PARTICULARITĂȚI ALE PSIHOTERAPIEI COGNITIV-COMPORTAMENTALE ÎN BURNOUT

CHARACTERISTICS OF COGNITIVE BEHAVIOURAL PSYCHOTHERAPY IN BURNOUT

Alin Ioan CREȚU, ORCID: 0000-0001-9955-7746
Universitatea de Stat din Moldova

CZU: 615.851.1:616.891.4-02:613.6.027 e-mail: alincretupsi@gmail.com

Burnout-ul reprezintă un fenomen frecvent întâlnit în societatea actuală, datorită solicitărilor cotidiente, multiplelor presiuni externe care vin din zona socială și profesională, dar și din perspectivele personale asupra evenimentelor. Burnout-ul este identificat prin intermediul celor trei valențe: epuizare emoțională, depersonalizare și diminuarea sentimentului de împlinire. Efectele acestuia se pot observa pe termen lung, prin incapacitatea depășirii emoțiilor negative, randament redus la locul de muncă, izolare socială, lipsă de motivație, scăderea stimei de sine etc. Dintre cele mai eficiente terapii în reducerea simptomelor de burnout se pot menționa: psihoterapia cognitiv-comportamentală, psihodrama și terapia prin *mindfulness.*

Psihoterapia cognitiv-comportamentală este printre puținele tipuri de psihoterapie care se bazează pe demersuri științifice riguroase, sigure. Conform lui Daniel David, ea reprezintă „o combinare teoretico-metodologică fundamentată ştiinţific a terapiei comportamentale cu terapia cognitivă, cu aplicaţii în patologie şi sănătate. „Autorul subliniază faptul că acest tip de psihoterapie are atât un caracter clinic (tratarea bolilor), cât şi unul educaţional şi preventiv, optimizând și promovând sănătatea[1].

Albert Ellis și Aaron Beck sunt inițiatorii acestui tip de psihoterapie: „Premisa fundamentală a abordării cognitiv-comportamentale este că emoțiile și comportamentele umane sunt în mare parte consecințe directe ale convingerilor pe care oamenii le-au legat de situațiile cu care se confruntă” [2, p.173]. Așadar, toate problemele de natură psihologică nu reprezintă altceva decât răspunsuri de tip dezadaptativ învățat, menținute cu ajutorul convingerilor iraționale legate de propria persoană, ceilalți și de viitor.

Psihoterapia cognitiv-comportamentală se bazează pe numeroase tehnici de tip cognitiv și comportamental. Printre tipurile cognitive, cele mai cunoscute sunt: disputarea cogniților iraționale (prin dialog socratic), imageria ghidată, oprirea gândurilor, comutarea gândurilor. Printre cele comportamentale sunt: experimentele comportamentale, desensibilizarea sistematică (*in vitro* și *in vivo*), exercițiile de relaxare corporală, tehnicile de control al stimulilor, jocul de rol, notarea gândurilor iraționale și automonitorizarea, sarcinile pentru acasă, antrenamentul asertiv etc. [3].

În anul 2007, a fost realizat un studiu centrat pe stabilirea eficacității tehnicilor de grup cognitiv-comportamentale în burnout. Subiecții erau angajați ai unui spital de

psihiatrie. Intervenția a constat din 8 sesiuni de intervenție (o dată pe săptămână) și 2 sesiuni de follow-up (o dată pe lună). Rezultatele au fost cele așteptate, simptomele de burnout reducându-se semnificativ [4].

În intervenția prin psihoterapie cognitiv-comportamentală în burnout, printre mai eficiente tehnici sunt: autodialogul, modificarea comportamentală, relaxarea, rezolvarea de probleme și antrenamentul asertiv, restructurarea cognitivă [5].

Autodialogul presupune o discuție interioară cu propriul sine, în scopul realizării unui schimb între cel aflat în suferință, care are resurse și credințe personale, pe de o parte, și mediul înconjurător care își impune solicitările și limitele sale. ***Modificarea comportamentală*** are ca scop stabilirea echilibrului, în care individul să reușească tolerarea influențelor extrinseci sau intrinseci care sunt peste nivelul propriilor resurse. Pentru aceasta, sunt recomandate temele de acasă, ținerea unui jurnal, monitorizarea emoțională și comportamentală, realizarea zilnică de activități plăcute și energizante. ***Relaxarea***, prin multiplele sale forme și strategii, permite adaptarea fiziologică la diferitele situații. ***Rezolvarea de probleme și antrenamentul asertiv*** constă în remedierea problemelor și scăderea nivelului emoțiilor pe care acestea le produc. ***Restructurarea cognitivă*** permite schimbarea modului dezadaptativ în care cineva ajunge să gândească, atât despre realitate cât și despre starea sa.

Cele mai frecvente cogniții iraționale, identificate în cazul indivizilor cu simptome de burnout, sunt: abstragerea selectivă; amplificarea/minimalizarea; catastrofizarea; citirea gândurilor; interferențele arbitrare; personalizarea; supragеneralizarea, imperativele categorice. ***Abstragerea selectivă*** presupune refocalizarea asupra unor aspecte nesemnificative, în detrimentul celor semnificative. ***Amplificarea/minimalizarea*** constă în a da amploare, respectiv a reduce însemnătatea anumitor întâmplări. Indivizii cu manifestări ale burnout-ului, amplifică presiunea din exterior cu privire la solicitările profesionale, de exemplu, iar în același timp, minimizează propriile resurse de a le face față. În ***catastrofizare***, focalizarea se face pe cel mai dramatic deznodământ al unui eveniment și exagerarea probabilității ca acesta să se întâmple. ***Citirea gândurilor*** presupune că cineva din mediul social proxim al cuiva ar riposta, neputându-se demonstra acest fapt. ***Interferențele arbitrare*** determină o persoană să ajungă la anumite concluzii, neavând argumente care să le sprijine. ***Personalizarea și blamarea*** apar atunci când se consideră că sursa evenimentelor este exclusiv personală, neexistând un fundament logic pentru aceasta. ***Supragеneralizarea*** reprezintă interpretarea generală a oricărui eveniment, prin prisma unuia particular [6]. ***Imperativele categorice*** se referă la cerințele absolutiste cu privire la diferite aspecte ale vieții. În burnout, indivizii dețin astfel de imperative categorice, referitoare la viața profesională și socială, în special.

Indivizii se confruntă cu burnout-ul, atunci când stresul repetat le depășește resursele și abilitățile de a gestiona situația în mod adecvat, făcându-i să se simtă epuizați, cinici sau lipsiți de satisfacții la locul de muncă. Studiile realizate asupra intervențiilor în reducerea burnout-ului au evidențiat eficiența psihoterapiei cognitiv-comportamentale datorită complexității tehnicilor și a strategiilor implicate, respectiv a timpului relativ scurt necesar intervenției. Realizată în cadrul unui grup, aceasta și-a dovedit, de aseme-

nea, utilitatea, prin faptul că persoanele învață împreună și se simt susținute, acceptate, conștientizând faptul că nu sunt singurele care trec prin această situație.

Referințe:

1. DAVID, D. *Tratat de psihoterapii cognitiv-comportamentale*. Iași: Polirom. 2006, 424 p. ISBN 978-973-46-0491-3.
2. ENEA, V. et al. *Intervenții psihologice în școală. Manualul consilierului școlar*. Iași: Polirom, 2019, 697 p. ISBN 978-973-46-6358-3.
3. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia anxietății. Abordări cognitiv-comportamentale*. București: Dual Tech, 2002, 388 p. ISBN 973-85525-2-4.
4. HOSEINIAN, S., KHODABAKHSHI, K. A., TABATABAI, S. The effectiveness of the consultation group with a „happiness Fordyce cognitive-behavioral therapy" to reduce burnout among social workers Razi. In: *Psychiatric Center in Tehran*, *psychological studies*. 2007, vol. 3, no. 1, pp. 103-115.
5. DAVID, D. et al. *Intervenție cognitiv-comportamentală în tulburări psihice, psihosomatice și optimizare umană*. Ediția a II a. Cluj-Napoca, Risoprint. 2000, 267 p. ISBN:973-9298-58-3.
6. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia cognitiv-comportamentală. Managementul stresului pentru un stil de viață optim*. București: Ed. Științelor Medicale. 2005, 601 p. ISBN 973-86571-1-3.