

KA2: Cooperazione per l'innovazione e lo scambio di buone pratiche
KA203: Partnership strategica per l'istruzione superiore
Numero di accordo: 2020-1-RO01-KA203-080261
Inizio: 1.12.2020 Fine: 31.05.2023



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

MANUALE PREPARATO DA:



Universit  di Medicina e Farmacia "Carol Davila", Bucarest, Romania

Ovidiu Popa-Velea, Professore Associato
Liliana Veronica Diaconescu, Docente Senior
Alexandra Mihăilescu, Docente Senior



Scuola nazionale di salute pubblica, gestione e professionale Sviluppo Bucarest, Romania

Raluca Sfetcu, Ricercatore
Cristian Vladescu, Professore

IN COORDINAMENTO CON I PARTENER ERASMUS+:



VITECO
elearning solutions

Vitale Tecnologie Comunicazione – VITECO SRL

Catania, Italia
Giuseppe Galati
Sonia Merlo



Università di Trakia
Stara Zagora, Bulgaria

Miroslava Petkova, Professore
Bilyana Petrova, Professore Assistente



Cooperativa de Formação e Animação Cultural SRL
Lisbon, Portugal

Pedro Gamito, Professore
Ricardo Pinto, Professore Assistente



Università di Murcia
Murcia, Spagna

Mariano Meseguer de Pedro, Professore
Mariano García Izquierdo, Professore
Francisco A. González Díaz, Professore
M. Isabel Soler Sánchez, Professore
M. Belén Fernández Collados, Professore



Università di Nicosia
Nicosia, Cipro

Lefki Kourea, Professore Assistente
Marios Constantinou, Professore

Disclaimer: Il sostegno della Commissione europea alla produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione dei contenuti, che riflettono solo le opinioni degli autori. La Commissione o l'Agenzia Nazionale non possono essere ritenute responsabili dell'uso che può essere fatto delle informazioni ivi contenute.

TABELLA DEI CONTENUTI

8 **INTRODUZIONE**

8 **I. BURNOUT ACCADEMICO**

8 **II. SCOPO DEL MANUALE**

10 **III. SFONDO DEL MANUALE**

12 **CAPITOLO 1. DIAGNOSI DEL BURNOUT**

12 **I. BURNOUT - UNA SINDROME TRIDIMENSIONALE**

17 **II. IL BURNOUT COME PROCESSO GRADUALE**

18 **1. Fasi del burnout. Caso clinico.**

20 **III. SEGNALI DI AVVERTIMENTO DEL BURNOUT**

24 **IV. CONSEGUENZE SULLA SALUTE MENTALE E SUL
24 BENESSERE**

25 **1. Ansia**

2. Depressione

<u>26</u>	V. (AUTO) VALUTAZIONE DEL BURNOUT
<u>26</u>	1. Maslach Burnout Inventory - Sondaggio tra gli studenti
<u>28</u>	2. Indice di benessere degli studenti di medicina
<u>28</u>	3. Altri strumenti per la valutazione del burnout accademico
<u>28</u>	• Scala dello stress percepito
<u>28</u>	• Scala di Kessler a 10 elementi (K10)
<u>29</u>	VI. FATTORI DI RISCHIO E PROTETTIVI PER IL BURNOUT NELL'AMBIENTE ACCADEMICO
<u>29</u>	
<u>31</u>	1. Fattori di rischio
<u>34</u>	2. Fattori protettivi
	VII. RIFERIMENTI
<u>37</u>	CAPITOLO 2. PREVENZIONE DEL BURNOUT
<u>40</u>	I. PREVENZIONE PRIMARIA
<u>44</u>	II. PREVENZIONE SECONDARIA
<u>44</u>	1. Gestione delle risorse individuali
<u>45</u>	• Riduzione dello stress

[51](#) • Aumentare la capacità di ricarica

[53](#) **2. Attività organizzative**

- [53](#) • Sistemi di supporto tra pari
- [55](#) • Centri di consulenza e orientamento alla carriera
- [55](#) • Programmi/attività di tutoraggio
- [56](#) • Sondaggi regolari
- [57](#) • Una cultura della cura
- [57](#) • Attività sociali

[57](#) **3. Leggi e regolamenti di protezione**

[60](#) **III. RIFERIMENTI**

[63](#) **CAPITOLO 3. INTERVENTI PER IL BURNOUT**

[63](#) **I. ATTIVITÀ INDIVIDUALI E DI GRUPPO EFFICACI PER ALLEVIARE I SINTOMI DEL BURNOUT**

[64](#) **1. Salute e fitness**

- [65](#) • Mangiare sano
- [67](#) • Esercizio

[69](#)

2. Strategie di rilassamento

- Rilassamento muscolare progressivo (PRM)
- Training autogeno (AT)
- Respirazione a scatola (BB) / Respirazione quadrata
- Visualizzazione

[70](#)

[71](#)

[72](#)

[74](#)

[75](#)

3. Autocomprensione

- Psicoterapia individuale
- Terapia cognitivo-comportamentale (CBT) per il burnout
- Mindfulness e Acceptance and Commitment Therapy per il burnout
- Gruppi di autosviluppo (basati sul modello della terapia di gruppo)

[76](#)

[78](#)

[83](#)

[85](#)

[87](#)

4. Abilità di coping

- Interventi per aumentare il controllo percepito
- Interventi per migliorare la competenza emotiva

[88](#)

[90](#)

[92](#)

5. Sostegno sociale

[94](#)

II. SERVIZI FORNITI DALL'UNIVERSITÀ

[94](#)

1. Mentoring e supporto da parte di un tutor

[98](#)

2. Gruppi Balint

[100](#)

III. RIFERIMENTI

INTRODUZIONE

I. BURNOUT ACCADEMICO

Frequentemente, gli studenti nei domini della salute passano attraverso episodi di forte stress quando le maggiori richieste cognitive sono associate alla pressione del tempo e questo può trasformarsi ulteriormente in una sindrome di burnout. Il burnout accademico è definito come una sensazione di esaurimento a causa di requisiti e richieste accademiche elevate, che fa sì che gli studenti sviluppino atteggiamenti negativi e sentimenti pessimistici riguardo ai compiti. Soggettivamente, questo può essere sperimentato come "un motore che è stato eseguito ad alta velocità per troppo tempo" e colpisce uno su due studenti di medicina e salute alleati. È anche noto che il burnout è associato a disagio fisico e psicologico, a un minore rendimento accademico, all'abbandono e all'ideazione suicida.

II. SCOPO DEL MANUALE

Questo manuale fornisce una panoramica dello stato dell'arte delle informazioni riguardanti l'identificazione, la prevenzione e gli interventi efficaci per la gestione del burnout accademico.

Si rivolge principalmente agli studenti (medici e di salute alleata), ma anche i professori, i consulenti degli studenti e gli specialisti della consulenza agli studenti possono beneficiare delle conoscenze incluse. Le informazioni presentate in questo manuale sono state raccolte attraverso un'ampia revisione della letteratura accademica pubblicata (in inglese), condotta tra dicembre 2020 e marzo 2021.

Il manuale è diviso in tre parti. La prima fornisce una panoramica delle informazioni relative all'individuazione e alla diagnosi del burnout e comprende una definizione della sindrome da burnout, una descrizione dell'evoluzione del burnout nel tempo (cioè, una prospettiva processuale), una panoramica dei segnali di avvertimento del burnout, una lista di strumenti di autovalutazione per individuare il burnout, così come le descrizioni dei fattori di rischio e di protezione più frequenti.

La seconda parte si occupa della prevenzione del burnout, e discute strategie di riduzione dello stress, aumentando la capacità di ricarica, e attività a livello organizzativo che possono sostenere la prevenzione del burnout.

Infine, la terza parte presenta una serie di attività che sono efficaci nell'alleviare i sintomi del burnout, come la salute e la forma fisica, le strategie di rilassamento, le attività di auto-comprensione, lo sviluppo di abilità di coping e il raggiungimento del supporto sociale. Queste parti possono essere lette in successione, ma potete anche andare direttamente alla parte che vi interessa in un certo momento.

III. SFONDO DEL MANUALE

Questo manuale sul burnout è stato creato come parte di un progetto più ampio, finanziato da ERASMUS +2020 (numero di accordo 2020-1-RO-10-KA203-080261), che mira a sviluppare un ampio pannello di competenze, strumenti e norme, che permetterebbero ai loro utenti di gestire efficacemente le questioni relative al burnout accademico, all'inizio della loro formazione professionale.

Il team di ricerca è composto da partner europei provenienti da Bulgaria, Cipro, Italia, Portogallo, Romania e Spagna. Il progetto è iniziato nel dicembre 2020 e si concluderà nel maggio 2023.

Durante i due anni e mezzo la ricerca affronterà quattro obiettivi principali: 1. Aumentare la consapevolezza sul burnout e fornire su larga scala informazioni aggiornate e basate sull'evidenza focalizzate sull'identificazione, la prevenzione e gli interventi per il burnout accademico; 2. Migliorare il benessere degli studenti di medicina e salute alleata che sono a rischio di sviluppare il burnout accademico e sviluppare strumenti di autovalutazione online accessibili; 3. Migliorare le competenze degli studenti di medicina e salute alleata che sperimentano direttamente il burnout e del personale che lavora nei servizi di supporto universitari a cui possono rivolgersi; e 4. Guidare i cambiamenti della politica: fornire raccomandazioni per lo sviluppo di norme e regolamenti progettati per affrontare e/o prevenire il burnout accademico.

Per raggiungere questi obiettivi, il progetto fornirà quattro output intellettuali (IO), di cui questo manuale rappresenta il primo.

Gli altri IO sono:

- 1) IO2: Piattaforma web sul burnout - un'applicazione basata sul web di auto-screening e auto-aiuto per gli studenti;
- 2) IO3: Curriculum per gli studenti e Train-the-trainer per il personale di supporto - insegnare agli studenti e al personale accademico/amministrativo le informazioni essenziali sui sintomi del burnout, i fattori di rischio e le risorse, la prevenzione e le opzioni di consulenza e psicoterapia disponibili;
- 3) IO4: Policy toolkit - una serie di raccomandazioni per affrontare il burnout accademico a livello universitario, insieme a una metodologia per l'adattamento di queste raccomandazioni.

DIAGNOSI DEL BURNOUT

I. BURNOUT - UNA SINDROME TRIDIMENSIONALE

Il termine "burnout" è noto dagli anni 70, quando lo psicologo americano Freudenberger l'ha usato per descrivere le conseguenze di forti stress e alti ideali nelle professioni di "aiuto". Da allora, i ricercatori hanno dimostrato che il burnout può colpire chiunque, compresi gli individui all'inizio della loro carriera.

Il burnout rappresenta un'associazione di esaurimento emotivo, spersonalizzazione (o cinismo), e bassa realizzazione personale, che può verificarsi tra gli individui che hanno professioni orientate alle persone, come servizi umani, istruzione e assistenza sanitaria¹.

Questa definizione è stata confermata nella recente Classificazione Internazionale dei disturbi (ICD-11)², che considera il burnout (codice QD85) come un "fenomeno nel contesto occupazionale".





L'esaurimento emotivo si esprime come sentimenti di essere sopraffatti, affaticati, emotivamente prosciugati e incapaci di soddisfare le richieste sul lavoro, specialmente se si prolungano nel tempo.

La spersonalizzazione (cinismo) si manifesta attraverso un costante atteggiamento negativo sul valore e sul significato dell'occupazione³.

La bassa realizzazione personale consiste in dubbi sull'efficacia professionale e nella mancanza di consapevolezza della competenza personale⁴.

Gli studenti di medicina possono essere colpiti dal burnout. Possono sperimentare esaurimento nel tentativo di raggiungere buoni risultati (con emozioni negative verso i loro compiti), cinismo (un atteggiamento negativo verso il significato e l'utilità degli studi), e sentimenti di incompetenza o inefficacia nello svolgimento dei vari obblighi accademici.

Frequentemente, gli studenti attraversano episodi di forte stress quando l'aumento delle richieste cognitive è associato alla pressione del tempo, questo potenzialmente si trasforma in una sindrome da burnout. Negli

Letteratura

Uno studio¹¹ ha analizzato la connessione tra l'impegno degli studenti e il burnout, e ha osservato quattro tipi di tipologie accademiche:

- Gli studenti impegnati (44%) tendono ad essere più coinvolti nelle attività accademiche e hanno livelli più bassi di burn out. Questo tipo è più frequente all'inizio del ciclo accademico;
- Gli studenti impegnati-esauriti (30%) mostrano chiare caratteristiche di esaurimento e burn out.
- Gli studenti inefficaci (19%) hanno una maggiore sensazione di inadeguatezza accademica;
- Gli studenti in burnout (7%) riportano livelli più alti di cinismo, minore coinvolgimento accademico e maggiori sentimenti di inadeguatezza. Gli ultimi due tipi sono caratteristici degli studenti che studiano intensamente per un periodo di tempo più lungo.

studenti il burnout è associato a disagio fisico e psicologico, prestazioni accademiche inferiori, abbandono scolastico e ideazione suicidaria^{5,6}.

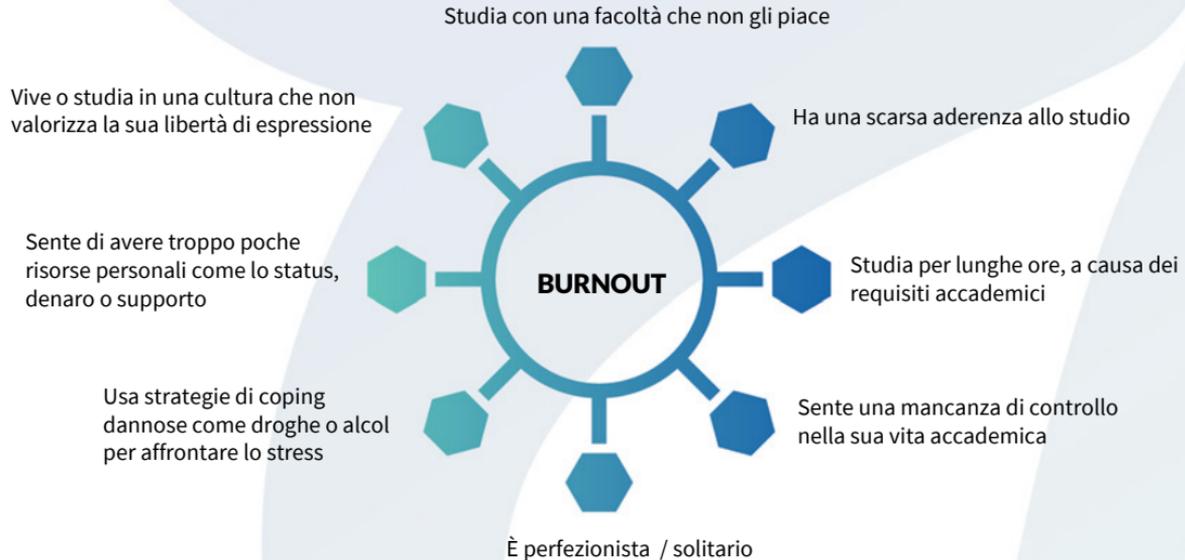
Prevalenza

La sindrome da burnout colpisce più della metà degli studenti di medicina e degli operatori sanitari⁷. Uno studente di medicina su due ha riferito un'elevata percezione di stress, con le donne che mostrano punteggi più alti rispetto agli uomini, all'inizio e a metà dell'anno accademico, ed entrambi i sessi che mostrano un graduale aumento dei livelli di stress da agosto ai mesi successivi⁸. Inoltre, il burnout sembra un fenomeno cumulativo, con una maggiore prevalenza di burnout negli anni clinici^{9,10}.

Fattori di rischio generali che predispongono al burnout:

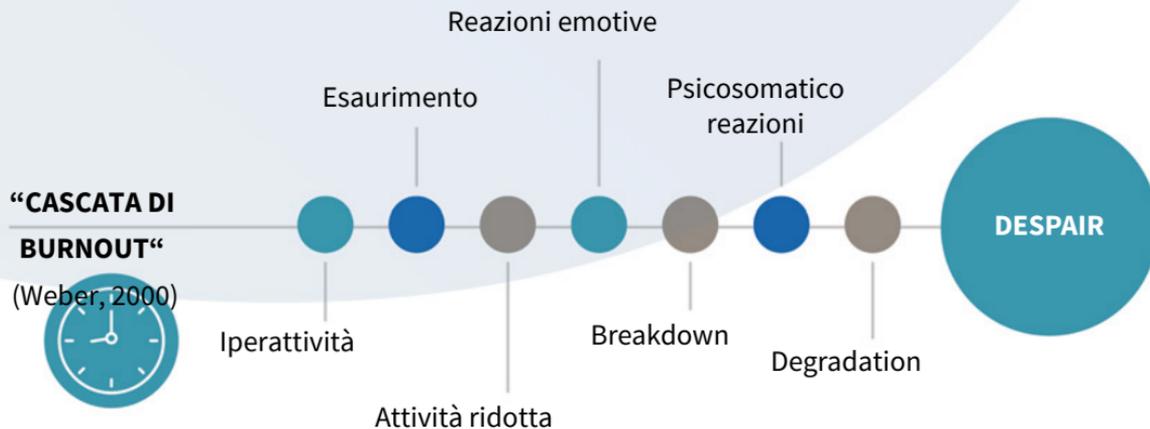
INDIVIDUALE	SOCIO-CULTURALE
Perfezionismo (es. personalità di tipo A)	Clima di lavoro stressante (per esempio centrato sul successo, ma senza offrire supporto)
Sindrome del "buon samaritano" = entrare (intenzionalmente o no) nel ruolo di sovracoinvolgimento permanente	Conflitti tra sforzo professionale e riconoscimento sociale (soprattutto tra gli uomini)
Ricca storia di scontri seguita da esaurimento	Conflitti tra carriera ed esigenze familiari (specialmente tra le donne)
Disturbi della personalità	Difficoltà economiche
Vulnerabilità al fallimento/perdita	Differenze di mentalità nell'ambiente di lavoro
Storia personale (es. ansia da separazione) o familiare (es. coltivazione del senso del dovere, indipendentemente dai costi)	Stereotipo "stress-malattia" (stress, considerato come inevitabile per alcune professioni)
Abuso di sostanze	Stereotipo "età-malattia" (la vecchiaia è irrimediabilmente associata ad esaurimento e malattia)

Il rischio di esaurimento emotivo e di burnout aumenta per qualsiasi giovane adulto in ambiente accademico che:



Fattori di rischio specifici nell'ambiente accademico

II. BURNOUT COME PROCESSO GRADUALE (SI SVILUPPA NEL TEMPO) ¹²



1. Fasi del burnout



Caso clinico

M.C. è uno studente di odontoiatria di 5th anni che frequenta quotidianamente le lezioni, studia ogni sera e ha lavorato negli ultimi tre anni in uno studio dentistico, per 5 giorni alla settimana e in media 8-10 ore al giorno.

Lavora e vive nella capitale, il luogo dove è cresciuta. Ha avuto poco supporto sociale nell'ultimo anno, a causa della distanza dal suo fidanzato (che vive in un'altra città), il poco tempo che ha per incontrare nuove persone, e le scarse relazioni con suo padre. È una persona sensibile piuttosto introversa, con un alto bisogno di approvazione. È perfezionista, a causa delle sue prime esperienze con suo padre, che lei percepisce come critico.

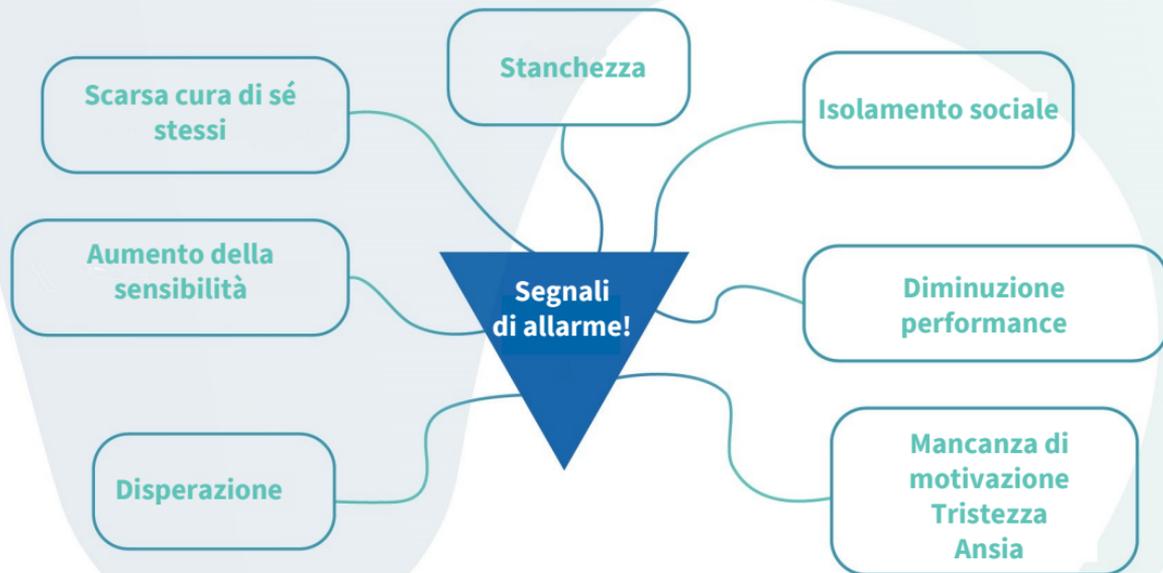
Dato che attualmente frequenta l'ultimo anno di università, il suo studio il carico di lavoro è aumentato, quindi ha bisogno di fare ulteriori ricerche per ottenere la sua laurea di primo livello. Oltre a questo, deve vedere più pazienti di prima, quindi ora lavora più a lungo nello studio del dentista.

A poco a poco, ha iniziato a sentire molta pressione, cercando per stare al passo con le sue responsabilità universitarie e lavorative. Si è sentita gradualmente sopraffatta e ansiosa, e divenne più irritabile e socialmente isolato.

Ha iniziato ad avere problemi di sonno e ha perso il suo appetito. Col tempo, è diventata apatica e depresso, con sentimenti di impotenza e mancanza di energia. Aveva problemi di concentrazione a scuola e ha iniziato a dimenticare le cose al lavoro.



III. SEGNALI DI AVVERTIMENTO DEL BURNOUT



1. Ti senti sempre affaticato

C'è una differenza tra essere stanchi e affaticati. Entrambi sono risposte a fattori di stress, ma la stanchezza va via con la giusta quantità di riposo e recupero, mentre la fatica è più duratura. Quando si è emotivamente esausti, può sembrare che nessuna quantità di cibo, sonno o relax possa farvi sentire meglio.

2. Non ti stai prendendo cura di te stesso

Questi cambiamenti sono spesso i primi e più evidenti segni di burnout emotivo. Le persone che si sentono emotivamente esauste spesso sperimentano la perdita di appetito e la mancanza di sonno riposante¹³. In casi gravi, alcune persone si sentono anche così svuotate che smettono di fare la doccia, di fare esercizio o di lavarsi i denti.

3. Il tuo rendimento sta diminuendo

La sindrome da burnout ha una correlazione negativa con la capacità di risolvere i problemi e con le prestazioni cognitive¹⁴. Poiché il burnout emotivo è un processo lungo, può essere difficile dire esattamente quando le vostre prestazioni hanno iniziato a deteriorarsi. Guardare a lungo termine può aiutarvi a determinare se siete solo colpiti da un blocco temporaneo o se state già sperimentando l'esaurimento emotivo.

4. Sei diventato troppo sensibile

Quando trascuri la tua salute mentale e non riesci a soddisfare i tuoi bisogni emotivi, la tua mente fatica a funzionare bene come una volta. Questo può manifestarsi come una mancanza di controllo emotivo, come un comportamento aggressivo e impulsivo. Quando si è emotivamente esausti, si è più inclini a sentirsi sopraffatti, e si diventa più sensibili e irritati. Potreste sentirvi non apprezzati, sperimentare frustrazione e

pessimismo, senso di colpa e rabbia, così come sentimenti di vuoto e paura. Questo può risultare in un comportamento inappropriato / insensibile.

5. Ti senti giù

La mancanza di motivazione è prevedibile anche nelle prime fasi del burnout¹⁵. Col tempo, i sintomi di ansia e depressione (mancanza di energia, mancanza di entusiasmo, frustrazione, noia, apatia e comportamento evitante) possono svilupparsi, se il problema non viene trattato.

6. La tua vita sociale è piuttosto assente

Essere emotivamente bruciati può far sì che non abbiate energia o voglia di passare del tempo con i vostri cari. Si può tendere a ritirarsi dagli altri e sostituire il contatto umano con il consumo di alcol, fumo e droghe.

I ricercatori hanno scoperto che il ritiro sociale e l'isolamento sono tra le peggiori conseguenze di una cattiva salute mentale, causando molte persone a soffrire da sole in silenzio¹⁶.

7. Ti senti senza speranza

Il burnout emotivo di solito dà luogo a sentimenti di disperazione, vuoto e distacco. Spendi tutto il tuo tempo e la tua energia concentrandoti sulle cose che devi fare, e finisci per non lasciarne nessuna per te stesso e il tuo benessere. Cominci a sentirti insoddisfatto delle cose che davano un senso alla tua vita, e trovi difficile provare qualsiasi tipo di piacere, perché hai paura che niente di quello che fai abbia importanza alla fine.

Qualcuno di questi ti suona familiare?

A quanti segni ti riferisci?

Quale pensi possa essere la loro causa?

Se hai risposto "sì" "molto" e "non so" alle domande precedenti, non scoraggiarti. L'autoconsapevolezza è la chiave! Una volta riconosciuti i segni del burnout emotivo, cerca di scoprire quali potrebbero essere le cause e immagina un piano per affrontarle.

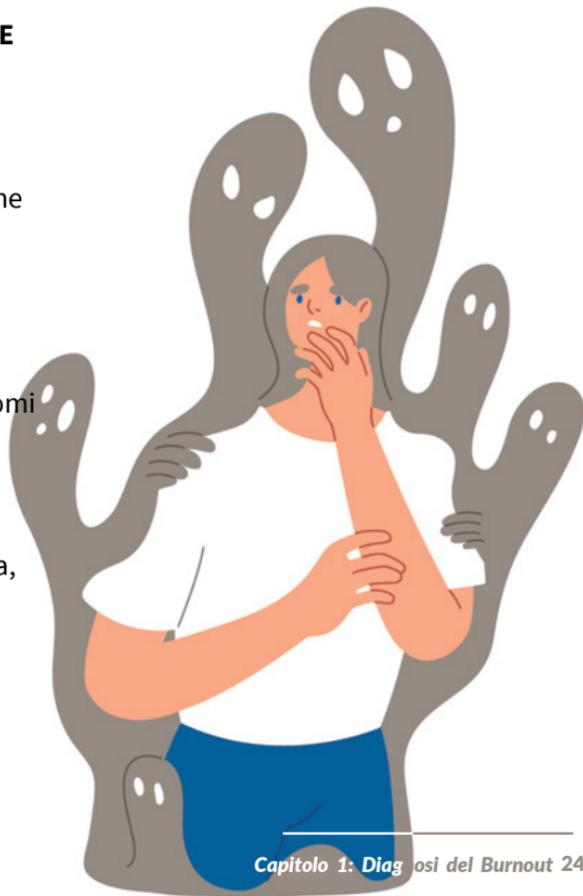
IV. CONSEGUENZE SULLA SALUTE E BENESSERE MENTALE

1. Ansia

In circostanze normali, l'ansia è un'emozione necessaria, che può rappresentare una risposta adattativa allo stress.

Negli individui stressati a lungo termine, l'ansia potrebbe rappresentare sia una premessa che una conseguenza del burnout. In questo caso, l'individuo può sperimentare sintomi multipli nell'ambito:

- **somatico:** palpitazioni, difficoltà di respirazione, tremore delle estremità o tremore generalizzato, sudorazione, pelle fredda, bocca secca, vertigini, nausea, tensione muscolare;
- **psicologico:** paura intensa, sentimenti di paura e minaccia, terrore psicologico, irritabilità, panico, difficoltà di concentrazione, insonnia

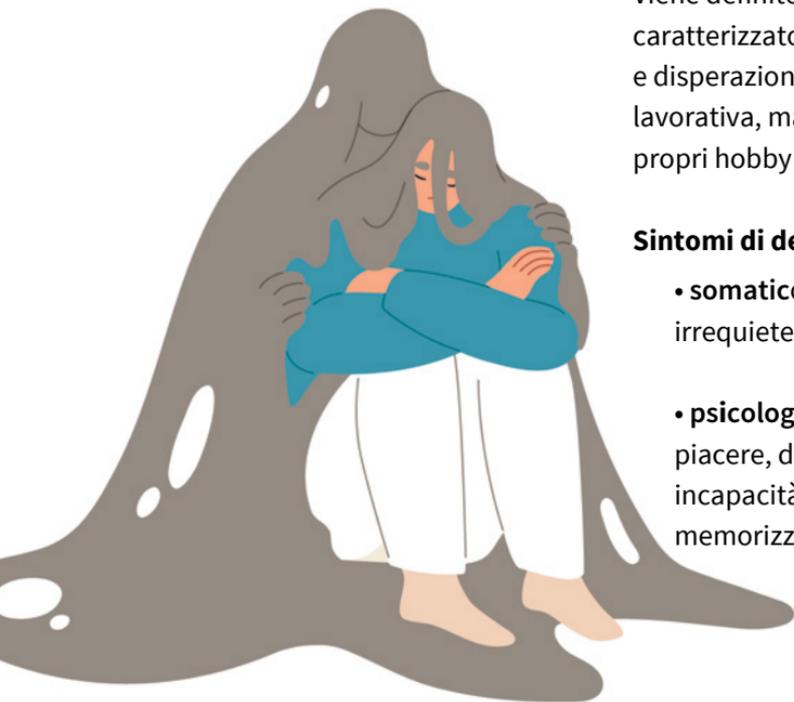


2. Depressione

Viene definito come un disturbo dell'umore, caratterizzato da sentimenti persistenti di tristezza, vuoto e disperazione. Permea non solo la vita scolastica o lavorativa, ma anche la vita sociale e il godimento dei propri hobby e interessi.

Sintomi di depressione:

- **somatico:** lperdita/aumento dell'appetito, irrequietezza o passività;
- **psicologico:** sentimenti di tristezza, perdita di piacere, disperazione, pensieri di suicidio, inutilità, incapacità, insonnia, difficoltà di concentrazione e memorizzazione.



V. (AUTO) VALUTAZIONE DEL BURNOUT

Se pensate che potreste avere un burnout, diversi strumenti possono essere impiegati per valutare il vostro stato.

L'MBI, sviluppato da Cristina Maslach e Susan Jackson, è il risultato di una ricerca qualitativa e include le tre dimensioni del burnout. La versione per studenti di questa scala rappresenta uno strumento convalidato per valutare il burnout negli studenti¹⁷.

Bilancia:

- **L'esaurimento** misura la sensazione di essere sovraccarichi ed esauriti dai propri studi.
- **Il Cinismo** misura l'indifferenza o l'atteggiamento distante verso gli studi.
- **L'efficacia professionale** misura la soddisfazione per i risultati passati e presenti, e valuta esplicitamente le aspettative di un individuo di continuare ad essere efficace a scuola.

Il test comprende 16 affermazioni sui sentimenti legati all'università. All'intervistato viene chiesto quanto spesso si sente così.

Esempi di domande: :

1. Mi sento emotivamente prosciugato dai miei studi.

Mai	Alcuni volte all'anno o meno	Una volta al mese o meno	Alcune volte al mese	Una volta alla settimana	Alcune volte alla settimana	Ogni giorno
-----	------------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	-----------------------------	-------------

2. Secondo me, sono un buon studente.

Mai	Alcuni volte all'anno o meno	Una volta al mese o meno	Alcune volte al mese	Una volta alla settimana	Alcune volte alla settimana	Ogni giorno
-----	------------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	-----------------------------	-------------

3. Dubito dell'importanza dei miei studi.

Mai	Alcuni volte all'anno o meno	Una volta al mese o meno	Alcune volte al mese	Una volta alla settimana	Alcune volte alla settimana	Ogni giorno
-----	------------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	-----------------------------	-------------

MBI-GS, Copyright © 1996 Wilmar B. Schaufeli, Michael P. Leiter, Christina Maslach & Susan E. Jackson. Tutti i diritti riservati in tutti i media. Pubblicato da Mind Garden, Inc. www.mindgarden.com

2. Indice di benessere degli studenti di medicina¹⁸

Questo strumento è stato sviluppato dalla Mayo Clinic ed è disponibile [qui](#).

For medical students, the MSWBI score correlates with quality of life, fatigue, recent suicidal ideation, burnout, the likelihood of seriously considering dropping out of medical school, and recent suicidal ideation.

3. Altri strumenti per la valutazione del burnout accademico

Scala dello stress percepito

Lo stress percepito è spesso aumentato negli individui che svilupperanno il burnout. Una misura affidabile del carico di stress è la Perceived Stress Scale, sviluppata da Cohen et al.¹⁹

Scala di Kessler a 10 elementi (K10)

La Kessler Psychological Distress Scale (K10)²⁰ è una semplice misura del disagio psicologico che può collegarsi alla probabilità di sviluppare il burnout e/o un disturbo mentale. La scala K10 comprende 10 domande sugli stati emotivi, ciascuna con una scala di risposta a cinque livelli.

1. Fattori di rischio

Individuale (IRF)	IRF 1 - Elevata aspettative per sé stessi e competitività, perfezionismo, stacanovismo "Sento che devo eccellere in ogni materia!"
	IRF 2 - Bassa tolleranza alla frustrazione; Vulnerabilità al fallimento "Se fallisco, anche solo una volta, sono nervoso. Perdo il controllo nelle piccole cose".
	IRF 3 - Bassa efficacia auto-percepita "Non posso farlo, non sono in grado di imparare questo".
	IRF 4 - Scarse / inefficienti strategie di coping Soppressione di espressioni emotive di pensieri indesiderati. "Ho paura, non andrò all'esame", "Non voglio affrontare i miei colleghi". "È terribile, non può essere", "Non faccio che pensare continuamente, soprattutto di notte, al mio fallimento, a quello che farò, a quello che mi succederà, a quello che diranno i miei genitori...".
	IRF 5 - Basso senso di controllo e autonomia "Sto perdendo il controllo", "Non sono in grado di farlo da solo", "Ho bisogno di qualcuno che mi aiuti a studiare", "Ho bisogno di qualcuno che mi aiuti a raggiungere l'esame!!"

<p>Sociale (SRF)</p>	<p>SRF1 - Isolamento sociale Gli studenti di Medicina studiano molto di più dei loro coetanei e non socializzano così spesso. Possono rimanere per molto tempo separati dalle loro famiglie.</p> <p>SRF2 - Vulnerabilità sociale Gli studenti di medicina possono percepire un basso supporto sociale e familiare, in quanto prosperano per aiutare le loro famiglie d'origine.</p> <p>SRF3 - Sviluppo insufficiente dell'identità professionale La mancanza di capacità di gestione del tempo può portare all'insoddisfazione della vita sociale e dell'esperienza accademica.</p>
<p>Organizzativo (ORF)</p>	<p>ORF1 - Richieste accademiche elevate; sovraccarico accademico / vasto curriculum; rigidità curricolare Gli studenti di Medicina hanno una lunga durata di studio, che porta a un persistente sovraccarico accademico. Gli studenti sono valutati principalmente sulla base delle loro conoscenze accumulate piuttosto che sulle loro capacità. Possono mancare di formazione nell'essere assertivi e nello sviluppare e manifestare le loro emozioni.</p> <p>ORF2 - Ambiente altamente competitivo Gli studenti si sentono spesso pressati dai colleghi e/o dall'istituzione accademica.</p> <p>ORF3 - Programma giornaliero (corsi, pratica ospedaliera) Gli studenti hanno spesso responsabilità superiori alle loro capacità. Hanno bisogno di fare la spola tra il programma giornaliero, gli esami e altri doveri²³.</p>

2. Fattori protettivi

Individuale (IPF)	<p>IPF 1- PCapitale psicologico</p> <ul style="list-style-type: none">- Si riferisce a quattro risorse:- autoefficacia ("Ho fiducia per affrontare sfide e compiti difficili")- ottimismo ("posso fare valutazioni positive sul presente e sul futuro")- speranza ("Posso visualizzare e perseverare negli obiettivi, così come riorientare gli obiettivi quando necessario per raggiungere il successo")- resilienza ("Mi riprenderò e ne uscirò ancora più forte"). <p>IPF 2 - Strategie di regolazione emotiva per un comportamento adattivo</p> <p>In relazione alla vita accademica, tre strategie hanno effetti benefici sulle emozioni, attraverso la modifica o l'eliminazione dei fattori di stress :</p> <ul style="list-style-type: none">- rivalutazione:- "Posso dare un senso e un significato sia al fallimento che al successo"- risoluzione dei problemi:- "Posso fare tentativi coscienti di cambiare una situazione stressante o di contenerne le conseguenze";- accettazione:- "Posso fare interpretazioni positive, o generare prospettive migliori su una situazione stressante come un modo per ridurre lo stress"
--------------------------	--

**Individual
(IPF)**

IPF 3 - Locus of control

Il locus of control è un concetto psicologico che nell'educazione si riferisce a come gli studenti credono di avere il controllo sulle cause del successo o del fallimento accademico a scuola. Se uno studente ha preso un brutto voto, può spiegarlo attraverso lo specifico locus of control che lui/lei ha. Interno: "Questo significa che non ho studiato abbastanza".

Esterno: "È stato troppo difficile. Non ho avuto fortuna!"

IPF 4 - Rinforzo positivo

Il rinforzo positivo è un concetto psicologico che si riferisce all'aggiunta di uno stimolo (ricompensa) in seguito a un certo comportamento per insegnarlo o rafforzarlo. "Mi ricompenserò se avrò un buon voto" "L'insegnante ci darà una ricompensa se passiamo tutti il test, quindi sto studiando di più".

IPF 5 - Umore

Alcune piattaforme di social media, pur essendo educative, possono mostrare informazioni in un formato amichevole e facile da usare. Questo a sua volta può aiutare gli utenti a trovare facilmente professionisti della salute o coetanei, quando ne hanno bisogno, e ad offrire un sostegno credibile e una rassicurazione a coloro che soffrono in silenzio. I consigli o le testimonianze spesso usano il senso dell'umorismo in questo tipo di media.

IPF 6 - Stile di vita sano

Una dieta sana: Attività fisica: almeno 1 ora di cammino al giorno. Smettere di fumare o fissare un numero massimo di sigarette al giorno. Smettere di consumare alcol o fissare una quantità ragionevole di alcol al giorno (1 unità per le donne e 2 unità per gli uomini) (1 unità è 150 ml di vino, 330 ml di birra e 50 ml di liquore).

IPF 7 - Strategie di recupero

<p>Sociale (SPF)</p>	<p>SPF1 - Abilità sociali</p> <p>SPF2 - Reti di sostegno ampie e forti</p> <p>SPF3 - Partecipazione ad attività extracurricolari Esempio: Uno studente che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valuta se stesso in modo realistico; - esprime delle aspettative; - ottiene ma fornisce anche supporto sociale; - partecipa ad attività di volontariato/ extracurricolari.
<p>Organizzativo (OPF)</p>	<p>OPF1: Buon clima educativo</p> <p>OPF2: Formazione degli insegnanti in materia di benessere e prevenzione</p> <p>OPF3: rapporto insegnante/studente adeguato</p> <p>OPF4: Sistema di valutazione dei programmi educativi</p> <p>OPF5: screening precoce degli studenti per il burnout</p> <p>OPF6: opportunità di coaching</p> <p>OPF7: brevi tempi di viaggio tra i campus</p>

RIFERIMENTI

1. Maslach, C. (1993). Burnout: una prospettiva multidimensionale. 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. Organizzazione Mondiale della Sanità (2018). Classificazione internazionale delle malattie per le statistiche di mortalità e morbilità (11th Revisione). Recuperato da <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>, il 25th maggio 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). Prevenzione del burnout: nuove prospettive. *Psicologia applicata e preventiva* 7: 63-74.
5. Mian, A., Kim, D., Chen, D., Ward, W.L. (2018). Studente medico e residente burnout: Una revisione delle cause, degli effetti e della prevenzione. *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). Predittori di efficacia accademica e intenzione di abbandono negli studenti universitari: L'impegno può sopprimere il 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). Variazione dei livelli di stress, burnout e resilienza durante l'anno accademico negli studenti di medicina del primo anno. *PLoS One* 15(10): e0240667.
- 9.** Galán, F., Sanmartín, A., Polo, J., Giner, L. (2011). Rischio di burnout negli studenti di medicina in Spagna utilizzando il 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 tra gli studenti di medicina a Cipro: Uno studio trasversale, *PLoS One*, 15(11): e0241335.
- 11.** Salmela-Aro, K., Read, S. (2017). Profili di impegno nello studio e burnout tra gli studenti finlandesi dell'istruzione superiore. *Burnout Research* 7: 21–28.
- 12.** Weber, A., Jaekel-Reinhard, A. (2000). La sindrome da burnout: una malattia delle società moderne, *Occupational Medicine*, 50: 512-517.
- 13.** Maslach, C. Leiter, M.P. (2016). Comprendere l'esperienza del burnout: ricerche recenti e le sue implicazioni per la psichiatria. *World Psychiatry*, 15: 103-111.
- 14.** May, R.W., Bauer, K.N., Fincham, F.D. (2015). Bruciore scolastico: Diminuzione delle prestazioni accademiche e cognitive, *Learning and Individual Differences*, 42: 126–131.
- 15.** Bianchi, R, Schonfeld S, Laurent E. (2015). Sovrapposizione burnout-depressione: una revisione. *Clinical Psychology Review*, 36: 28-41.
- 16.** Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., Mushtaq, S. (2014). Relazione tra solitudine, disturbi psichiatrici e salute fisica? A

rassegna sugli aspetti psicologici della solitudine. *Giornale di ricerca clinica e diagnostica* 8(9): WE01-WE4.

17. Shi, Y., Gugiu, P.C., Crowe, R.P., Way, D.P. (2019). Una convalida dell'analisi Rasch del Maslach burnout inventory-student survey con studenti di medicina preclinici. *Insegnamento e apprendimento in medicina* 31(2): 154–169.

18. Dyrbye, L.N., Schwartz, A., Downing, S.M., Szydlo, D.W., Sloan, J., Shanafelt, T.D. (2011). Efficacia di un breve strumento di screening per identificare gli studenti di medicina in difficoltà. *Academic Medicine* 86: 907-914.

19. Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). Una misura globale dello stress percepito. *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 per le malattie mentali gravi nella popolazione generale. *Archives of General Psychiatry* 60(2): 184-189.

21. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). EStrategie di regolazione delle emozioni attraverso la psicopatologia: Una revisione meta-analitica. *Clinical Psychology Review*, 30 (2): 217-237.

22. Ajzen, I. (2002). Controllo percepito del comportamento, autoefficacia, locus of control, e la teoria del comportamento pianificato. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(4): 665-683.

CAPITOLO 2

PREVENZIONE DEL BURNOUT

Si può prevenire la sindrome da burnout negli studenti?

La risposta è SÌ!

I modi pratici per prevenire
sindrome da burnout dipendono da:

- quando vengono applicate;
- A chi sono indirizzati;
- il loro obiettivo specifico.

La prevenzione può essere vista da diverse prospettive:

- il quadro della salute pubblica (modello biomedico)¹;
- la prospettiva dell'individuo.



I. PREVENZIONE PRIMARIA

Obiettivo: prevenire una condizione medica prima che si verifichi. Es: fornitura di informazioni sui rischi per la salute comportamentale, educazione, modifica dei comportamenti malsani.

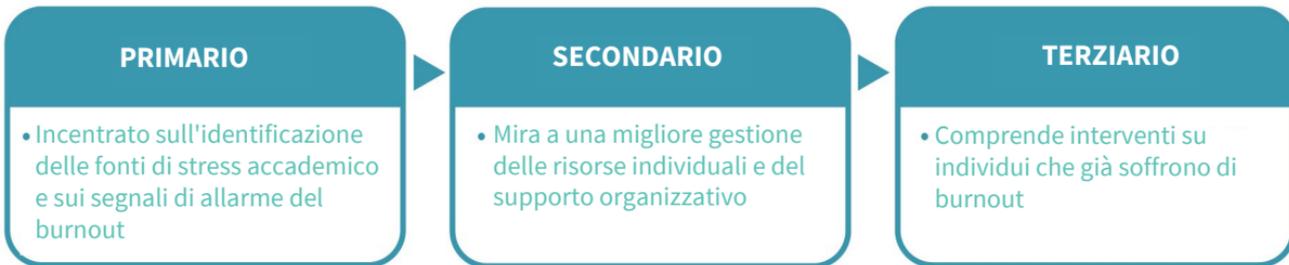
II. PREVENZIONE SECONDARIA

Obiettivo: individuazione precoce di segni e sintomi per ridurre l'impatto di una condizione medica che si è già verificata. Per esempio: programmi di screening, identificare il problema e rallentare il suo progresso.

III. PREVENZIONE TERZIARIA

Obiettivo: ridurre l'impatto e le conseguenze di una condizione medica cronica e aiutare la persona a gestirle. Per esempio: interventi per alleviare i sintomi.

Prendendo in considerazione l'evoluzione del burnout, c'è un approccio sull'asse del tempo:



Quadro che prende in considerazione la popolazione target (basato sul modello psicosociale di prevenzione di Gordon)^{2,3}:

Prevenzione universale:

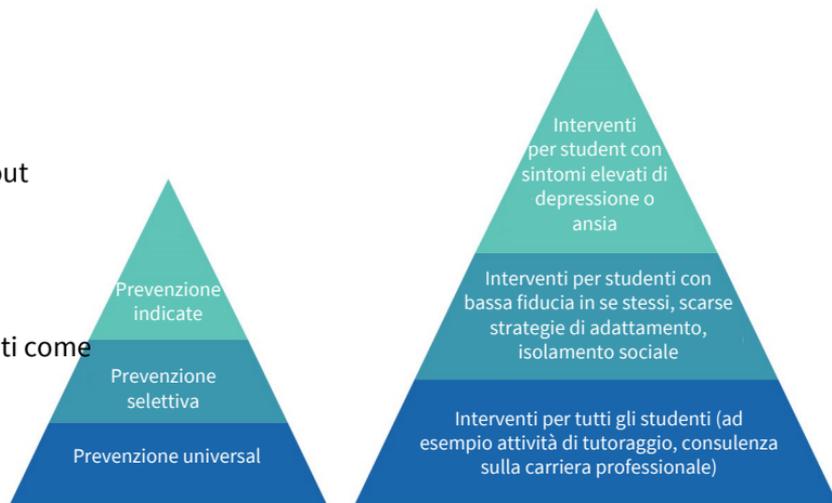
Includes strategies that can be offered to the entire population that has not been identified on the basis of individual risk. Include strategie che possono essere offerte a tutta la popolazione che non è stata identificata sulla base del rischio individuale. Tutti in quel gruppo possono beneficiare di questi interventi.

Prevenzione selettiva:

Include strategies that are targeted to the subgroup of the population whose risk of developing symptoms of burnout is higher than average.

Prevenzione indicata:

Include strategies that target individuals at risk who are identified as having minimal but noticeable symptoms of burnout, but who are currently asymptomatic.



I. PREVENZIONE PRIMARIA

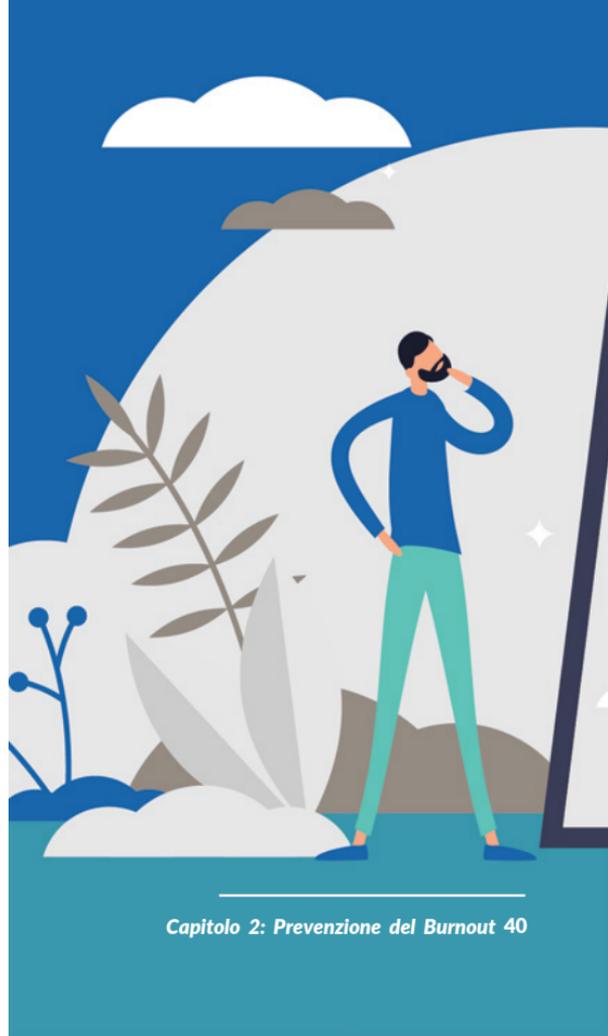
Cosa si può fare?

Il primo passo è l'autoanalisi (auto-osservazione)

Prenditi qualche minuto per analizzare te stesso e capire come pensi e come ti senti. Questo è importante perché la sindrome da burnout non è causata esclusivamente dallo stressante ambiente accademico, ma soprattutto dalla risposta dell'individuo a quell'ambiente. Una migliore comprensione della vostra personalità, dei vostri bisogni e le motivazioni vi aiuteranno:

- per essere consapevoli se e perché si può essere a rischio di burnout;
- cambiare il modo in cui si affronta lo stress.

Fai una ricerca più approfondita dei tuoi tratti di personalità. Come un aiuto, potete rileggere le pagine precedenti in cui il vengono descritti i fattori scatenanti dello stress accademico. È possibile identificare se alcune di queste caratteristiche (per esempio, il perfezionismo, modello stacanovista,





fragilità nell'affrontare il fallimento⁴) predispongono al burnout. Inoltre, puoi capire meglio la connessione tra le tue caratteristiche e i comportamenti che possono portarti al burnout. Per esempio, considera come un alto desiderio di essere apprezzato può generare lavoro extra e sovraccarico.

Inoltre, trova le particolarità del tuo ambiente accademico (i fattori organizzativi come il sovraccarico accademico, i vincoli di tempo, gli esami, la competizione), che possono favorire l'insorgere del burnout⁵. Cerca i motivi specifici per cui questi fattori possono diventare rischiosi per te. A questo proposito, concentrati su:

- identificare le influenze familiari (come le prime esperienze familiari possono aver plasmato le tue aspettative inconsce sul coinvolgimento nello studio e specialmente sui risultati accademici);
- aggiustare gli standard delle aspettative irrealistiche;
- valutare l'interazione tra i tuoi ideali e le tue attuali condizioni di studio.

Il secondo passo è il riconoscimento del rischio di burnout ⁶

Questo consiste nella corretta valutazione degli aspetti che aumentano / diminuiscono il rischio di burnout.

Perché è importante?

Perché le persone possono sbagliarsi e avere pregiudizi cognitivi riguardo alla propria valutazione del rischio di burnout. Questo può portare alla sottovalutazione della prevenzione, sia perché non si rendono conto dei rischi, sia perché si considerano invulnerabili. Ecco alcuni esempi di errori e bias cognitivi a cui prestare attenzione:

- sottovalutazione della propria vulnerabilità (per esempio, un giovane studente idealista);
- negare l'assunzione di comportamenti rischiosi che potrebbero portare al burnout (per esempio, il coinvolgimento eccessivo in troppe attività diverse);
- la persistenza dei comportamenti a rischio, anche se la percezione del rischio di burnout è accurata.

Pregiudizi cognitivi:

- under-accumulation bias: non percepire il burnout come un processo graduale e cumulativo (cioè percepire diverse situazioni stressanti come isolate, mentre in realtà i loro effetti negativi si sommano, portando al burnout);
- optimism bias (ottimismo irrealistico): la convinzione che le cose brutte accadono solo agli altri;
- considerare che il burnout si verifica solo nelle "persone deboli", e non assumere tale posizione di vita;

- considerare il burnout come un "dovere d'onore" (in alcune professioni come la medicina o le scienze umane, la norma è la dedizione e lo spirito di sacrificio).

Se prendete in considerazione aspetti come quelli menzionati sopra, sarete tentati di:

- ignorare i segnali di avvertimento del burnout;
- nascondere alcuni segni e sintomi;
- continuare a studiare e lavorare di più, essere troppo coinvolti in diversi compiti, anche se il burnout è arrivato;
- negare i propri problemi;
- evitare di chiedere aiuto.

IMPORTANTE:

Riconosci i tuoi limiti di tempo e di energia! Non avere paura di chiedere aiuto!

Chiedere aiuto non è un segno di debolezza, significa che siete in grado di rendetevi conto del rischio e valutate adeguatamente i vostri limiti!

II. PREVENZIONE SECONDARIA

Il burnout si verifica nel contesto di una relazione disfunzionale tra l'individuo e l'ambiente accademico. Di conseguenza, ci sono due direzioni in cui si può agire: gestione delle risorse individuali e supporto organizzativo.

1. Gestione delle risorse individuali

Può essere raggiunto attraverso la riduzione dello stress e aumentare la capacità di ricarica.

Per una migliore comprensione, date un'occhiata alla teoria della Conservazione delle Risorse (CoR)^{7,8, 11}. Questa è una delle principali teorie dello stress, in particolare nel campo del burnout⁹. Sia le perdite di risorse che i guadagni di risorse hanno determinati ruoli nel predire gli esiti dello stress¹⁰.

Principio 1: La perdita di risorse è più saliente (potente) del guadagno di risorse.

Principio 2: Le risorse devono essere investite per guadagnare risorse o per recuperare dalla perdita di risorse.

Corollario 1: gli individui con maggiori risorse saranno predisposti per i guadagni di risorse. Allo stesso modo, gli individui con meno risorse hanno maggiori probabilità di subire perdite di risorse.

Corollario 2: la perdita iniziale di risorse porterà alla perdita di risorse in futuro.

Corollario 3: I guadagni iniziali di risorse porteranno a guadagni di risorse in futuro.

Corollario 4: Una mancanza di risorse porterà invariabilmente a tentativi difensivi per conservare le risorse rimanenti.

Riduzione dello stress

Gestione del tempo. Ecco alcuni consigli: Creare un controllo del tempo:

- misurare il tempo che si spende per diverse attività e compiti durante una settimana tipica;
- usare un'applicazione di monitoraggio del tempo.

Pianificate, organizzatevi e (ri)strutturate il vostro programma:

- identificare le priorità (ad esempio, fare ciò che ha la massima priorità, mettere al primo posto il compito più sgradevole);
- limitare le attività "secondarie", meno importanti; eliminare le non priorità;
- usare una "to-do list" [usare una "closed to-do list" (che è una lista limitata con cose che devono essere fatte in un certo periodo di tempo) e non una "open to-do list" (in cui molti compiti sono aggiunti in qualsiasi momento)];
- evitare la procrastinazione (rimandare le cose non le risolverà, invece i compiti si accumuleranno soltanto)

Un modo semplificato e spesso usato di gestione del tempo è rappresentato da quella che viene chiamata matrice Eisenhower¹².

	URGENTE	NON URGENTE
IMPORTANTE	<p>Fare prima:</p> <p>Un piano di studio Scadenze Esami Presentare un progetto Compiti a casa</p>	<p>Decidere quando:</p> <p>Leggere gli appunti delle lezioni Ricreazione Investire nella costruzione di relazioni Esercitarsi</p>
NON IMPORTANTE	<p>Delegare (se possibile):</p> <p>Alcuni / Incontri poco importanti Compiti a bassa priorità Email Pagare le bollette Lavanderia</p>	<p>Non fare:</p> <p>Social media Navigare senza meta su internet Eccessivo gioco online Binge TV watching Gossip</p>

*La matrice Eisenhower,
adattato agli studenti di medicina e di professioni sanitarie*

Inoltre,

- fissare un limite di tempo per i vostri compiti;
- limitare le ore di studio al giorno;
- essere più orientato al compito¹³;
- evitare le interruzioni e ridurre al minimo i distrattori (utilizzare app di regolamentazione del tempo di schermo che bloccano l'accesso durante i periodi di studio programmati)¹⁴;
- stabilisci delle pause nella tua routine quotidiana;
- ripensare la "to do list" ("devo fare" contro "faccio, se posso");
- concedetevi del "tempo personale" - per fare qualcosa che vi piace o per rilassarvi, o anche "per non fare niente".

Riduzione dello stress (per raggiungere l'IPF2):

- fare respiri calmanti o esercizi di respirazione;
- fare una passeggiata;
- meditare;
- esercitarsi regolarmente;
- ascoltare la musica;
- impegnarsi in attività extracurricolari;
- coltivare un hobby;
- incontrare gli amici;
- chiedere supporto, se necessario.

Le 4 A della gestione dello stress^{15,16}:

- si basa sul modello decisionale;
- è associato a tutti e cinque i domini del benessere degli studenti: accademico, cognitivo, emotivo, fisico e sociale.

	COMPONENTE	COSA SIGNIFICA?	COME FARE?
A	Alterare lo stress	Rimuovere la fonte di stress cambiando qualcosa	Organizzare, pianificare, fare un programma. Affrontare i problemi, non evitarli. Comunicare apertamente e onestamente. Esprimi i tuoi sentimenti. Essere disposti al compromesso.
A	Astenersi da situazioni di stress	Rimuovere la situazione stressante o capire come non arrivarci in primo luogo	Allontanarsi, lasciare andare, delegare, ritirarsi. Conoscere i propri limiti. Imparare a dire "no" Non prendete più di quanto potete gestire. Dare priorità a una lista di cose da fare.
A	Accettare lo stress	Attrezzarsi fisicamente e mentalmente per lo stress	Accetta le cose che non puoi cambiare. Non cercare di controllare l'incontrollabile. Pratica il dialogo positivo con se stessi. Parlare con gli altri. Imparare a perdonare.

A	Adattarsi e costruire resistenza (Ab)	Aumentare il capacità di tollerare lo stress	<ul style="list-style-type: none"> - fisicamente: attraverso una dieta adeguata, esercizio fisico regolare e rilassamento; - mentalmente: attraverso l'affermazione positiva, fissando obiettivi e priorità chiare; - socialmente: costruendo e mantenendo sistemi di supporto, relazioni e una comunicazione chiara. - spiritualmente: attraverso la meditazione, la preghiera, la fede e l'impegno.
	Adattarsi e cambiare (Ac)	Cambiare il modo in cui una persona percepisce la situazione	<ul style="list-style-type: none"> - cambiare le aspettative irrealistiche e le credenze irrazionali (per esempio, "devo avere successo in tutto ciò che provo", "devo essere perfetto", "devo occuparmi dei bisogni di tutti"); - costruire l'autostima e coltivare un atteggiamento positivo ("È difficile, ma posso farcela"). <p>Riformulare i problemi (guardarli da un punto di vista diverso);</p> <p>Cercare di vedere le situazioni stressanti da una prospettiva più positiva.</p> <p>Regola i tuoi standard/ Stabilisci degli standard ragionevoli per te stesso.</p> <p>Smettila di prepararti al fallimento esigendo il perfezionismo.</p> <p>Guarda il quadro generale (se non ha importanza, lascia perdere).</p>

Auto-apprezzamento (per raggiungere IPF4):

- creare l'abitudine di celebrare i successi;
- lodati anche per i piccoli risultati;

- fissare obiettivi ragionevoli e piccole ricompense (il completamento di un compito può giustificare una piccola ricompensa come un pezzo di cioccolato, o una breve telefonata a un amico)12;
- Sii sicuro di te stesso;
- Riconoscete i vostri progressi (concentratevi su di essi, e non solo sull'obiettivo finale).

Stile di vita sano (per raggiungere l'IPF6):

- fare esercizio, andare in palestra, andare in bicicletta;
- mangiare sano;
- dormire 7-8 ore per notte.

Comunicare con i tuoi colleghi (per ottenere SPF1):

- discutere di questioni accademiche;
- chiedete il loro aiuto se ne avete bisogno nelle questioni pratiche;
- studiare con altri colleghi (ha alcuni vantaggi: condividere l'esperienza dello studio può essere più piacevole, è meno dispendioso in termini di tempo ottenere alcune risposte e spiegazioni, discutere i concetti può essere stimolante e migliora la ritenzione a lungo termine)12;
- partecipare alla risoluzione di problemi di gruppo.

Aumentare la capacità di ricarica (per raggiungere l'IPF7):

Affinché questa fase sia efficace è importante essere in grado di alleviare lo stress ([vedi sezione II.1](#)) Non puoi beneficiare pienamente della ricarica, se sei sempre preoccupato dai problemi, se continui a pensare e ripensare alle questioni che ti preoccupano.

Ecco alcuni modi pratici per ricaricarsi:

Cerca di creare dei confini tra la vita professionale (accademica) e quella personale. Queste sono alcune cose che possono aiutarvi:

- rispettare il programma di studio stabilito (non perdere tempo, cerca di inserirti in una fascia oraria dedicata allo studio, in modo da poter fare qualcos'altro dopo);
 - segnare il completamento del tempo assegnato allo studio (mettere in ordine i libri, riordinare la scrivania, prendere aria fresca, ascoltare musica rilassante, fare qualche esercizio di stretching).
- Creare una routine di attività al di fuori della facoltà (attività extrascolastiche) (ad esempio, camminare, andare in palestra, andare in bicicletta, incontrare gli amici)

Trova un hobby o coltiva quelli esistenti:

A causa degli impegni e del sovraccarico accademico durante gli studi universitari, molti studenti dicono di non avere tempo per fare quello che gli piaceva fare prima; passano sempre meno tempo o addirittura rinunciano a leggere, fare sport, andare al cinema o fare viaggi.

Tieni presente che anche se devi studiare molto per diventare un professionista, il tuo corpo e la tua mente hanno bisogno di pause attive. Fai un programma e investi del tempo nei tuoi hobby, interessi personali e attività creative.

Riposare e rilassarsi:

- programmare delle pause durante l'attività di studio;
- rinfrescarsi e riprendersi durante il fine settimana;
- pianificare il tempo "niente da fare";
- prendere dei giorni di riposo;
- dedicare del tempo al divertimento.

Have and maintain a healthy lifestyle

- **Alimentazione:** pasti regolari, dieta equilibrata (mangiare verdura, frutta, cereali integrali, carne magra, pesce, evitare fast food, patatine, sale aggiunto, troppo zucchero o dolci);
- **Dormire** (7-8 ore per notte; tenete presente che la mancanza di sonno influenza negativamente le prestazioni); evitare o limitare le notti insonni; fare ogni tanto un pisolino.
- **Attività fisica:** andare in palestra; praticare un regolare esercizio fisico a casa, farlo diventare una routine quotidiana; fare attività che richiedono movimenti del corpo (se sei meno attivo)¹⁴;

Crea e "mantieni viva" una rete di supporto: passa del tempo con gli amici, la famiglia, le persone significative della tua vita.

2. Attività organizzative

In un contesto organizzativo, il modello Job Demands-Resources (JD-R)¹⁷ evidenzia che la salute e il benessere dei dipendenti derivano da un equilibrio tra le caratteristiche positive (risorse) e negative (richieste) del lavoro¹⁸. Questo modello è anche applicabile nell'ambiente accademico come quadro Study Demands-Resources (SD R)¹⁹ ed evidenzia gli effetti dello studio sul benessere e la salute degli studenti. Diverse modalità e misure istituzionali che possono aiutare a ridurre il rischio di burnout sono:

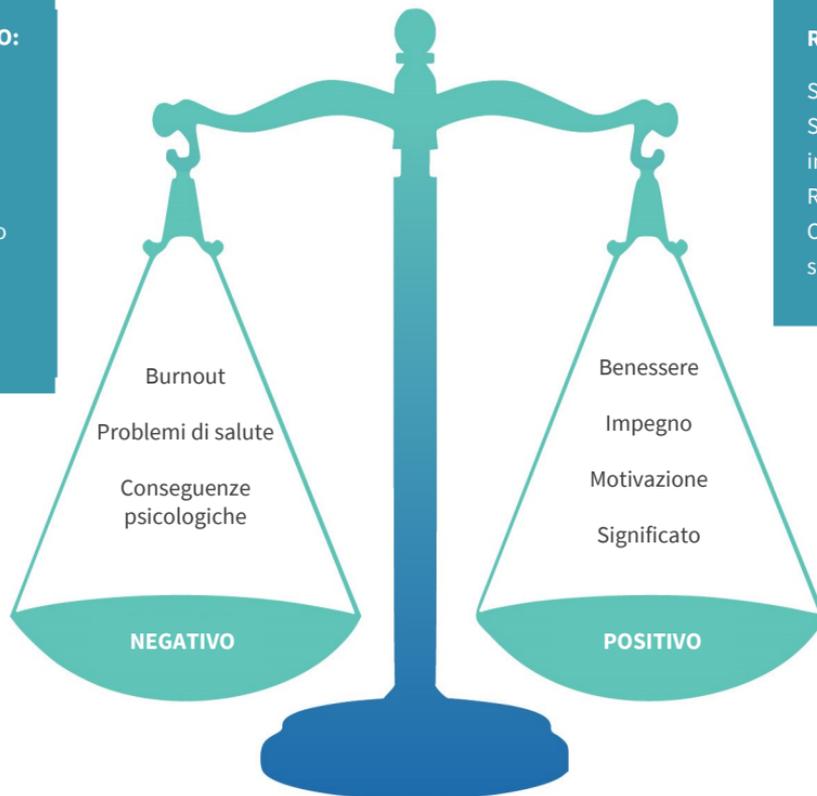
Sistemi di supporto tra pari (per raggiungere l'SPF2):

Dare e ricevere aiuto dai colleghi per quanto riguarda:

- il processo di studio (il modo più efficace per imparare è insieme);
- altri aspetti pratici relativi all'università e alle strutture del campus (come il prestito di libri, le sedi, i laboratori, i benefici per gli studenti);
- programmi di mentoring guidati dagli studenti (i laureandi possono beneficiare su base formale dell'aiuto e dei consigli degli studenti più anziani);
- Le società studentesche possono offrire supporto informativo e pratico relativo all'attività didattica e alle fonti dove si può ottenere aiuto. Possono anche svolgere formazione in diversi campi, organizzare attività extracurricolari, attività di volontariato o conferenze per studenti.

ESIGENZE DI STUDIO:

Frequenza
Studio autonomo
Esami, prestazioni
Scarsità di tempo
Adattarsi a un nuovo ambiente
Contatto con i pazienti



RISORSE DI STUDIO:

Supporto dei colleghi
Sostegno degli insegnanti
Riconoscimento
Opportunità di sviluppo

Centri di consulenza e orientamento alla carriera (per affrontare la SRF3):

Fornire aree di attività come:

- consulenza educativa (affrontare il proprio stile di apprendimento, adattamento all'apprendimento, affrontare l'ansia da esame, gestione del tempo);
- consulenza psicologica (supporto personalizzato nel superamento di situazioni difficili durante gli studi universitari, ad esempio, gestione dei conflitti, difficoltà emotive, fallimento accademico);
- consulenza professionale/carriera: pianificazione del percorso di carriera degli studenti e/o dei laureati al fine di identificare gli interessi professionali e le competenze specifiche, scelta di una specialità, preparazione per la residenza, assistenza nella scrittura di un CV, un portfolio, una lettera di motivazione, preparazione per un colloquio di lavoro, supporto nel prendere una decisione di carriera.

Programmi/attività di tutoraggio (per affrontare ORF1, OPF1):

Può aiutare gli studenti a:

- adattarsi in condizioni ottimali ai requisiti corrispondenti a ciascun anno di studi; - facilitare il loro accesso alle risorse universitarie;
- ottenere supporto per raggiungere le scadenze amministrative;
- ottenere spiegazioni sull'attività didattica e sugli esami;
- ricevere un programma d'esame più flessibile (con attenzione all'intervallo libero tra gli esami, al fine di evitare il sovraccarico);

- ottenere informazioni di base sulle circostanze speciali che gli studenti potrebbero dover affrontare (assenze, interruzione degli studi, ecc.);
- ottenere consigli per risolvere problemi personali legati alla vita dello studente (per esempio, problemi di salute legati al processo di apprendimento);
- ottenere consulenza sulle opportunità sociali, culturali e sportive che possono essere associate alle attività di apprendimento.

Possano anche:

- organizzare incontri con professionisti delle professioni rilevanti per la futura specializzazione degli studenti;
- orientare gli studenti sulle opportunità di ulteriori studi a livello post-laurea;
- consigliare gli studenti per lo sviluppo del CV, per le borse di studio o i colloqui di lavoro e per le opportunità di carriera professionale.

Indagini regolari (per raggiungere l'OPF5):

Può offrire un feedback dagli studenti per quanto riguarda lo stress accademico percepito, i sintomi di burnout, la soddisfazione per il processo di insegnamento e i suggerimenti per il miglioramento.

Una cultura della cura (per raggiungere IPF1, IPF4, IPF7):

Può essere creata e sostenuta attraverso regolamenti interni, carte universitarie e decisioni del personale amministrativo, dopo aver consultato i rappresentanti dei consigli degli studenti. Idealmente, questa cultura della cura può fornire un senso di sicurezza, assertività e apprendimento reciproco dentro e fuori l'ambiente universitario.

Attività sociali (per raggiungere SPF2, SPF3):

Attività ricreative, eventi di beneficenza che potrebbero garantire un aumento del senso percepito di coesione del gruppo, prevenendo così lo stress e il burnout.

3. Leggi e regolamenti di protezione

Gli studenti di medicina dovrebbero essere consapevoli del quadro di protezione che il loro datore di lavoro è obbligato ad utilizzare, una volta diventati medici.

A questo proposito, l'articolo 151 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) afferma che gli Stati membri dovrebbero "adoperarsi per la promozione dell'occupazione e il miglioramento delle condizioni di lavoro". Le linee guida dell'Unione Europea hanno avuto l'obiettivo di migliorare la prevenzione delle malattie legate al lavoro combattendo i rischi esistenti, nuovi ed emergenti, compreso

il burnout. A tal fine, l'Unione europea esorta gli Stati membri ad adottare strategie nazionali di salute e sicurezza che servano ad affrontare questi nuovi rischi.

La direttiva del Consiglio 89/391/CEE del 12 giugno 1989, riguardante l'introduzione di misure per incoraggiare il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro, stabilisce i requisiti minimi e i principi fondamentali che regolano il lavoro, come il principio di prevenzione e la valutazione dei rischi, insieme alle responsabilità dei datori di lavoro e dei lavoratori. La direttiva obbliga i datori di lavoro in Europa a valutare e affrontare tutti i rischi sul posto di lavoro che potrebbero danneggiare la sicurezza e la salute dei lavoratori. Così, il datore di lavoro ha il dovere "di garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori in ogni aspetto legato al lavoro. Il datore di lavoro deve prendere le misure necessarie per la sicurezza e la protezione della salute dei lavoratori, compresa la prevenzione dei rischi professionali e la fornitura di informazioni e formazione, nonché la fornitura dell'organizzazione e dei mezzi necessari" (art. 5 e 6).

Gli accordi quadro sullo stress legato al lavoro (2004) e sulle molestie e la violenza sul lavoro (2007) (firmati dalle parti sociali europee) rappresentano un impegno per lo sviluppo e l'applicazione del loro contenuto a livello nazionale.

La Comunicazione della Commissione Europea del 1 gennaio 2017 "Lavoro più sicuro e più sano per tutti - Modernizzazione della legislazione e della politica dell'UE in materia di sicurezza e salute sul lavoro", ha stabilito le linee guida e i principi di azione degli Stati sulle politiche di salute e sicurezza sul lavoro per i prossimi anni. Il risultato è stato la pubblicazione nel 2018 di "Healthy workers, thriving companies - a practical guide to wellbeing at work".

RIFERIMENTI

1. Caplan, G. (1964). *Principi di psichiatria preventiva*. Oxford: Basic Books;
2. Gordon, R. (1983). Una classificazione operativa della prevenzione delle malattie. *Rapporti sulla salute pubblica*. 98: 107–109.
3. O'Connell, M.E., Boat, T., Warner, K.E. (Eds.) (2009). *Prevenire i disturbi mentali, emotivi e comportamentali tra i giovani: Progressi e possibilità*. 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). Revisione sistematica della depressione e di altri indicatori di disagio psicologico tra gli studenti di medicina statunitensi e canadesi. *Academic Medicine*, 81 (4):354-373.
6. Maslach, C., Goldberg, J. (1998). Prevenzione del burnout: Nuove prospettive. *Psicologia applicata e preventiva*, 7: 63-74.
7. Hobfoll, S. (1989). Conservazione delle risorse. Un nuovo tentativo di concettualizzare lo stress. *Psicologo Americano*. 44 (3): 513–524.
8. Halbesleben, J.R., Harvey, J., Bolino, M.C. (2009). Una visione di conservazione delle risorse della relazione tra l'impegno lavorativo

e l'interferenza del lavoro con la famiglia. *Giornale di Psicologia Applicata*. 94 (6): 1452–1465.

9. Hobfoll, S. E. (2011). Teoria della conservazione delle risorse: le sue implicazioni per lo stress, la salute e la resilienza. 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). L'influenza della cultura, della comunità e del sé annidato nel processo di stress: Avanzamento della teoria della conservazione delle risorse. *Psicologia applicata* 50 (2): 337–421.

11. Hobfoll, S.E., Halbesleben, J.R., Neveu, J.-P., Westman, M. (2018). Conservazione delle risorse nel contesto organizzativo: La realtà delle risorse e le loro conseguenze. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 5: 103–128.

12. Pluta, A., Wójcik, G.P. (2015). Ricerca sulle capacità di gestione del tempo dei dipendenti nel processo di creazione di valore per il cliente. *International Journal of Business Performance Management* 16 (2-3): 246-261.

13. Usán Supervía, P., Salavera Bordás, C. (2020). Burnout, orientamento agli obiettivi e prestazioni accademiche negli studenti adolescenti. *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). Strategie per combattere burnout durante lo studio intenso: Utilizzo del feedback degli studenti di medicina per alleviare il burnout in preparazione di un esame ad alta posta in gioco. *Health Professions Education*, 6(3).

15. Tubesing, D., Tubesing, N. (1983). *Esercizi strutturati nella gestione dello stress*. Duluth, MN: Whole Person Press.

- 16.** Hai bisogno di sollievo dallo stress? [Prova le 4 A della Mayo Clinic](#). Accesso 25th Maggio, 2021.
- 17.** Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., Schaufeli, W.B. (2001). Il modello richieste-risorse del lavoro del burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512.
- 18.** Schaufeli, W.B., Taris, T. W. (2014). Una revisione critica del modello domande-risorse del lavoro: Implicazioni per il miglioramento del lavoro e della salute. In G.F. Bauer, O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health: Un approccio transdisciplinare* (pp.43–68). Springer Science + Business Media.
- 19.** Lesener, T., Pleiss, L.S., Gusy, B., Wolter, C. (2020). T). Il quadro di studio domanda-risorse: Un'introduzione empirica. *International Journal of Environmental Resources and Public Health* 17(14), 5183.

INTERVENTI PER IL BURNOUT

Imparare a prevenire il burnout è essenziale. Tuttavia, in un certo numero di casi si può diventare consapevoli del burnout solo dopo aver fatto l'esperienza di attraversarlo.

La seguente sezione di questo manuale si concentra sulla presentazione di una serie di attività che sono efficaci nell'alleviare i sintomi del burnout e a cui puoi accedere da solo (I), o attraverso la tua università (II).

I. ATTIVITÀ INDIVIDUALI E DI GRUPPO EFFICACI PER ALLEVIARE I SINTOMI DEL BURNOUT

La ricerca ha costantemente offerto supporto empirico per diverse categorie di attività che sono efficaci nell'alleviare i sintomi del burnout, una volta che si è preso coscienza della loro esistenza. Queste categorie, come definite da Christina Maslach nel 2017¹, sono: (1) salute e fitness, (2) strategie di rilassamento, (3) attività di autocomprensione, (4) sviluppo di abilità di coping, e (5) raggiungere il supporto sociale. Molto spesso i programmi sviluppati con l'obiettivo di ridurre il burnout includono diverse di queste categorie di intervento, al fine di migliorare i risultati.

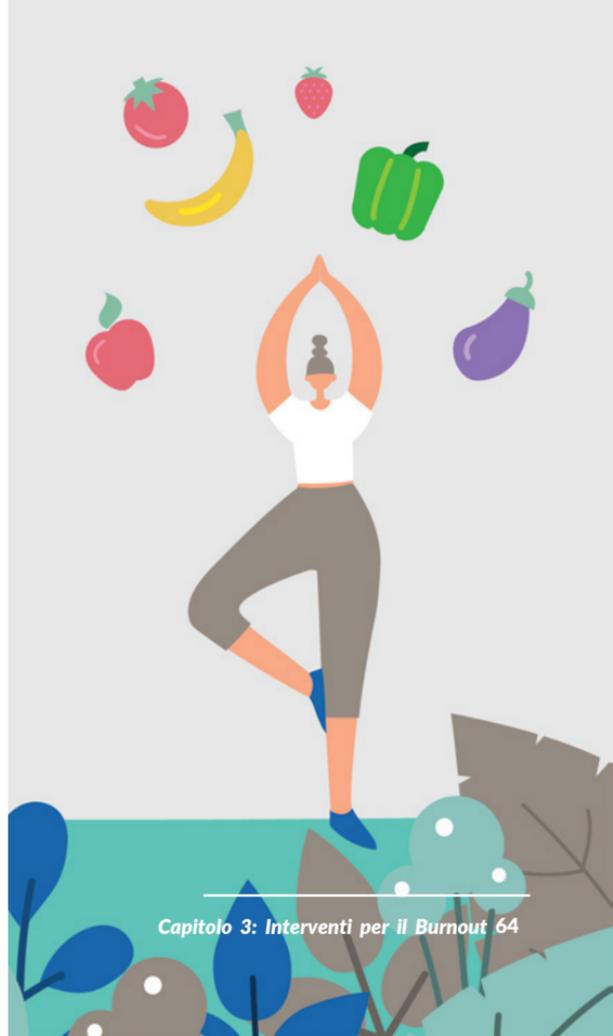
1. Salute e fitness

Probabilmente la raccomandazione più comune è basata sulla consapevolezza che le persone sane sono più resistenti e meglio in grado di gestire qualsiasi tipo di esperienza di stress, tra cui burnout.

Pertanto, le raccomandazioni per la salute e la forma fisica includono mangiare cibi più nutrienti, perdere peso in eccesso, impegnarsi in un regolare esercizio fisico e lo smettere di fumare.

Nelle pagine seguenti includiamo alcune informazioni aggiuntive:

- [Mangiare sano](#)
- [Esercizio](#)



Mangiare sano

Definizione

Durante lo stress cronico, gli ormoni come il cortisolo stimolano l'appetito, specialmente per gli alimenti ricchi di grassi e zuccheri. Poiché questi alimenti aiutano ad attenuare molti degli effetti negativi della risposta allo stress, sono spesso usati come "cibi di conforto". Preparare e mangiare pasti nutrienti ben bilanciati aiuterà a contrastare i modelli alimentari malsani durante i periodi di stress.

Come funziona

Puoi iniziare imparando a conoscere la nutrizione, l'impatto che le diverse categorie di cibo hanno sui livelli di stress e la relazione tra i livelli di energia, l'umore e la dieta. Poi puoi imparare le tue attuali abitudini alimentari e sviluppare strategie alimentari più sane. Questo potrebbe essere raggiunto attraverso la definizione di obiettivi e attraverso l'automonitoraggio delle abitudini alimentari. Tenere un diario in cui si registra, per ogni pasto, la categoria di cibo e la quantità di cibo consumato può rivelarsi uno strumento utile. Assicuratevi di scrivere anche dove e quando mangiate, l'ambiente e le persone con voi in quel momento, e le vostre sensazioni.

Mangiare è spesso legato a spunti interni ed esterni, e tenere traccia di queste informazioni può darvi indizi sul perché mangiate in quel modo.

Altri passi verso un'alimentazione sana includono: fare scelte intelligenti da tutti i gruppi alimentari, trovare il giusto equilibrio tra mangiare e attività fisica, consumare pasti frequenti e calmi, pianificare in anticipo, massimizzare il valore nutrizionale delle calorie, ridurre i grassi e lo zucchero, limitare il sodio, raggiungere o mantenere il proprio peso ideale, limitare la caffeina e l'alcol e prendere vitamine².

Risorse per la pratica autogestita:

- [le linee guida dietetiche per gli americani;](#)
- [le linee guida dietetiche per il tuo paese.](#)

Altre risorse:

- [Come può un nutrizionista aiutare con lo stress e la dieta;](#)
- [Nutrizione e stress;](#)
- App utili per monitorare l'assunzione di cibo: ad esempio, MyFitnessPal, Calorie Counter & Food Diary, MyPlate Calories Tracker.

Esercizio

L'esercizio fisico crea rilasci chimici di endorfine, dopamina e serotonina, che possono essere utili nel rilascio dello stress.

Ci sono tre diverse categorie di esercizi:

- resistenza o aerobica: attività che aumentano la respirazione e la frequenza cardiaca (ad esempio, corsa o ciclismo);
- forza e tonificazione: esercizi che costruiscono muscoli e ossa forti (ad esempio, allenamento con i pesi);
- equilibrio, stretching e flessibilità: esercizi che danno più libertà di movimento (ad esempio, yoga).

Come funziona

L'esercizio aerobico regolare abbassa la reattività del sistema nervoso simpatico ai fattori di stress fisico e psicologico. L'allenamento dell'esercizio di resistenza migliora significativamente la forza e riduce i sintomi depressivi. Recensioni sulla pratica dello yoga sostengono il suo ruolo come una tecnica di auto-rilassamento che può aiutare a modulare la risposta allo stress sia per l'ansia che per la depressione.

La Mayo Clinic (2018) raccomanda di fare almeno 150 minuti a settimana di attività aerobica moderata - come la camminata veloce o il nuoto -, o 75 minuti a settimana di attività aerobica vigorosa - come la corsa o la danza aerobica.

Gli esercizi devono essere fatti da due a tre giorni non consecutivi alla settimana e mirando a tutti i principali gruppi muscolari (gambe, fianchi, schiena, addome, petto, spalle e braccia) per essere efficaci.

Risorse per la pratica autogestita:

- [Esercizio, stress e ansia;](#)
- [Yoga per una migliore salute mentale.](#)

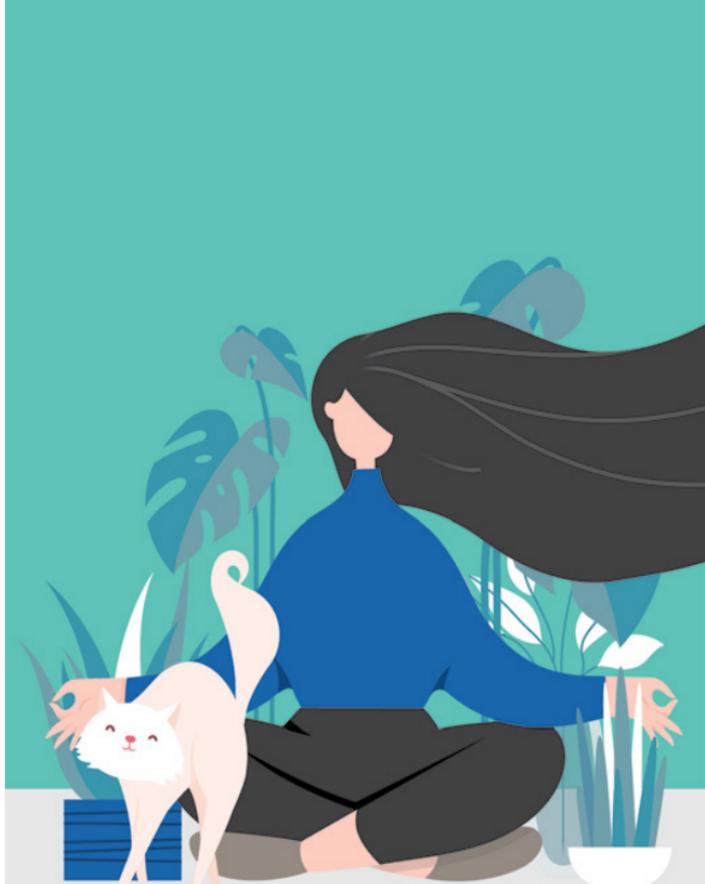
2. Strategie di rilassamento

Uno dei principali approcci per affrontare lo stress è rappresentato dal rilassamento. Ci sono molte tecniche con cui le persone possono ridurre l'alto eccitazione e raggiungere uno stato di calma.

Queste includono tecniche di rilassamento muscolare, tecniche di respirazione, meditazione, biofeedback, ma anche sonnellini e un sonno più lungo, caldo bagni e massaggi.

Ecco alcuni esempi di tecniche di rilassamento e pratiche:

- [Rilassamento muscolare progressivo \(PRM\)](#)
- [Training autogeno training \(TA\)](#)
- [Respirazione a scatola \(BB\) / Respirazione quadrata](#)
- [Visualizzazione](#)



Rilassamento muscolare progressivo (PRM)

Definizione

Il PRM è una delle pratiche mente-corpo che comporta l'allungamento e il rilassamento volontario di tutti i gruppi muscolari del corpo. Fondamentalmente, l'allenamento di rilassamento progressivo consiste nell'imparare a tendere e poi rilassare sequenzialmente vari gruppi di muscoli in tutto il corpo, mentre allo stesso tempo si presta molta attenzione alle sensazioni associate sia alla tensione che al rilassamento³.

Come funziona

Questa pratica si impara generalmente in sessioni giornaliere di 20 minuti e può richiedere diverse settimane per essere padroneggiata. Puoi imparare la PRM in sessioni di psicoterapia individuale o di gruppo, o da solo, da un libro o ascoltando una pratica guidata audio/video.

Risorse per la pratica autogestita:

- [Una pratica guidata su YouTube;](#)
 - Devi rilassarti – [un libro di auto-aiuto](#) fper imparare a rilassarsi di Edmund Jacobson.
-
- [Altre risorse](#)

Training autogeno (AT)

Definizione

Il training autogeno è una tecnica di autoipnosi sviluppata dal dottor Schultz, un neurologo tedesco. La tecnica consiste principalmente in una serie di sei esercizi mentali usati per suscitare le sensazioni corporee di calore e pesantezza. Questo ha l'effetto di produrre i cambiamenti fisiologici della risposta di rilassamento.

Come funziona

La tecnica comporta la pratica quotidiana di sessioni che durano circa 15 minuti, di solito al mattino, all'ora di pranzo e alla sera. L'AT può essere appresa individualmente o in gruppo.

Risorse per la pratica autogestita:

Diverse università offrono MP3 gratuiti di training autogeno:

- Università di Melbourne: [training autogeno MP3](#)
- McMaster University: [training autogeno MP3](#)
- Illinois University: [training autogeno MP3](#)
- Brigham Young University: [MP3 di training autogeno](#)

Respirazione a scatola (BB) / Respirazione quadrata

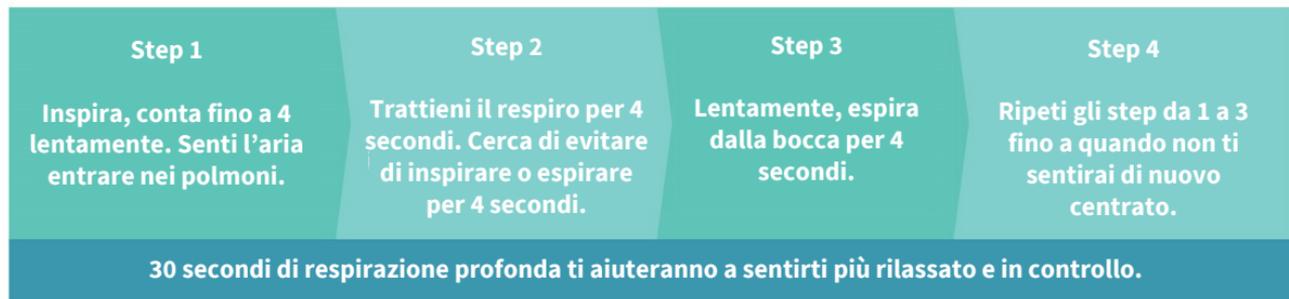
Definizione

La respirazione a scatola, detta anche "respirazione quadrata", è una tecnica di respirazione profonda che può aiutarti a rallentare il tuo respiro. Funziona distraendo la tua mente mentre conti fino a quattro, calmando il tuo sistema nervoso e diminuendo lo stress nel tuo corpo.

La respirazione a scatola è facile e veloce da imparare. Chiunque può praticare questa tecnica ed è utile in situazioni di stress, quando si vuole ricentrarsi o per migliorare la concentrazione.

Come funziona

BB comprende quattro fasi:



Risorse per la pratica autogestita: [un breve video che spiega la tecnica.](#)

Altre tecniche di respirazione: [Concentrazione del respiro.](#)

Visualization

Definizione

La visualizzazione è un metodo che permette e sostiene la creazione mentale di immagini e attività, portando al rilassamento. Si tratta di un tipo tradizionale di meditazione, che comprende la progettazione di un'immagine precisa di un particolare spazio e ambiente in cui ci si sente rilassati, calmi e liberi da qualsiasi ansia o pressione.

Come funziona

Per esempio, puoi impostare su una vacanza recente che hai fatto, un luogo preferito della tua infanzia o un altro luogo dei tuoi sogni. Il metodo può essere condotto in modo indipendente, ma si può anche utilizzare un'app o un altro strumento per un ulteriore supporto e guida, come suoni aggiuntivi (ad esempio, onde dell'oceano, suoni della foresta o qualsiasi altra musica di rilassamento), o effetti aggiuntivi utilizzati per creare l'immagine completa su cui si è scelto di concentrarsi.

Risorse per la pratica autogestita:

- [Un video guidato;](#)
- [Altre risorse.](#)

3. Autocomprensione

L'argomento di base per l'autocomprensione è che se le persone hanno una migliore conoscenza dei loro punti di forza e di debolezza personali, in termini di personalità, bisogni e motivazioni, allora avranno una valutazione più realistica sul perché stanno vivendo il burnout. Tale conoscenza di sé può essere usata per cambiare il loro comportamento e ottenere risultati più positivi. Ci sono molte tecniche che possono essere utilizzate per generare una maggiore consapevolezza di sé, tra cui il counseling, la mindfulness e la psicoterapia.

Nelle pagine seguenti discuteremo brevemente alcuni metodi ampiamente disponibili per esplorare l'autocomprensione:

- [Psicoterapia Individuale](#)
- [Terapia cognitivo-comportamentale \(CBT\) per il burnout](#)
- [Mindfulness, Acceptance and Commitment Therapy per il burnout](#)
- [Gruppi di sviluppo personale.](#)



Psicoterapia individuale

Definizione

La psicoterapia è un approccio terapeutico per aiutare gli individui con vari problemi di salute mentale (ad esempio, il burnout). È anche conosciuta come terapia della parola. La ricerca sulla psicoterapia ha mostrato effetti positivi sulla riduzione dei sintomi preoccupanti⁴.

La psicoterapia è condotta da professionisti addestrati (per esempio, psicologi, psichiatri, fornitori di salute mentale), che guidano l'individuo attraverso la discussione, per eliminare o controllare i sintomi preoccupanti (per esempio, ansia, depressione), in modo che possano funzionare e sentirsi meglio. La terapia può essere condotta a livello individuale o di gruppo. A seconda dei problemi di salute mentale, la psicoterapia può essere a breve termine (poche sedute) o a lungo termine (mesi o anni). Ci sono diversi tipi di psicoterapia come la CBT, la terapia interpersonale, la terapia psicodinamica, la psicoanalisi, ecc.

Come funziona

- Se senti che i tuoi livelli di stress e/o di ansia ti impediscono di funzionare chiaramente e di mantenere un sano equilibrio tra lavoro e vita privata, allora è importante cercare aiuto immediatamente. Contatta il tuo centro di consulenza e chiedi di vedere uno psicologo.

- Al primo appuntamento vi sarà chiesto di condividere informazioni sul vostro problema e su come influisce sulla vostra vita quotidiana. Il professionista formato proporrà un piano di trattamento, includendo la frequenza e la durata delle sessioni terapeutiche, così come le aspettative per sviluppare una relazione attiva, collaborativa e confidenziale.
- È possibile che il vostro terapeuta vi suggerisca altri tipi di terapie per massimizzare il benessere personale.
- Dedicare tempo all'esecuzione delle strategie suggerite e impegnarsi a seguire il piano di trattamento aumenta la possibilità di ottenere il massimo dalla psicoterapia.

Risorse per la pratica autogestita:

- [Panoramica della clinica Mayo sulla psicoterapia;](#)
- [Efficacia della psicoterapia;](#)
- [Capire la psicoterapia e come funziona.](#)

Terapia cognitivo-comportamentale (CBT) per il burnout

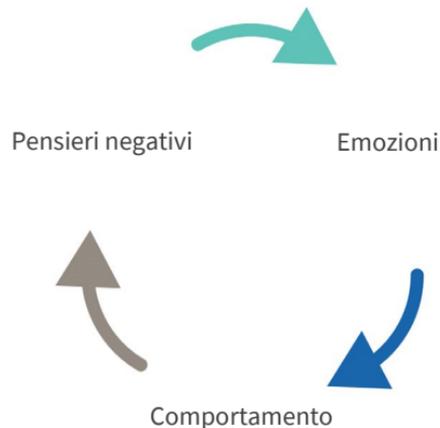
Definizione

La terapia cognitivo-comportamentale si riferisce a una classe di interventi per il trattamento di individui con problemi di salute mentale, come ansia, burnout, problemi di controllo della rabbia e stress generale⁵. È stato studiato ampiamente nel corso degli anni e ha prodotto forti prove per sostenere gli individui⁶. Si basa sulla premessa che la salute mentale o i problemi psicologici sono mantenuti da cognizioni negative (ad esempio, credenze, pensieri), che possono essere trattati insegnando alcune strategie agli individui su come cambiare le loro cognizioni e comportamenti. Cambiare la propria mentalità negativa può portare a cambiamenti nel disagio emotivo e nei comportamenti problematici.

Come funziona

- Elenca le ragioni personali che potenzialmente generano il burnout, e mettile in ordine di priorità dal minor contributo al burnout al maggior contributo al burnout. Per esempio:
 - completare i compiti a casa;
 - fare la spesa;
 - incontrare il mio partner per un tempo di qualità;
 - occuparsi dei problemi di salute di mia madre;
 - studiare per gli esami e i risultati degli esami;
 - bilanciare scuola e lavoro.

- I vostri pensieri creano emozioni e comportamenti. Questi potrebbe portare a un intenso stress e ansia (emozioni) e o altri comportamenti che non sono utili. Come il diagramma mostra, creano un cerchio, dove ognuno dei tre componenti influisce sugli altri due. Tuttavia, il più facile da migliorare sarebbe il tuo pensiero.



- Dovrete registrare i pensieri negativi che sono collegato a un motivo di burnout. Iniziate prima con i motivi che provocano più stress e poi continuate con quelli meno impegnativi. Quando si considera l'esempio elencato sopra "studiare per gli esami e i risultati degli esami", iniziamo registrando tutti i pensieri negativi come ad esempio:
"Sicuramente non finirò di studiare in tempo per gli esami".
"Non sono riuscito a prendere un buon voto nel mio ultimo esame, quindi questo succederà di nuovo con il resto dei miei esami".
"Potrei non essere abbastanza intelligente per ottenere buoni voti e poi finire la mia laurea".
"Sono un ipostore. Non appartengo alla scuola di medicina perché non riesco a prendere buoni voti".

Come potete vedere, le affermazioni negative di cui sopra portano allo stress e al burnout (emozioni) e

a specifici comportamenti (per esempio, evitare o smettere di studiare o avere attacchi di panico). Potresti non essere sempre consapevole dei tuoi pensieri, ma se inizi a registrarli quando ti senti sopraffatto, allora puoi ristrutturarli e rompere il cerchio di cui sopra.

Una visione più realistica delle dichiarazioni ristrutturate di uno studente di medicina sopraffatto è mostrata qui sotto:

PENSIERI NEGATIVI	RISTRUTTURARE I PENSIERI NEGATIVI
"Sicuramente non finirò di studiare in tempo per gli esami".	"Cercherò di studiare il più possibile. Farò del mio meglio per lavorare con il tempo rimanente. Creerò un programma".
"Non sono riuscito a prendere un buon voto nel mio ultimo esame, quindi questo succederà di nuovo con il resto dei miei esami".	"Uno o due risultati degli esami non possono definire le mie capacità. Darò il meglio di me agli esami in corso". Forse arriveranno risultati buoni e cattivi. Almeno farò del mio meglio".
"Potrei non essere abbastanza intelligente per ottenere buoni voti e poi finire la mia laurea".	"È vero? Sono entrato nella scuola di medicina e il mio curriculum accademico è stato nel complesso molto buono. Sono capace e l'ho dimostrato molte volte".
"Sono un impostore. Non appartengo alla scuola di medicina perché non riesco a prendere buoni voti".	"Il mio posto è qui. Sono arrivato qui con il mio duro lavoro".

- Dopo aver ristrutturato i tuoi pensieri, la parte successiva è attivarti, emanando comportamenti osservabili che potrebbero portare a cambiamenti significativi e sani nella tua vita quotidiana.

Per esempio, alcune buone abitudini comportamentali sane che potrebbero rinforzare i pensieri ristrutturati sono:

- alzarti dal letto anche se senti che il tuo umore non è buono;
- programmare il vostro lavoro e almeno iniziare oggi stesso. Procrastinare non vi aiuterà!
- provare a cucinare un pasto veloce o a fare passeggiate regolari, così puoi fare qualcos'altro per qualche minuto invece di studiare continuamente;
- fissare degli obiettivi divertenti per il prossimo futuro (per esempio, "quando avrò finito i miei esami, andrò in spiaggia con il mio compagno");
- prendersi cura di sé stessi alzandosi dal letto, facendo la doccia, vestendosi, anche se si studierà tutto il giorno, mangiando sano e mantenendo i contatti sociali.

Se sei al punto in cui senti che il tuo funzionamento quotidiano è significativamente e negativamente influenzato dalla sensazione di essere sopraffatto e dal burnout, allora non dovresti esitare a contattare un operatore della salute mentale (ad esempio, consulente, psicologo, psichiatra) presso il centro di consulenza della tua istituzione e fissare un appuntamento. Puoi anche considerare di discutere la tua situazione con altre persone vicine a te (ad esempio, amici, insegnanti, capi dipartimento, famiglia, ecc.)

Risorse per la pratica autogestita:

- Stress da lavoro: [5 Trucchi per eliminare la tensione dalla terapia cognitivo-comportamentale](#);
- [Articolo scientifico sugli interventi per alleviare i sintomi del burnout](#);
- [Articolo scientifico sui mediatori del cambiamento nella CBT per il burnout clinico](#);
- [Articolo scientifico su CBT e mindfulness per lo stress e il burnout](#).

Mindfulness e Acceptance and Commitment Therapy per il burnout

Definizione

La Acceptance and Commitment Therapy (ACT) include la mindfulness. L'ACT è la terza ondata della terapia comportamentale, mentre la CBT è la seconda. L'ACT aiuta anche a migliorare la vostra flessibilità cognitiva, che è un veicolo di successo nel vostro modo di superare il burnout. Infine, l'ACT ti aiuta a fissare i tuoi valori, che possono guidare i tuoi passi e la tua motivazione verso il benessere.

Come funziona

- Dovrete fissare i vostri valori e i vostri obiettivi nella vita che desiderate. Per esempio, un piano come "vorrei finire la scuola per infermieri e diventare un filantropo in un paese che ha bisogno dei miei servizi" è troppo schematico e in qualche modo estremo. Dovete definire prima il vostro percorso. Quindi, in alternativa, potresti dire a te stesso/a "Qual è il percorso? Ho bisogno di finire la scuola per infermieri, non importa quanto sia difficile. Prima di farlo, però, ho bisogno di concentrarmi sul mio lavoro semestrale e di fare bene i miei esami. Farò il meglio che posso per studiare per ogni esame e troverò il buono in ogni passo che farò".
- Con la Mindfulness si presta attenzione ai propri pensieri, sentimenti, azioni. Diventi consapevole di come si sente il tuo corpo quando sei sopraffatto, e quali pensieri ti vengono quando guardi il tuo programma preferito. Le meditazioni possono aiutarti in questo caso.

- Non faticate ad accettarvi e cercate di agire verso i vostri obiettivi e valori, anche se il risultato non è garantito (per esempio, andare bene agli esami e ottenere la laurea);
- Riconosci la tua situazione e dove ti trovi ora ("Sono in sessione d'esame e devo lavorare per raggiungere il mio obiettivo");
- Agire! Studia al meglio che puoi, fai gli esami e non evitarli!

Risorse per la pratica autogestita:

Per avere un'idea della meditazione mindfulness, puoi provare una delle registrazioni guidate dal Dr. Ronald Siegel, un assistente professore clinico di psicologia alla Harvard Medical School. Sono disponibili gratuitamente [qui](#).

Altre risorse:

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

Gruppi di autosviluppo (basati sul modello della terapia di gruppo)

Definizione

I gruppi di autosviluppo sono incontri regolari di 8-12 studenti, che spesso si concentrano sulle loro risorse positive e sulla loro vita personale. Hanno lo scopo di migliorare e mantenere l'autostima e l'intuizione personale dei partecipanti. Le sessioni di gruppo di autosviluppo sono spesso condotte da psichiatri o psicologi formati nella terapia di gruppo.

Come funziona

Partecipare a un gruppo di autosviluppo può aiutarti ad identificare i modelli di relazione che limitano la tua capacità di relazionarti con altre persone e può avere un impatto su potenziali fattori di stress, come la mancanza di prosperità nella situazione di studio, un senso di opposizione verso gli insegnanti e il curriculum di studi, una sensazione di essere controllato troppo, di avere troppo poco spazio per gli interessi personali e di non essere visto come una personalità.

I gruppi di autosviluppo possono darti un'esperienza di apertura sui problemi personali, così come le capacità necessarie per costruire una rete tra i tuoi coetanei. Far parte di un gruppo di autosviluppo può aiutarti a sentirti più vicino agli altri membri del gruppo e può generare la sensazione di avere una rete di sicurezza che ti aiuterebbe a risolvere diversi tipi di problemi.

Per esempio, può aiutare a parlare con i colleghi di problemi personali o professionali, e in questo modo, si può imparare che è accettabile avere problemi, dal momento che gli altri riveleranno i propri problemi⁷.

Partecipare al gruppo può anche aiutarvi a tollerare l'insicurezza e l'ambiguità, che è qualcosa con cui molti professionisti della salute possono lottare.

Risorse per pratiche autogestite:

[Un esempio di un corso strutturato per l'apprendimento d'esperienza in piccoli gruppi.](#)



4. Capacità di Coping

Le strategie di coping sono progettate per cambiare la risposta della persona agli eventi stressanti della vita (ad esempio, i fattori di stress legati allo studio), in modo che abbiano meno impatto (al contrario di cambiare i fattori di stress stessi).

Ci sono molte tecniche che rientrano in questa categoria, come la gestione del tempo e la risoluzione dei conflitti, ma quasi tutte sono caratterizzate da un qualche tipo di ristrutturazione cognitiva (come cambiare le proprie aspettative di lavoro, reinterpretare il comportamento degli altri, e immaginare nuovi obiettivi e passi successivi).

- [Interventi per aumentare il controllo percepito](#)
- [Interventi per migliorare la competenza emotiva](#)

Interventi per aumentare il controllo percepito

Definizione

Un fattore importante associato all'aumento dello stress e del burnout è la percezione del controllo passato, presente e futuro su specifici fattori di stress (per esempio, il numero di esami, la quantità di compiti a casa, ecc.) I training sulle abilità di coping possono mirare ad aumentare il livello di controllo percepito, al fine di ridurre il burnout.

Come funziona

Un programma mirato ad aumentare il controllo percepito può essere implementato sia faccia a faccia che on-line. Consiste generalmente in moduli educativi (dove vengono fornite informazioni sui fattori di stress e sul ruolo del controllo percepito nella riduzione dello stress) e compiti individuali (dove si può fare pratica, applicando il controllo percepito in specifiche situazioni di stress identificate nella vita quotidiana).

Le informazioni fornite copriranno generalmente argomenti come i comuni fattori di stress degli studenti di medicina e gli esiti; il controllo passato, presente e futuro degli eventi della vita e la capacità di influenzarli; come puoi evitare le insidie nell'implementazione del controllo presente; tecniche per continuare a sviluppare queste abilità.

Sulla base di queste nuove abilità sviluppate, sarete in grado di affrontare in modo diverso specifici fattori di stress. Per esempio, invece di pensare che il numero di esami non può essere cambiato da te, potresti trovare il controllo, concentrandoti sull'esperienza di apprendimento per gli esami. Per esempio, si potrebbe decidere di rendere il processo di studio più piacevole (per esempio, studiare in un caffè).

Risorse per pratiche autogestite:

[Un capitolo del libro sulla regolazione dello stress](#)

Interventi per migliorare la competenza emotiva

Definizione

Un programma d'intervento di quattro sessioni individuali di 2 ore incentrate sulle componenti emotive e cognitive primarie dell'ansia. L'obiettivo è quello di aiutare gli studenti a sviluppare abilità di coping prima che l'ansia prenda il sopravvento, al fine di essere in grado di sconfiggere le false credenze e promuovere il pensiero positivo, quando si affrontano gli esami.

Come funziona

Il programma si concentra sull'intolleranza all'incertezza, sulle credenze erranee sulla preoccupazione, sullo scarso orientamento al problema e sull'evitamento cognitivo.

La giustificazione teorica del trattamento è che l'ansia prodotta dagli esami imminenti e da altri lavori accademici richiesti è guidata da specifici pensieri ansiosi (ad esempio, pensieri paurosi che ruotano intorno ai sintomi o che derivano da situazioni che provocano ansia al momento di sostenere gli esami) e dalla mancanza di fiducia in se stessi, definita come una ridotta convinzione nella propria capacità di svolgere con successo determinate attività.

Un esempio di un pensiero ansioso che si può avere prima di un esame è: "È inconcepibile che qualcuno nelle mie stesse condizioni possa superare questo tipo di esame".

Per controllare l'ansia, si potrebbe passare attraverso un processo in tre fasi:



Potreste quindi usare i programmi di attività e le registrazioni dei pensieri disfunzionali per localizzare e identificare prima i pensieri ansiosi e poi per sviluppare le abilità necessarie per esaminarli e per formulare le alternative da testare nei successivi incarichi comportamentali.

Risorse per pratiche autogestite:

- [Far fronte \(Coping\) all'ansia da esame;](#)
- [7 consigli per aiutarti a far fronte allo stress d'esame;](#)
- Exam stress: [8 consigli per far fronte all'ansia d'esame.](#)

5. Supporto sociale

Definizione

Sempre più spesso si raccomanda di rivolgersi ad altre persone per un aiuto nell'affrontare il burnout. Il supporto sociale è la percezione o l'esperienza di un individuo in termini di coinvolgimento in un gruppo sociale in cui le persone si sostengono a vicenda⁸.

Il supporto sociale può essere trovato sia sul posto di lavoro (colleghi, mentori, supervisor) che a casa (famiglia, amici, vicini). Può assumere molte forme, tra cui assistenza, feedback, conforto emotivo, incoraggiamento, riconoscimento e umorismo.

Ci sono sempre più prove di ricerca che dimostrano che connettersi attivamente agli altri in modo positivo e compassionevole aumenta la resilienza individuale⁹. I benefici sono molteplici ed includono l'apprezzamento



reciproco e lo stare insieme; ricaricare le batterie ed acquisire un senso di vitalità; cambiamenti fisiologici positive associate all'esperienza del benessere.

Come funziona

Ci sono diverse cose che si possono fare per migliorare le relazioni sociali. Tre cose utili da fare sono:

- mappare e rafforzare le tue reti sociali (cioè puoi valutare le risorse sociali a tua disposizione e identificare le aree in cui potrebbero essere rafforzate);
- migliorare le relazioni problematiche o tese (per esempio divertendosi di più insieme, mostrando attenzione e interesse, offrendo sostegno o mostrando fiducia)
- rispondere attivamente e costruttivamente agli altri, invece che passivamente e negativamente; se un amico ti racconta qualcosa di bello che è successo, il modo migliore per rispondere è mostrare un sostegno autentico ed entusiasta (per esempio, "È fantastico. Dimmi di più! Quando è successo? Come ti senti?"). Questo farà davvero la differenza per molte persone.

Risorse di pratiche autogestite:

- Supporto sociale: [Tocca questo strumento per sconfiggere lo stress;](#)
- [Un articolo scientifico](#) che riguarda l'intervento del Gruppo di formazione delle abilità di support sociale.

II. SERVIZI FORNITI DALLA TUA UNIVERSITÀ

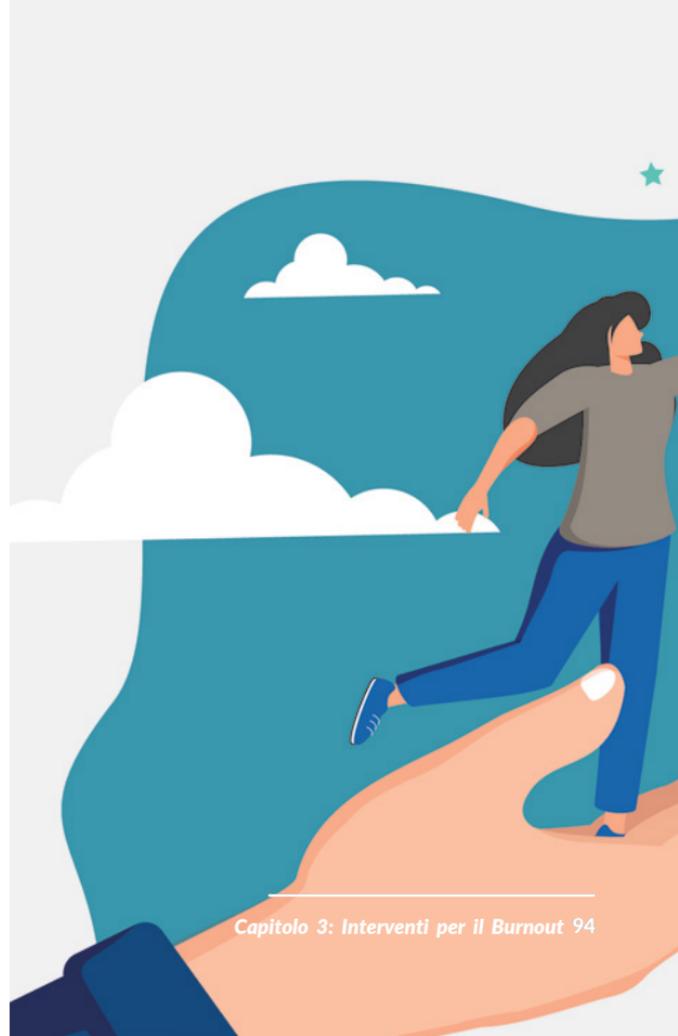
1. Mentoring e support da parte di un tutor

Definizione

Essenzialmente, il mentoring è un processo di nutrimento, in cui una persona più qualificata o esperta, che serve da modello, insegna, sponsorizza, incoraggia, consiglia e fa amicizia con una persona meno qualificata allo scopo di promuovere lo sviluppo professionale e personale di quest'ultima.

I programmi di mentoring formali sono progettati per raggiungere obiettivi specifici, hanno un coordinatore che supervisiona le operazioni e valuta i progressi, e hanno una durata limitata.

Il mentoring informale è spontaneo, basato sul bisogno e sull'attrazione interpersonale, e continua finché i bisogni vengono soddisfatti¹⁰.





Cosa aspettarsi

In un programma di mentoring per la riduzione dello stress, i mentee possono essere accoppiati con i mentori per un intervallo di tempo stabilito (ad esempio, per la durata di un semestre) durante il quale i mentori possono fornire consulenza ai mentee su un diverso numero di argomenti.

Per esempio, un programma testato da Demir et al.¹¹ era costruito intorno ai sette bisogni fondamentali descritti da Maslow nella sua gerarchia. Per un elenco di argomenti affrontati nella relazione di mentorship, vedere la tabella situata nella pagina seguente.

BISOGNI BASICI	CONTENUTO
Bisogni fisiologici	Alloggio, vitto, borsa di studio
Bisogni di sicurezza	Informazioni sulla scuola e l'università, consapevolezza dei diritti degli studenti, uso dei servizi sanitari, uso del centro sanitario, pratica clinica
Bisogni cognitivi	Informazioni su docenti e lezioni, motivazione, informazioni su metodi di studio efficaci, organizzare il programma di lavoro del mentee, realizzazione nelle lezioni, stress per le lezioni, uso della biblioteca, uso del computer e di internet
Bisogni sociali	Attività sociali, problemi nelle relazioni interpersonali, amicizia
Autostima	Fiducia in sè
Autorealizzazione	Affrontare (Coping) lo stress, risolvere i problemi del mentee, consapevolezza dei tratti di personalità del mentee.
Professione	Punti di vista dell'accompagnatore riguardo alla professione, ansia riguardo alla professione, introduzione alla professione infermieristica, possibilità di lavoro dopo la laurea

Questi tipi di programmi sono in grado di ridurre il burnout degli studenti, poiché la ricerca mostra che i supporti scolastici o degli insegnanti hanno la relazione negativa più forte con il burnout degli studenti¹². Controlla se la tua università fornisce programmi di mentoring e provali!

Risorse per pratiche autogestite:

- [Un articolo scientifico](#) sull'effetto di un programma di mentoring sui modi di far fronte allo stress e sul locus of control
- [Una revisione sistematica](#) della letteratura che descrive i risultati dei programmi di mentoring per studenti di medicina del primo anno

2. Gruppi Balint

Definizione

Le sessioni di Balint sono uniche in quanto il moderatore è poco coinvolto, ma è usato come guida per mantenere i i partecipanti si concentrano sull'obiettivo dell'auto-riflessione di esperienze simili condivise¹³.

La partecipazione a questi gruppi è solitamente utile per valutare le esperienze degli studenti di medicina, per migliorare le capacità di comunicazione e per ridurre il livello di burnout¹⁴.

Il gruppo Balint comprende una storia personale su una relazione terapeutica problematica, raccontata da uno dei partecipanti al gruppo, e una successiva discussione di gruppo per 1-1,5 ore, sfidando i partecipanti ad entrare nei ruoli chiave rappresentati nella storia. Tutte le discussioni di gruppo sono confidenziali (come in psicoterapia); si crea un ambiente sicuro per esprimere sentimenti negativi o difficili¹⁵.





Cosa aspettarsi

I gruppi Balint tradizionali includono 7-12 partecipanti e sessioni di 60-90 minuti in presenza di un leader addestrato. Di solito in questi gruppi partecipano due facilitatori (uno di loro con un background in psicoterapia e l'altro è uno psichiatra in formazione avanzata in psicoterapia e psichiatria per adulti).

I partecipanti hanno l'opportunità di esprimere liberamente i loro pensieri e sentimenti, a beneficio di tutti gli altri. Gli studenti possono anche incontrarsi in un tale gruppo, per discutere gli aspetti relazionali delle loro interazioni con i pazienti.

Risorse di pratiche autogestite:

- [Una brevissima introduzione ai gruppi Balints;](#)
- Gruppi Balint - [Uno strumento per la resilienza personale e professionale.](#)

RIFERIMENTO

- 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.



78-954-338-222-4

