timp ce efectele lor negative sunt în realitate cumulative);
- optimismul nerealist: credința că lucrurile rele se întâmplă numai altora;
- convingerea că burnout-ul apare doar la „persoanele slabe”, coroborată cu respingerea unei astfel de poziții în situațiile de viață;

- considerarea burnout-ului ca fiind o „datorie de onoare” (în unele profesii, cum ar fi Medicina sau Științele Umaniste, norma este dedicarea și spiritul de sacrificiu).

Dacă ești protagonistul unor erori precum cele menționate mai sus, vei fi tentat să:

- ignori semnele de avertizare ale burnout-ului;
- ascunzi unele semne și simptome;
- continui să studiezi și să lucrezi mai mult, să te implici excesiv în mai multe sarcini, chiar dacă s-a instalat burnout-ul;
- negi problemele;
- eviți să ceri ajutor.

IMPORTANT:

Recunoaște-ți limitele de timp și energie! Nu îți fie teamă să ceri ajutor!

A cere ajutor nu este un semn de slăbiciune, înseamnă că ești capabil să conștientizezi riscul și să-ți evaluezi corect limitele!

II. PREVENȚIE SECUNDARĂ

Sindromul burnout apare în contextul unei relații disfuncționale între individ și mediul academic. În consecință, există două direcții în care pot fi luate măsuri: managementul resurselor individuale și acordarea unui sprijin organizațional.

1. Managementul resurselor individuale

Se poate realiza prin reducerea stresului și creșterea capacității de reîncărcare individuală.

Pentru a înțelege mai bine, putem face referire la Teoria Conservării Resurselor (TCoR)^{7,8, 11}. Aceasta este una dintre teoriile principale ale stresului, în special, în domeniul burnout-ului⁹. Atât pierderile de resurse, cât și câștigurile de resurse au anumite roluri în anticiparea consecințelor stresului¹⁰.

Principiul 1: Pierderea resurselor este mai importantă (puternică) decât câștigul resurselor.

Principiul 2: Resursele trebuie investite pentru a câștiga resurse sau pentru a recupera din cele pierdute.

Corolarul 1: Persoanele cu resurse mai mari vor prezenta o predispoziție spre dobândirea de noi resurse. Analog, persoanele cu mai puține resurse sunt mai susceptibile de a suferi pierderi de resurse.

Corolarul 2: Pierderea inițială a resurselor va duce la pierderea resurselor în viitor. **Corolarul 3:** Câștigurile inițiale de resurse vor duce la câștiguri de resurse în viitor.

Corolarul 4: Lipsa resurselor va conduce invariabil la încercări defensive de conservare a resurselor.

Reducerea stresului

Gestionarea timpului. Iată câteva sfaturi:

Creați un audit de timp:

- măsurați timpul petrecut pentru diferite activități și sarcini în timpul unei săptămâni obișnuite;
- utilizați o aplicație de urmărire a timpului.

Planifică, organizează și (re) structurează programul:

- identifică prioritățile (de exemplu, identifică ceea ce are cea mai mare prioritate, pune sarcina cea mai neplăcută pe primul loc);
- limitează activitățile „secundare”, mai puțin importante; elimină ce nu este prioritar;
- utilizează o „listă de sarcini” [„closed to-do list” - este o listă limitată cu activitățile care trebuie făcute într-o anumită perioadă de timp] și nu o „listă de sarcini deschise” (în care multe sarcini sunt adăugate oricând)];
- Evită procrastinarea (amânarea lucrurilor nu va duce la rezolvarea lor, în schimb în timp acestea se vor acumula).

Un mod simplificat și des utilizat de management al timpului este reprezentat de ceea ce se numește matricea Eisenhower¹².

	URGENT	NU URGENT
IMPORTANT	De rezolvat imediat: Un plan de studiu Termene-limită Trimiterea unui proiect Efectuarea unei teme	De planificat: Citirea notițelor de curs Recreere Comunicare cu ceilalți Exerciții
NEIMPORTANT	De delegat (dacă este posibil): Unele întâlniri fără importanță Sarcini cu prioritate redusă E-mailuri Plătirea facturilor Spălatul rufelor	De eliminat: Rețele sociale Navigarea fără un scop pe internet Jocuri online excesive Binge TV Bârfă

*Matricea Eisenhower,
adaptată pentru studenții din domeniul medical și domeniile conexe*

În plus,

- stabilește o limită de timp pentru sarcinile tale;
- limitează numărul de ore de studiu pe zi;
- fii mai orientat către sarcina de îndeplinit¹³;
- evită întreruperile și diminuează la minimum distragerile (utilizează aplicații de reglare a timpului care blochează accesul în perioadele de studiu programate)¹⁴;
- stabilește pauze în rutina zilnică;
- regândește „to-do list” („Trebuie să fac” versus „Fac, dacă pot”);
- acordă-ți „timp personal” - pentru a face ceva care îți face plăcere sau pentru a te relaxa sau chiar „pentru a nu face nimic”.

Reducerea stresului (pentru a atinge FPI2):

- respiră calm sau efectuează exerciții de respirație;
- mergi la o plimbare;
- meditează;
- fă sport regulat;
- ascultă muzică;
- implică-te în activități extrașcolare;
- practică un hobby;
- întâlnește-te cu prietenii;
- solicită ajutor, dacă este necesar.

Cei 4 „A” ai managementului stresului ^{15,16}:

- se bazează pe modelul decizional;
- se asociază cu toate cele cinci domenii ale bunăstării studenților: academic, cognitiv, emoțional, fizic și social.

	COMPONENTĂ	CE ÎNSEAMNĂ?	CUM SĂ FACI?
A	<i>Alter stress</i> Modificarea stresului	Eliminarea sursei de stres, schimbând ceva	Organizează, planifică, fă-ți un program; Confruntă-te cu problemele, nu le evita; Comunică deschis și sincer; Exprimă-ți sentimentele; Fii dispus să faci compromisuri.
A	<i>Avoid stress</i> Evitarea stresului	Îndepărtarea situației stresante sau identificarea unei modalități de a nu ajunge în situația stresantă	Renunță, delegă, retrage-te; Cunoaște-ți limitele; Află cum să spui „nu”; Nu îți asuma mai mult decât poți face; Prioritizează o listă de sarcini.
A	<i>Accept stress</i> Acceptarea stresului	Pregătirea, din punct de vedere fizic și mental, pentru stres	Acceptă aspectele pe care nu le poți schimba; Nu încerca să controlezi ceea ce nu se poate controla; Practică o formă de meditație pozitivă; Vorbește cu alte persoane; Învață să ierți.

A	<i>Adapt and build resistance (Ab)</i> Adaptare și dobândirea unui nivel de rezistență (Ab)	Creșterea capacității de a tolera stresul	- fizic: prin dietă adecvată, exerciții fizice regulate și relaxare; - mental: prin afirmare pozitivă, stabilirea unor obiective și priorități clare; - social: prin construirea și menținerea sistemelor de suport, a relațiilor și a comunicării clare; - spiritual: prin meditație, rugăciune, credință și angajament.
	<i>Adapt and change (Ac)</i> Adaptare și schimbare (Ac)	Schimbarea modului în care o persoană percepe situația	- modifică așteptările nerealiste și convingerile iraționale (de exemplu, „ar trebui să reușesc tot ce încerc”, „Trebuie să fiu perfect”, „Trebuie să am grijă de nevoile fiecăruia”); - construiește-ți stima de sine și dezvoltă o atitudine pozitivă („Este dificil, dar o pot face”); Reformulează problemele (privește-le dintr-un punct de vedere diferit; Încearcă să vezi situațiile stresante dintr-o perspectivă mai pozitivă; Ajustează-ți standardele / Stabilește standarde rezonabile pentru tine; Nu te pregăti pentru eșec, cerând perfecționism, nici de la tine, nici de la alții. Uită-te la imaginea de ansamblu (dacă nu va conta, renunță).

Aprecieria de sine (pentru a atinge FPI4):

- crează-ți obiceiul de a sărbători realizările;
- apreciază-te, chiar și pentru micile realizări;

- stabilește obiective rezonabile și recompense mici (finalizarea unei sarcini poate garanta o mică recompensă, cum ar fi o bucată de ciocolată sau un scurt apel telefonic către un prieten)¹²;
- fii încrezător în tine;
- recunoaște-ți progresul (concentrează-te asupra acestuia, și nu doar asupra obiectivului final).

Stil de viață sănătos (pentru a atinge FPI6):

- fă sport, mergi la sală, mergi cu bicicleta;
- mănâncă sănătos;
- dormi 7-8 ore pe noapte.

Comunică cu colegii tăi (pentru a atinge FPS1):

- discută problemele academice;
- cere-le ajutorul practic dacă ai nevoie;
- studiază împreună cu alți colegi (beneficii: împărtășirea experienței de studiu poate fi mai plăcută, se pierde mai puțin timp pentru a obține unele răspunsuri și explicații, discutarea conceptelor poate fi o provocare și îmbunătățește memoria pe termen lung)¹²;
- participă la rezolvarea problemelor în grup.

Creșterea capacității de reîncărcare individuală (pentru a obține FPI7):

Pentru ca această etapă să fie eficientă, este important să poți scădea nivelul stresului ([a se vedea secțiunea II.1](#)) Nu poți beneficia pe deplin de reîncărcare, dacă ești întotdeauna preocupat de probleme sau dacă continui să fii preocupat de problemele care te deranjează.

Iată câteva modalități practice de reîncărcare:

Încearcă să stabilești o limită între viața profesională (academică) și cea personală. Iată câteva lucruri care te pot ajuta:

- respectă programul de studiu stabilit (nu-ți pierde timpul, încearcă să te încadrezi într-un interval de timp dedicat studiului, astfel încât să poți face altceva după activitatea de studiu);
- marchează finalizarea timpului alocat studiului (pune cărțile în ordine, fă ordine pe birou, ia puțin aer curat, ascultă muzică relaxantă, efectuează câteva mișcări de întindere).

Crează-ți un obicei de a avea activități în afara facultății (activități extracurriculare) (de exemplu, mersul pe jos, mersul la sală, mersul cu bicicleta, întâlnirea cu prietenii).

Găsește un hobby sau dezvoltă-le pe cele existente:

Din cauza programului încărcat și a suprasolicitării academice în timpul studiilor universitare, mulți studenți afirmă că nu au timp să facă ceea ce le-a plăcut să facă înainte; petrec din ce în ce mai puțin timp sau chiar renunță să citească literatură, să facă sport, să meargă la film sau în excursii.

Ține cont că în ciuda faptului că trebuie să studiezi mult pentru a deveni un profesionist bun, corpul și mintea au nevoie de pauze active. Fă-ți un program și investește timp în hobby-urile tale, interesele personale și activitățile creative.

Odihnește-te și relaxează-te:

- programează pauze în timpul activității de studiu;
- reîncarcă-te și recuperează-te în weekend;
- planifică „timpii morți” (în care nu ai „nimic de făcut”);
- ia-ți zile libere;
- dedică un anumit timp pentru distracție.

Adoptă și menține un stil de viață sănătos

- **Alimentație:** mese obișnuite, dietă echilibrată (mănâncă legume, fructe, cereale integrale, carne slabă, pește, evită preparatele de tip „fast food”, chipsuri, sare în exces, prea mult zahăr sau dulciuri);
- **Somn** (7-8 ore pe noapte; reține că lipsa somnului influențează negativ performanța); evită sau limitează nopțile nedormite; din când în când dormi pe perioade scurte de timp.
- **Activitate fizică:** mergi la sală; practică regulat exerciții fizice acasă; crează din aceasta o rutină zilnică);
- practică activități care implică mișcări ale corpului (dacă ești mai puțin activ)¹⁴;

Crează și menține un grup de suport: petrece timp cu prietenii, familia, oamenii semnificativi din viața ta.

2. Activități organizaționale

În context organizațional, modelul Solicitări- Resurse la locul de muncă (Job Demands-Resources, JD-R)¹⁷ evidențiază faptul că sănătatea și bunăstarea angajaților rezultă dintr-un echilibru între aspectele pozitive (resursele) și cele negative (solicitățile) de la locul de muncă¹⁸. Acest model este aplicabil și în mediul academic, fiind cunoscut ca Study Demands-Resources (SD- R)¹⁹ și evidențiază efectele activității academice asupra bunăstării și sănătății studenților.

La nivel organizațional există variate modalități și măsuri care pot ajuta la reducerea riscului de burnout, și anume:

Grupuri de suport colegial (pentru a atinge FPS2):

Oferă și primește sprijin din partea colegilor cu privire la:

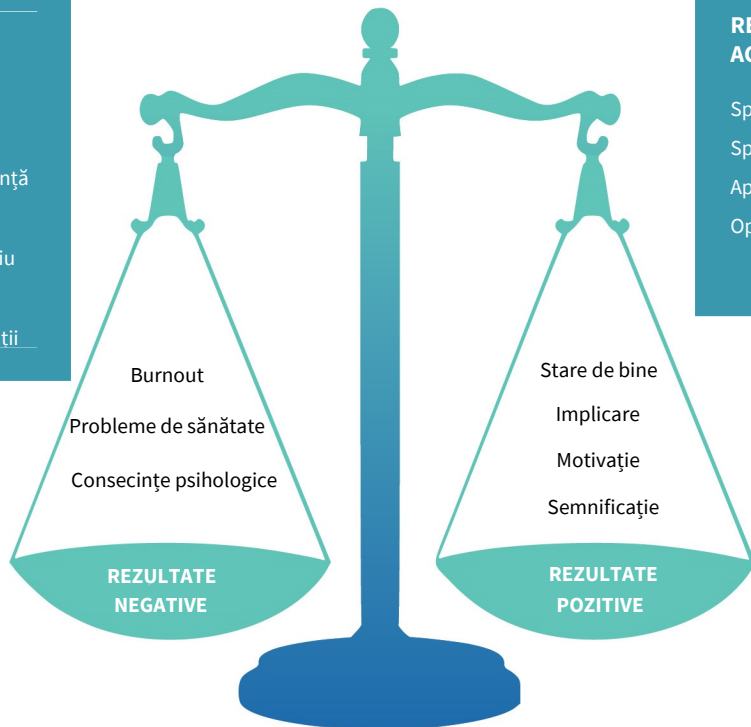
- procesul de studiu (cel mai eficient mod de a învăța este împreună);
- aspectele practice legate de facilitățile universității și campusului (cum ar fi împrumuturi de cărți, accesul la anumite locații / laboratoare, posibilitatea de a obține diverse beneficii);
- programele de mentorat oferite de studenți (studenții pot beneficia de ajutor și sfaturi din partea studenților din anii superiori);
- societățile studentești pot oferi suport informațional și practic legat de activitatea didactică și despre sursele care pot oferi ajutor. De asemenea, ei pot desfășura cursuri de instruire în diferite domenii, pot organiza activități extracurriculare, activități de voluntariat sau conferințe pentru studenți.

SOLICITĂRI ACADEMICE

Prezență
Studiu individual
Examenе, performanță
Timp alocat
Adaptare la un mediu
nou
Contactul cu pacienții

RESURSE ÎN MEDIUL ACADEMIC

Sprijinul colegilor
Sprijinul profesorilor
Aprecieri
Oportunități de dezvoltare



Centre de consiliere și orientare în carieră (se adresează FRS3):

Activități oferite:

- consiliere educațională (abordarea propriului stil de învățare, adaptare la învățare, gestionarea anxietății la examen, gestionarea timpului);
- consiliere psihologică (asistență personalizată în depășirea situațiilor dificile din timpul studiilor universitare, de exemplu, gestionarea conflictelor, dificultăților emoționale sau eșecului academic);
- consiliere profesională / orientare în carieră: planificarea carierei studenților și / sau absolvenților pentru a identifica interesele profesionale și abilitățile specifice, alegerea unei specialități, pregătirea pentru rezidențiat, asistență în redactarea unui CV, a unui portofoliu, a unei scrisori de motivație, pregătirea pentru un interviu de angajare, sprijin în luarea unor decizii de carieră.

Programe / activități de tutoriat (pentru a aborda FRO1; FPO1):

Pot ajuta studenții să:

- se adapteze în condiții optime la cerințele corespunzătoare fiecărui an de studii;
- le faciliteze accesul la resursele universitare;
- obțină sprijin în atingerea termenelor administrative;
- primească explicații despre activitatea didactică și examene;
- obțină o programare mai flexibilă a examenelor (cu atenție acordată intervalului liber dintre examene, pentru a evita suprasolicitarea);

- obține informații de bază referitor la circumstanțe speciale cărora studenții ar trebui să le facă față (absențe, întreruperea studiilor etc.);
- primească sfaturi pentru a rezolva problemele personale legate de viața studentască (de exemplu, probleme de sănătate legate de procesul de învățare);
- obțină consiliere cu privire la oportunitățile sociale, culturale și sportive care pot fi asociate cu activitățile academice.

De asemenea, aceste programe pot să:

- organizeze întâlniri cu practicieni din domeniile relevante pentru pregătirea viitoare a studenților;
- orienteze studenții cu privire la oportunitățile ulterioare de studii postuniversitare;
- sfătuiască studenții referitor la îmbunătățirea CV-urilor, burse sau interviuri de angajare și oportunități de carieră profesională.

Sondaje periodice (pentru realizarea FPO5):

Pot oferi informații ale studenților cu privire la stresul academic perceput, simptomele de burnout, satisfacția cu privire la procesul de activitatea academică și sugestii de îmbunătățire.

O cultură a îngrijirii (pentru a realiza FPI1, FPI4, FPI7):

Poate fi creată și susținută prin reglementări interne, programe universitare și decizii ale personalului administrativ, după consultarea reprezentanților comisiilor studențești. În mod ideal, această responsabilitate față de comunitate poate oferi un sentiment de securitate, asertivitate și învățare reciprocă, în interiorul și în afara mediului universitar.

Activități sociale (pentru realizarea FPS2, FPS3):

Activități recreative, evenimente caritabile care ar putea asigura o creștere a sentimentului perceput de coeziune a grupului, prevenind astfel stresul și epuizarea.

3. Legislație și reglementări de protecție

Studentii la Medicină și din domeniile conexe acesteia ar trebui să fie conștienți de cadrul protector pe care viitorul lor angajator este obligat să îl asigure, odată ce vor deveni medici. În acest sens, articolul 151 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE) prevede că statele membre ar trebui „să lucreze pentru promovarea ocupării forței de muncă și îmbunătățirea condițiilor de muncă”. Ghidurile Uniunii Europene au vizat îmbunătățirea prevenirii bolilor profesionale prin combaterea riscurilor existente, noi și emergente, inclusiv a sindromului burnout.

În acest scop, Uniunea Europeană îndeamnă statele membre să adopte strategii naționale de sănătate și siguranță care servesc la soluționarea acestor noi riscuri.

Directiva Consiliului 89/391 / CEE din 12 iunie 1989, privind introducerea de măsuri pentru a încuraja îmbunătățirea securității și sănătății angajaților privind locul de muncă, stabilește cerințele minime și principiile fundamentale aplicabile în muncă, cum ar fi principiul prevenirii și evaluării riscului, împreună cu responsabilitățile angajatorilor și angajaților. Directiva obligă angajatorii din Europa să evalueze și să abordeze toate riscurile la locul de muncă de natură a afecta securitatea și sănătatea angajaților. Astfel, angajatorul are datoria „să asigure securitatea și sănătatea lucrătorilor în orice aspect legat de muncă. Angajatorul ar trebui să ia măsurile necesare pentru securitatea și protecția sănătății lucrătorilor, inclusiv prevenirea riscurilor profesionale și furnizarea de informații și instruire, precum și asigurarea organizării și mijloacelor necesare ”(art. 5 și 6).

Acordurile-cadru privind stresul profesional (2004) și privind hărțuirea și violența la locul de muncă (2007) (semnate de partenerii sociali europeni) reprezintă un angajament pentru dezvoltarea și aplicarea conținutului acestora la nivel național).

Comunicatul Comisiei Europene din 1 ianuarie 2017 „Muncă mai sigură și mai sănătoasă pentru toți – Modernizarea legislației și politicii UE privind securitatea și sănătatea în muncă” a stabilit orientările și principiile de acțiune ale statelor privind politicile de securitate și sănătate în muncă pentru anii următori. Rezultatul a fost publicarea în 2018 a ghidului „Angajați sănătoși, companii înfloritoare – un ghid practic pentru bunăstarea la locul de muncă”.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

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*, 86, 499–512.

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.

INTERVENȚII PENTRU BURNOUT

Este esențial să învățați cum să preveniți burnout-ul. Cu toate acestea, într-un număr de cazuri, ați putea deveni conștienți de sindromul de burnout doar după ce ați avut experiența de a trece prin el.

Următoarea secțiune a acestui manual se concentrează pe prezentarea unor serii de activități care sunt eficiente în ameliorarea simptomelor de burnout și pe care le puteți accesa fie pe cont propriu (I), fie prin intermediul universității voastre (II).

I. ACTIVITĂȚI INDIVIDUALE ȘI DE GRUP, EFICIENTE ÎN REDUCEREA SIMPTOMELOR DE BURNOUT

Mai multe categorii de activități au primit în mod consistent suport empiric din partea cercetării științifice, ca fiind eficiente în ameliorarea simptomelor de burnout, atunci când este conștientizată existența lor. Aceste categorii, așa cum au fost definite de Christina Maslach în 2017¹, sunt: (1) sănătate și fitness, (2) strategii de relaxare, (3) activități de autocunoaștere, (4) dezvoltarea abilităților de a face față situațiilor de stres și (5) căutarea suportului social. Destul de des, programele dezvoltate cu scopul reducerii burnout-ului includ câteva dintre aceste categorii de intervenții, pentru a îmbunătăți rezultatele.

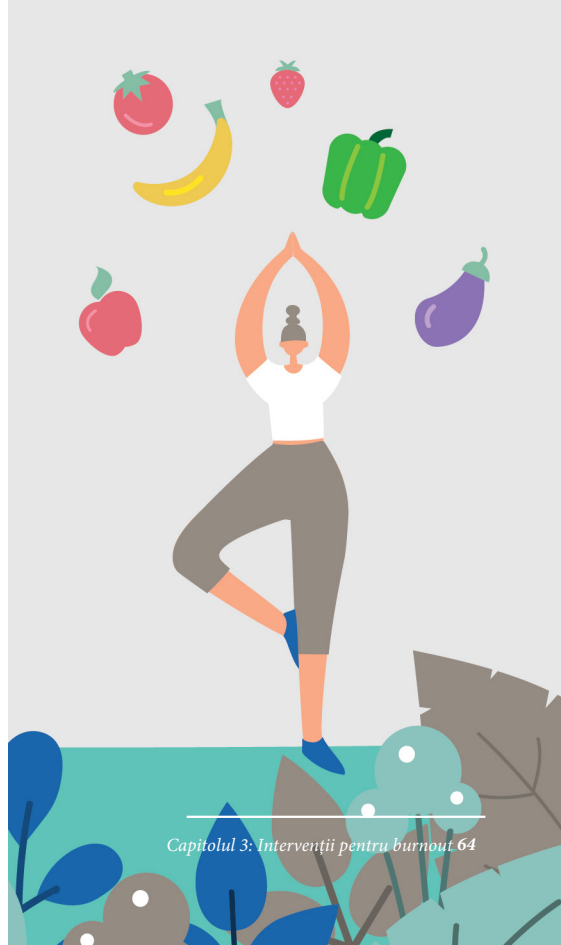
1. Sănătate și fitness

Cea mai simplă recomandare se bazează, probabil, pe cunoașterea faptului că persoanele sănătoase sunt mai rezistente și mai capabile să facă față oricărui tip de experiență de stres, inclusiv burnout.

Prin urmare, recomandările de sănătate și fitness includ: consumul de alimente mai nutritive, pierderea greutatei în exces, practicarea regulată a exercițiilor fizice și renunțarea la fumat.

În următoarele pagini includem câteva informații pentru a vă ajuta să începeți:

- [Alimentația sănătoasă](#)
- [Exercițiul fizic](#)



Alimentația sănătoasă

Definiție

În timpul unui stres cronic, diverși hormoni precum cortizolul stimulează pofta de mâncare, în special pentru alimentele bogate în grăsimi și zahăr. Deoarece aceste alimente ajută la reducerea multor efecte negative ale răspunsului la stres, ele sunt adesea folosite ca „alimente pentru confort”. Pregătirea și consumul de mese nutritive bine echilibrate vor ajuta la contracararea modelelor de alimentație nesănătoasă în perioadele de stres.

Cum funcționează

Puteți începe prin a învăța despre nutriție, impactul diferitelor categorii de alimente asupra nivelului de stres și relația dintre nivelurile de energie, dispoziție și dietă. Apoi, puteți afla despre obiceiurile alimentare curente și puteți dezvolta strategii de alimentație mai sănătoasă. Acest lucru ar putea fi realizat prin stabilirea de obiective și prin automonitorizarea obiceiurilor alimentare. Păstrarea unui jurnal în care înregistrați, pentru fiecare masă, categoria de alimente și cantitatea de alimente consumate, poate fi un instrument util. Asigurați-vă că notați unde și când mâncați, decorul și persoanele care sunt alături de dumneavoastră la momentul respectiv și, de asemenea, sentimentele pe care le experimentați.

Mâncarea este adesea legată de indicii interne și externe, iar urmărirea acestor informații vă poate oferi sugestii cu privire la motivele pentru care mâncați în felul în care o faceți.

Alte demersuri către o alimentație sănătoasă includ: alegerea inteligentă a mesei din toate grupele de alimente, găsirea unui echilibru potrivit între hrănire și activitatea fizică, experimentarea stării de calm și liniște interioară în timpul meselor, planificarea din timp a meselor, maximizarea valorii nutriționale a kaloriilor ingerate, reducerea ingestiei de grăsimi și zahăr, limitarea consumului de sare, cofeină și alcool, strădania de menținere la o greutate apropiată de cea ideală, aportul de vitamine².

Resurse pentru practică autoghidată :

- [Ghiduri Nutriționale pentru americani;](#)
- [Ghiduri nutriționale pentru țara voastră.](#)

Alte resurse:

- [Cum poate ajuta nutriționistul la stres și dietă;](#)
- [Nutriție și stres;](#)
- Aplicații utile pentru urmărirea consumului de alimente: de exemplu, MyFitnessPal, Calorie Counter & Food Diary, MyPlate Calories Tracker.

Exercițiul fizic

Exercițiile fizice determină eliberarea chimică de endorfine, dopamină și serotonină, care pot fi utile în eliberarea stresului.

Există trei categorii de exerciții diferite:

- rezistență sau aerobic: activități care vă cresc respirația și ritmul cardiac (de exemplu, alergatul sau ciclismul);
- forță și tonifiere: exerciții care fac mușchii și oasele puternice (de exemplu, antrenament cu greutăți);
- echilibru, întindere și flexibilitate: exerciții care vă oferă mai multă libertate de mișcare (de exemplu, yoga).

Cum funcționează:

Exercițiul aerobic regulat scade reactivitatea sistemului nervos simpatic la factorii de stres fizici și psihologici. Antrenamentul cu exerciții de rezistență îmbunătățește semnificativ forța și reduce simptomele depresive. Cercetările privind efectele practicării yoga susțin rolul acesteia ca tehnică de autorelaxare și vă poate ajuta să ajustați răspunsul la stres, prevenind astfel anxietate și depresia.

Clinica Mayo (2018) recomandă efectuarea a cel puțin 150 de minute pe săptămână de activitate aerobă moderată - cum ar fi mersul pe jos rapid sau înotul - sau 75 de minute pe săptămână de activitate aerobă viguroasă - cum ar fi alergatul sau dansul aerobic. Există un acord general în literatura de specialitate

asupra faptului că, pentru a fi eficiente, exercițiile de forță musculară progresive trebuie să fie făcute două până la trei zile neconsecutive pe săptămână și să vizeze toate grupele musculare majore (picioare, șolduri, spate, abdomen, piept, umeri și brațe).

Resurse pentru practică autoghidată:

- [Exerciții fizice, stres și anxietate;](#)
- [Yoga pentru o sănătate mintală mai bună.](#)

2.Strategii de relaxare

O modalitate importantă de a face față stresului este reprezentată de relaxare. Sunt descrise o serie de tehnici cu ajutorul cărora oamenii pot reduce starea de excitație crescută și pot obține o stare de calm.

Acestea includ tehnici de relaxare musculară, tehnici de respirație, meditație, biofeedback, dar și perioade scurte de somn pe timpul zilei și un somn de noapte mai lung, băi fierbinți și masaje.

Mai jos sunt câteva exemple de tehnici și practici de relaxare:

[Relaxarea musculară prgresivă \(RMP\)](#)

[Training-ul autogen \(TA\)](#)

[Respirația în pătrat](#)

[Vizualizarea](#)



Relaxarea musculară progresivă (RMP)

Definiție

RMP este una dintre practicile „minte-corp” care implică întinderea și relaxarea voluntară ale tuturor grupelor musculare ale corpului. Practic, tehnica de relaxare progresivă constă în a învăța să tensionezi secvențial și apoi să se relaxezi diferite grupe de mușchi în tot corpul, acordând în același timp o atenție cât mai riguroasă sentimentelor asociate atât cu tensionarea, cât și cu relaxarea³.

Cum funcționează

În general, această practică se învață prin sesiuni zilnice de câte 20 de minute. Deprinderea ei poate dura câteva săptămâni și poate fi realizată în sesiuni de psihoterapie individuală sau de grup, sau singur, dintr-o carte sau ascultând o practică ghidată audio/video.

Resurse pentru practică autoghidată:

- [O practică ghidată pe YouTube;](#)
- Trebuie să vă relaxați – [o carte de autoajutorare](#) pentru a învăța să vă relaxați de Edmund Jacobson.
- [Alte surse](#)

Training-ul autogen (TA)

Definiție

Training-ul autogen este o tehnică de autohipnoză dezvoltată de Dr. Schultz, un neurolog german. Tehnica constă în principal dintr-o serie de șase exerciții mentale utilizate pentru a provoca senzațiile corporale de căldură și greutate. Acest lucru are ca efect producerea de modificări fiziologice ale răspunsului de relaxare.

Cum funcționează

Tehnica implică practicarea zilnică a unor sesiuni cu durată de aproximativ 15 minute, de obicei dimineața, la prânz și seara. TA se poate învăța individual sau în grup.

Resurse pentru practică autoghidată:

Mai multe universități oferă MP3-uri de training autogen gratuite:

- Universitatea din Melbourne: [autogenic training MP3](#)
- Universitatea McMaster: [autogenic training MP3](#)
- Universitatea din Illinois: [autogenic training MP3](#)
- Universitatea Brigham Young: [autogenic training MP3s](#)

Respirația în pătrat

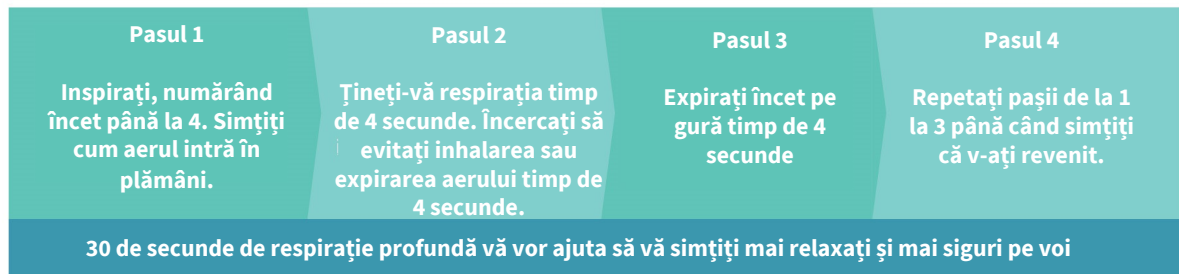
Definiție

Respirația în cutie, denumită și „respirația în pătrat”, este o tehnică de respirație profundă care vă poate ajuta să vă încetiniți respirația. Funcționează prin distragerea gândurilor, în timp ce numărați până la patru, relaxând sistemul nervos și reducând stresul din corp.

Respirația în cutie este rapid și ușor de învățat. Oricine poate practica această tehnică și este utilă în situații de stres, atunci când doriți să vă recalibrați sau să vă îmbunătățiți starea de concentrare.

Cum funcționează

RC cuprinde patru pași:



Resurse pentru practică autoghidată: [un videoclip succint care explică tehnica.](#)
Alte tehnici de respirație: [Concentrarea respirației.](#)

Vizualizarea

Definiție

Vizualizarea este o metodă care permite și susține crearea mentală de imagini și activități, conducând la relaxare. Aceasta este un tip convențional de meditație, care presupune proiectarea unei imagini precise a unui anumit spațiu și mediu în care vă simțiți relaxat, liniștit și lipsit de orice anxietate sau presiune.

Cum funcționează

De exemplu, puteți să vă concentrați la o vacanță în care ați mers recent, un loc preferat din copilărie sau un alt loc de vis pe care îl cunoașteți.

Metoda poate fi realizată independent, dar puteți utiliza, de asemenea, o aplicație sau un alt instrument pentru asistență și îndrumare ajutătoare, cum ar fi sunete suplimentare (de exemplu, valurile oceanului, sunetele pădurii sau orice altă muzică de relaxare) sau efecte adiționale, care sunt utilizate pentru a crea imaginea mentală pe care ați ales să vă concentrați.

Resurse pentru practică autoghidată:

- [Un videoclip ghidat;](#)
- [Alte surse.](#)

3. Autocunoașterea

Argumentul de bază pentru autocunoaștere este acela că atunci când oamenii își cunosc mai bine punctele forte și punctele slabe, în termeni de personalitate, nevoi și motive, pot face o evaluare mai realistă a motivului pentru care se confruntă cu burnout. Mai târziu, această autocunoaștere poate fi folosită de individ pentru a-și schimba comportamentul și a obține rezultate mai constructive. Există o serie de tehnici care pot fi folosite pentru a crește gradul de autocunoaștere, inclusiv consilierea, atenția și psihoterapia.

În paginile următoare vom discuta pe scurt câteva metode disponibile pe scară largă pentru explorarea autocunoașterii:

- [Psihoterapia individuală](#)
- [Terapia Cognitiv-Comportamentală \(TCC\) pentru burnout](#)
- [Terapia de Conștientizare, Acceptare și Angajament pentru burnout](#)
- [Grupurile de dezvoltare personală](#)



Psihoterapia individuală

Definiție

Psihoterapia este o abordare terapeutică care are rolul de a ajuta persoanele cu diverse probleme de sănătate mintală (de exemplu, burnout). De asemenea, este cunoscută sub numele de terapie prin vorbire. Cercetările privind psihoterapia au arătat efecte pozitive asupra reducerii simptomelor problematice⁴.

Psihoterapia este oferită de profesioniști calificați (de exemplu, psihologi, psihiatri, furnizori de sănătate mintală), care orientează individul prin discuții, pentru a elimina sau controla simptomele problematice (de exemplu, anxietate, depresie), astfel încât acesta să poată funcționa și simți mai bine. Terapia poate fi realizată la nivel individual sau de grup. În funcție de problemele de sănătate mintală, psihoterapia poate fi pe termen scurt (câteva sesiuni) sau pe termen lung (luni sau ani). Există mai multe tipuri de psihoterapie, cum ar fi TCC, terapia interpersonală, terapia psihodinamică, psihanaliza etc.

Cum funcționează

- Dacă simțiți că nivelul de stres și/sau anxietate vă împiedică să funcționați normal și să mențineți un echilibru sănătos între viața profesională și viața personală, atunci este important să căutați imediat ajutor. Contactați Centrul de Consiliere și cereți să consultați un psiholog.

- La prima dvs. întâlnire vi se va cere să împărtășiți informații despre problema dvs. și despre modul în care aceasta vă afectează viața de zi cu zi. Profesionalistul vă va propune un plan de tratament, care va include frecvența și durata ședințelor terapeutice, precum și așteptările pentru dezvoltarea unei interrelații active, de colaborare și confidențialitate.
- Este posibil ca terapeutul dvs. să vă propună tipuri suplimentare de terapii, cu scopul de a maximiza starea de bine.
- Alocarea unui timp pentru realizarea strategiilor propuse și angajamentul de a urma planul de tratament cresc posibilitatea de a profita la maxim de psihoterapie.

Resurse pentru practică autoghidată:

- [Prezentare generală a psihoterapiei;](#)
- [Eficacitatea psihoterapiei;](#)
- [Înțelegerea psihoterapiei și modul în care funcționează.](#)

Terapia Cognitiv-Comportamentală (TCC) pentru burnout

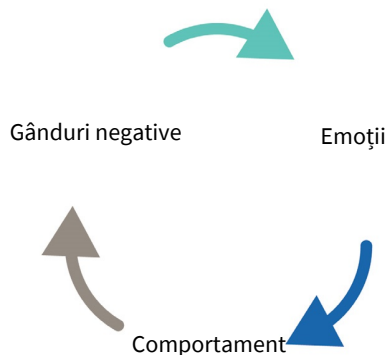
Definiție

Terapia Cognitiv-Comportamentală se referă la o clasă de intervenții pentru tratarea persoanelor cu probleme de sănătate mintală, cum ar fi anxietatea, burnout-ul, problemele de control a furiei și stresul general⁵. De-a lungul anilor a fost studiată pe larg și există multe dovezi ca este eficientă ca formă de sprijinire a indivizilor⁶. Se bazează pe premisa că sănătatea mintală sau problemele psihologice sunt menținute de cogniții negative (de exemplu, credințe, gânduri), care pot fi tratate prin învățarea unor strategii de schimbare a cognițiilor și comportamentelor. Schimbarea mentalității negative poate ajuta la modificări ale suferinței emoționale și ale comportamentelor problematice.

Cum funcționează

- Enumerați motive personale care ar putea genera burnout și prioritizați-le în funcție de aportul lor la burnout (de la cel mai mic până la cel mai mare). De exemplu:
 - finalizarea temelor;
 - cumpărarea alimentelor;
 - timp de calitate suficient petrecut cu partenera/partenerul;
 - gestionarea problemelor de sănătate ale mamei voastre;
 - studierea pentru examene și rezultatele examenelor;
 - echilibrul între școală și muncă.

- Gândurile tale creează emoții și comportamente. Acestea ar putea duce la stres intens și anxietate (emoții) și evitare sau comportamente care nu sunt utile. După cum arată diagrama, creează un cerc, în care fiecare dintre cele trei componente le afectează pe celelalte două. Cu toate acestea, cel mai ușor de ameliorat ar putea fi gândurile tale.



- Va trebui să vă înregistrați gândurile negative care sunt legate de un motiv de burnout. Începeți mai întâi cu motivele de stres cele mai provocatoare și apoi continuați cu cele mai puțin provocatoare. Când luăm în considerare exemplul enumerat mai sus „studierea pentru examene și rezultatele examenelor”, începem să înregistrăm orice gânduri negative, cum ar fi:
 - “Cu siguranță nu voi termina la timp pentru examene.”
 - “Nu am reușit să obțin o notă bună la ultimul meu examen, așa că acest lucru se va întâmpla din nou cu restul examenelor mele.”
 - “S-ar putea să nu fiu destul de inteligent ca să obțin note bune și apoi să-mi termin studiile.”
 - “Sunt un impostor. Nu aparțin cu adevărat facultății de Medicină, deoarece nu reușesc să obțin note bune.”

După cum puteți vedea, afirmațiile negative de mai sus conduc la stres și burnout (emoții) și la comportamente neproductive (de exemplu, evitarea studiului, renunțarea la studii sau apariția

unor atacuri de panică). Este posibil să nu fiți întotdeauna conștienți de gândurile voastre, dar dacă începeți să le înregistrați atunci când vă simțiți copleșiți, atunci le puteți restructura și puteți rupe cercul de mai sus.

O imagine mai realistă a modului în care pot fi restructurate gândurile unui student la Medicină copleșit de situație este prezentată mai jos:

GÂNDURI NEGATIVE	RESTRUCTURAREA GÂNDURILOR NEGATIVE
„Cu siguranță nu voi termina de învățat la timp pentru examene.”	“Voi încerca să învăț cât pot. Voi face tot posibilul să termin ce am de învățat, având în vedere timpul rămas. Îmi voi face un program de lucru.”
„Nu am reușit să obțin o notă bună la ultimul meu examen, așa că acest lucru se va întâmpla din nou cu restul examenelor mele.”	“Unul sau două rezultate la examene nu-mi pot defini capacitățile intelectuale. Voi da tot ce pot la examenele care urmează. Poate voi obține rezultate mai bune și mai rele. Dar cel puțin voi face tot ce se poate.”
„Este posibil să nu fiu suficient de inteligent pentru a obține note bune și apoi să-mi termin studiile.”	“Este adevărat? Am intrat la Facultatea de Medicină, iar performanța mea academică a fost în general foarte bună. Sunt capabil și am demonstrat asta de multe ori.”
„Sunt un impostor. Nu aparțin cu adevărat Facultății de Medicină, deoarece nu reușesc să obțin note bune. ”	“Aparțin acestui loc. Am ajuns aici prin muncă grea.”

- După restructurarea gândurilor, următoarea etapă este să vă activați, afișând comportamente observabile care ar putea duce la schimbări semnificative și sănătoase în viața de zi cu zi.

De exemplu, unele obiceiuri comportamentale sănătoase și bune care ar putea consolida gândurile restructurate sunt:

- ridică-te din pat chiar dacă simți că starea ta de spirit nu este grozavă;
- programează-ți munca și cel puțin începe azi. Procrastinarea nu te va ajuta!
- încearcă să pregătești o masă rapidă sau să faci plimbări regulate, astfel încât să poți face altceva timp de câteva minute, în loc să studiezi continuu;
- planifică unele activități relaxante în viitorul apropiat (de exemplu, „când îmi termin examenele, voi merge la plajă cu partenerul meu”);
- ai grijă de tine, ridică-te din pat, fă duș, îmbracă-te, chiar dacă vei studia toată ziua, mănâncă sănătos și păstrează contactele sociale!

Dacă ești în situația în care simți că starea ta de zi cu zi este afectată în mod semnificativ și negativ de sentimentele de copleșire și epuizare, atunci nu ar trebui să eziți să contactați un furnizor de sănătate mintală (de exemplu, consilier, psiholog, psihiatru) la centrul de consiliere al instituției tale și să stabilești o întâlnire cu acesta. De asemenea, poți lua în considerare discutarea situației tale cu alte persoane din apropierea ta (de exemplu, prieteni, profesori, familie etc.).

Resurse pentru practică autoghidată:

- [Stresul datorat muncii, 5 trucuri de reducere a tensiunii prin Terapia Cognitivă Comportamentală;](#)
- [Articol științific despre intervenții pentru ameliorarea simptomelor burnout-ului;](#)
- [Articol științific despre mediatorii schimbării în TCC pentru burnout-ul clinic;](#)
- [Articol științific despre TCC și înțelegerea stres-ului și burnout-ului.](#)

Terapia de Conștientizare, Acceptare și Angajament în burnout

Definiție

Terapia de Acceptare și Angajament (TAA) include conștientizarea. TAA este cel de-al treilea val de terapie comportamentală, TCC fiind al doilea val. De asemenea, TAA ajută la îmbunătățirea flexibilității cognitive, fiind un mijloc de succes pentru a depăși starea de burnout. Și, în final, TAA vă ajută să vă stabiliți un set de valori, care vă pot ghida pașii și motivația către o stare de bine.

Cum funcționează

- Va trebui să vă stabiliți valorile și obiectivele pentru a avea viața pe care vi-o doriți. De exemplu, un plan ca „Aș vrea să termin școala de asistente medicale și să devin filantrop într-o țară care are nevoie de serviciile mele” este prea schematic și - într-un fel - extrem. Trebuie să vă definiți mai întâi calea pe care doriți să o urmați. O alternativă ar fi să spuneți: „Care este calea? Trebuie să termin școala de asistente medicale, oricât de greu ar fi. Totuși, înainte de a face acest lucru, trebuie să mă concentrez pe activitatea din timpul semestrului și să mă descurc bine la examene. Voi face tot ce pot ca să învăț pentru fiecare examen și voi găsi partea bună în fiecare acțiune pe care o întreprind”.
- Conștientizând (prin tehnici precum mindfulness), acorzi atenție gândurilor, sentimentelor și acțiunilor proprii. Devii conștient de modul în care se simte corpul tău atunci când este copleșit, și de gândurile pe care le ai, când urmărești emisiunea ta preferată. Meditația ar putea să te ajute aici.

- Nu te lupta să te accepți pe tine însuși și încercă să acționezi în linie cu obiectivele și valorile tale, chiar dacă rezultatul nu este garantat (de exemplu, să te descurcuri bine la examenele dvs. și să obții diploma);
- Recunoaște situația și momentul în care te afli acum („Sunt în sesiune și trebuie să lucrez pentru atingerea obiectivului meu”);
- Acționează! Învață cât poți de bine, susține-ți examenele și nu le evita!

Resurse pentru practică autoghidată:

Pentru a experimenta meditația de tip mindfulness, puteți încerca una dintre înregistrările ghidate ale Dr. Ronald Siegel, Profesor de Psihologie la Facultatea de Medicină de la Harvard. Acestea sunt disponibile gratuit [aici](#).

Alte surse:

- 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.youtube.com

Grupurile de autodezvoltare (bazate pe modelul terapiei de grup)

Definiție

Grupurile de autodezvoltare sunt întâlniri organizate de 8-12 studenți, care se concentrează deseori pe resursele lor pozitive și pe viața personală. Acestea au ca scop îmbunătățirea și menținerea stimei de sine și a autocunoașterii participantului. Sesiunile de grup de autodezvoltare sunt adesea conduse de psihiatri sau psihologi specializați în terapia de grup.

Cum funcționează

Participarea la un grup de autodezvoltare vă poate ajuta să identificați tiparele de relații care vă restricționează capacitatea de a relaționa cu alte persoane și poate avea un impact asupra potențialilor factori de stres, cum ar fi lipsa bunăstării la locul de muncă, un sentiment de ostilitate față de profesori și curriculum, sentimentul de a fi controlat prea mult, de a avea prea puțin spațiu pentru interesele personale și de a nu fi văzut ca o personalitate.

Grupurile de autodezvoltare vă pot oferi o experiență pentru a simți deschidere spre problemele personale, precum și abilitățile necesare pentru a construi o rețea între colegii dvs. A face parte dintr-un grup de autodezvoltare vă poate ajuta să vă simțiți mai aproape de ceilalți membri ai grupului și vă poate induce sentimentul că aveți o plasă de siguranță care vă va ajuta să rezolvați diferite probleme cu care vă confrunțați.

De exemplu, vă poate ajuta să discutați cu colegii despre probleme personale sau profesionale și, în acest fel, puteți afla că este normal să aveți probleme, deoarece și alții își vor dezvălui propriile probleme⁷.

Participarea la grup vă poate ajuta, de asemenea, să acceptați sentimentele de nesiguranță și ambiguitate, aspecte cu care se pot confrunta mulți profesioniști din domeniul sănătății.

Resurse pentru practică autoghidată:

[Un exemplu de curs structurat pentru învățarea prin experiență în grupuri mici.](#)



4. Abilități pentru a face față stresului

Strategiile de a face față stres-ului (numite și strategii de coping) au rolul de a modula răspunsul persoanei la evenimente stresante din viața sa (de exemplu, factorii de stres asociați studiului), astfel încât acestea să aibă un impact mai mic (în opoziție cu schimbarea factorilor de stres).

Există multe tehnici care se încadrează în această categorie, cum ar fi gestionarea timpului și rezolvarea conflictelor, dar aproape toate sunt caracterizate de un anumit tip de restructurare cognitivă (cum ar fi schimbarea așteptărilor de la locul de muncă, reinterpretarea comportamentului celorlalți și vizualizarea unor noi obiective și a următorilor pași) .

- [Intervenții pentru creșterea controlului perceput](#)
- [Intervenții pentru îmbunătățirea competențelor emoționale](#)

Intervenții pentru creșterea controlului perceput

Definiție

Un factor important asociat cu stresul crescut și burnout-ul este percepția controlului din trecut, prezent și viitor asupra factorilor de stres specifici (de exemplu, numărul de examene, cantitatea de teme etc.). Formarea abilităților de a face față stresului poate avea ca scop creșterea nivelului de control perceput, pentru a reduce burnout-ul.

Cum funcționează

Un program care vizează creșterea controlului perceput poate fi implementat atât în regim față în față, cât și on-line. În general, acesta este alcătuit din module educaționale (unde sunt furnizate informații despre factorii de stres și rolul controlului perceput în reducerea stresului) și teme individuale (unde poți exersa, aplicând controlul actual în situații specifice de stres identificate în viața ta de zi cu zi).

În general, informațiile furnizate vor acoperi subiecte precum factorii de stres și rezultatele obișnuite ale studenților la Medicină; controlul trecut, prezent și viitor al evenimentelor din viață și capacitatea de a le influența; modul în care poți evita capcanele în implementarea controlului actual; tehnici pentru a continua dezvoltarea acestor abilități.

Pe baza acestor abilități nou dezvoltate, veți putea aborda factori de stres diferiți. De exemplu, în loc să

vă gândiți că numărul de examene nu poate fi modificat de dvs., s-ar putea să găsiți controlul, concentrându-vă pe experiența învățării pentru examene. De exemplu, puteți decide să faceți procesul de studiu mai plăcut (de exemplu, să studiați într-o cafenea).

Resurse pentru practică autoghidată: [Un capitol de carte despre reglarea nivelului de stres.](#)

Intervenții pentru îmbunătățirea competențelor emoționale

Definiție

Un program de intervenție de patru sesiuni individuale de 2 ore axat pe componentele emoționale și cognitive primare ale anxietății. Scopul intervenției este de a ajuta studenții să dezvolte abilități de a face față stres-ului, înainte ca anxietatea să preia controlul, pentru a putea combate convingerile false și a promova gândirea pozitivă, atunci când se pregătesc de examene.

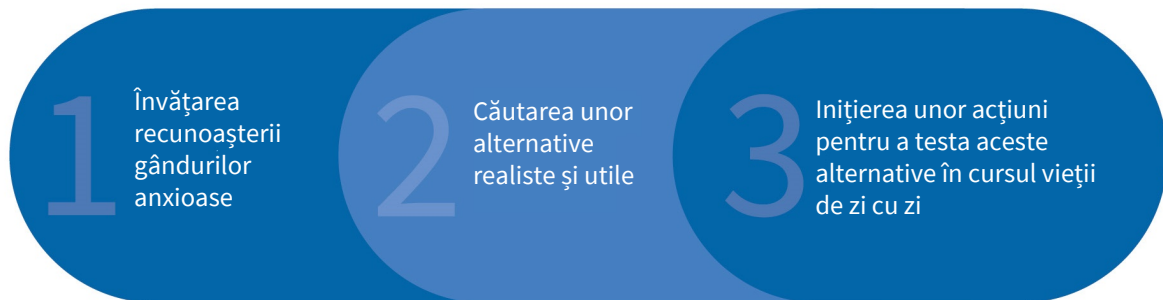
Cum funcționează

Programul se concentrează pe intoleranța dvs. la incertitudine, convingerile eronate despre îngrijorare, orientarea slabă spre problemă și evitarea cognitivă.

Justificarea teoretică a intervenției este că anxietatea produsă de examenele viitoare și de alte activități academice necesare este condusă de gânduri anxioase specifice (de exemplu, gândurile îngrijorătoare care se învârt în jurul simptomelor sau care provin din situații care provoacă anxietate în momentul susținerii examenelor) și de lipsa încrederii în sine, definită ca o credință redusă în capacitatea cuiva de a desfășura cu succes anumite activități.

Un exemplu de gând îngrijorător pe care l-ați putea avea înaintea unui examen ar putea fi: „Este de neconceput ca cineva în aceleași circumstanțe ca mine să poată susține acest tip de examen”.

Pentru a controla anxietatea, ați putea trece printr-un proces în trei pași:



Ați putea folosi apoi programele de activitate și înregistrările gândurilor disfuncționale, pentru a localiza și identifica mai întâi gândurile anxioase și apoi pentru a dezvolta abilitățile necesare pentru a le examina și pentru a formula alternativele care urmează să fie testate în sarcinile comportamentale ulterioare.

Resurse pentru practică autoghidată:

- [Cum să faci față anxietății la examen;](#)
- [7 sfaturi pentru a vă ajuta să faceți față stresului de la examen;](#)
- [Stresul de la examen: 8 sfaturi pentru a face față anxietății la examen.](#)

5. Căutarea suportului social

Definiție

Tot mai frecvent, se recomandă să se apeleze la alte persoane pentru a primi ajutor în tratarea burnout-ului. Suportul social este percepția sau experiența unei persoane în ceea ce privește implicarea într-un grup social în care oamenii se susțin reciproc⁸.

Suportul social poate fi găsit atât la locul de muncă (colegi, mentori, directori/manageri), cât și acasă (familie, prieteni, vecini). Poate îmbrăca mai multe forme, inclusiv asistență, feedback, confort emoțional, încurajare, recunoaștere și umor.

Sunt tot mai multe dovezi științifice care arată că, conectarea activă cu ceilalți în moduri pozitive și pline de compasiune mărește reziliența individuală⁹. Beneficiile sunt multiple și includ apreciere reciprocă și



comuniune; reîncărcarea bateriilor și dobândirea unui sentiment de vitalitate; modificări fiziologice pozitive asociate cu experiența stării de bine.

Cum funcționează

Există mai multe lucruri pe care le puteți face pentru a îmbunătăți relațiile sociale. Trei lucruri utile de făcut sunt:

- inițiați și consolidați rețelele sociale (puteți evalua resursele sociale disponibile și identifica domeniile în care acestea ar putea fi consolidate);
- îmbunătățiți relațiile problematice sau tensionate (distrându-vă mai mult împreună, arătând atenție și interes, oferind sprijin sau arătând încredere);
- răspundeți activ și constructiv celorlalți, în loc de pasiv și negativ; dacă un prieten îți povestește despre ceva bun care s-a întâmplat, cel mai bun mod de a răspunde este prin a arăta un sprijin concret, entuziast (de exemplu, „E grozav. Spune-mi mai multe! Când s-a întâmplat asta? Cum te simți?”). Asta va face o diferență reală pentru foarte mulți oameni.

Resurse pentru practică autoghidată:

- [Suport social](#);
- [Un articol științific despre trainingul abilităților sociale](#).

II. SERVICII FURNIZATE DE UNIVERSITATEA DUMNEAVOASTRĂ

1. Mentorat și sprijinul oferit de un tutore

Definiție

În esență, mentoratul este un proces de îngrijire, în care o persoană mai calificată sau mai experimentată, care servește ca model, predă, sponsorizează, încurajează, consiliază și se împrietenește cu o persoană mai puțin calificată, în scopul promovării dezvoltării profesionale și personale a acesteia din urmă.

Programele formale de mentorat sunt concepute pentru a atinge obiective specifice, au un coordonator care să supravegheze operațiunile și să evalueze progresul și au o durată limitată. Mentoratul informal este spontan, se bazează pe nevoi și pe atracția interpersonală și continuă atâta timp cât nevoile sunt satisfăcute¹⁰.





La ce să vă așteptați

Într-un program de mentorat pentru reducerea stresului, persoanele care au nevoie de sprijin pot fi asociate cu mentorii pentru un interval de timp stabilit (de exemplu, pe durata unui semestru), în timpul căruia mentorii pot oferi sfaturi acestor persoane cu privire la un număr divers de subiecte.

De exemplu, un program testat de Demir și colab.¹¹ a fost realizat în jurul celor șapte nevoi de bază descrise de Maslow în ierarhia sa. Pentru o listă de subiecte abordate în relația de mentorat, consultați tabelul situat pe pagina următoare.

NEVOI DE BAZĂ	CONȚINUT
Nevoi fiziologice	Cazare, hrană, bursă
Nevoia de siguranță/ securitate personală	Informații despre școală și universitate, conștientizarea drepturilor studenților, utilizarea serviciilor de sănătate, utilizarea centrului de sănătate, practica clinică
Nevoi cognitive	Informații despre cursanți și teme, motivație, informații despre metode eficiente de studiu, organizarea programului de lucru al mentoratului, succesul în realizarea temelor, stresul perceput în realizarea temelor, utilizarea bibliotecii, utilizarea computerului și a internetului
Nevoi sociale	Activități sociale, probleme experimentate în relațiile interumane, prietenie
Stima de sine	Încredere în sine
Actualizarea Sinelui	Modalități de coping la stres, rezolvarea problemelor studentului mentorat, conștientizarea trăsăturilor de personalitate ale studentului
Profesia	Opiniile studentului cu privire la profesie, anxietatea față de profesie, introducerea cu privire la profesia de asistent medical, posibilitățile de muncă după absolvire

ăEste posibil ca aceste tipuri de programe să fie extrem de eficiente, întrucat diverse cercetări arată sprijinul universității sau al profesorilor are cea mai puternică relație negativă cu burnout-ul studenților¹². Verificați dacă universitatea dvs. oferă programe de mentorat și încercați-le!

Resurse pentru practică autoghidată:

- [Un articol științific](#) despre efectul unui program de mentorat asupra modalităților de a face față stresului și locusul de control
- [O revizie sistematică](#) a literaturii, care descrie rezultatele programelor de mentorat pentru studenții la Medicină din primul an

2. Grupurile Balint

Definiție

Sesiunile Balint sunt unice prin faptul că moderatorul se implică puțin, dar are rolul de a ghida participanții să se concentreze pe obiectivul de auto-reflexie asupra experiențelor similare împărtășite¹³.

Participarea la aceste grupuri este de obicei utilă pentru a evalua experiențele studenților la Medicină, pentru a îmbunătăți abilitățile lor de comunicare și pentru a reduce nivelul de burnout¹⁴.

Grupul Balint include o istorisire personală despre o relație terapeutică problematică, relatată de unul dintre participanții la grup și o discuție de grup ulterioară, timp de 1-1,5 ore, provocând participanții să intre în rolurile cheie descrise în poveste. Toate discuțiile în grup sunt confidențiale (ca în psihoterapie); se creează un mediu sigur pentru a exprima sentimente negative sau dificile¹⁵.





La ce să vă așteptați

Grupurile Balint tradiționale includ 7-12 participanți și sesiuni de 60-90 minute în prezența unui lider calificat. De obicei, la aceste grupuri participă doi facilitatori (unul dintre ei cu experiență în psihoterapie și celălalt este un psihiatru stagiar, având o pregătire temeinică în psihoterapie și psihiatrie pentru adulți).

Participanții au posibilitatea de a-și exprima liber gândurile și sentimentele, în beneficiul tuturor celorlalți.

De asemenea, studenții se pot întâlni într-un astfel de grup pentru a discuta aspecte relaționale ale interacțiunii lor cu pacienții.

Resurse pentru practică autoghidată:

- [O scurtă introducere a grupurilor Balint;](#)
- Gr Balint - [Un instrument pentru reziliența personală și profesională](#)

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

- 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. *Medical Education Online*, 23(1), 1535738.
- 10.** Dorsey, L.E., Baker, C. M. (2004). Mentoring undergraduate nursing students: assessing the state of the science. *Nurse Educator*, 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. *Journal of Education and Health Promotion*, 8, 124.
- 15.** Olds, J., Malone, J. (2019). The implementation and evaluation of a trial Balint group for clinical medical students. *Journal of Balint Society*, 44, 319.



978-954-338-224-8

