

**"VICTOR BABEȘ" UNIVERSITY OF  
MEDICINE AND PHARMACY TIMIȘOARA  
DOCTORAL SCHOOL  
MEDICINE**



**PSYCHIATRY AND PSYCHOTHERAPY FROM THE  
PERSPECTIVE OF INDIVIDUAL AND SYSTEMIC  
RESILIENCE**

**ABSTRACT**

**Lecturer Bredicean Ana-Cristina**

**Timișoara**

**2022**

This habilitation thesis, entitled "**Psychiatry and psychotherapy from the perspective of individual and systemic resilience**", presents, in a synthesized way, the most important results of the scientific, professional, and academic research that I have obtained after defending my doctoral thesis in 2011. My path since the doctorate to the present has been focused on the concept of resilience, meaning that I have evaluated issues relating to psychopathological elements, psychotherapy interventions, empathy, coping mechanisms, and burnout, both in patients with mental or somatic disease, as well as in staff working in the health system, in order to identify the factors that help one cope with everyday life, namely, making one resilient.

When talking about resilience, I am reminded of the idea of strength and endurance when faced with problems. The occurrence of a somatic or mental illness, initially, requires adaptation to the loss of health, that is, to adapt, to be flexible in permanently integrating the environment in us, and ourselves in the environment. Both processes are equally important, with resilience requiring the creation of a positive, functional perspective and good stress management. Resilience is defined as one's ability to recover from overwhelming life situations. In the 21st century, the term "resilience" is found in psychiatry, psychotherapy, trauma, stress, and at the social, political, economic level, with the common denominator being that, in similar situations, with the same degree of adversity, people react differently. We are different; we integrate traumas differently, the adaptation processes are different, and we integrate emotions differently.

Resilience is not a quality we are born with but a skill that a person can develop at any stage of life. The more often it is accessed, the stronger it will be, while the postponement of complex tasks decreases resilience. When faced with a chronic, sometimes incurable disease, some people overcome it more easily, finding the inner strength to overcome these trials and adapting. The ability to adapt through learning and cope with these situations comes from psychological resilience. Innate traits and the environment (family, community, and society) determine our resilience. Some have a more remarkable innate ability to cope with stressful life events, while others have a reduced ability, but we must not forget that resilience can also be developed.

The year 2020 represented the beginning of a global crisis caused by the COVID-19 pandemic that affected Romania's population and the health system. History shows that humanity has often faced epidemics that have caused chaos and fear and affected both the population and the medical structures. When a person faces a crisis, mental

health is the first to be affected, but, paradoxically, mental health is also the first aspect that helps a person to resist and survive a crisis. These last two years have been a period where everything has changed and required us to adapt constantly. I structured my habilitation thesis based on the achievements I have gained professionally, didactically, and scientifically, including the main research directions that I was involved in, followed by my career development plan.

**The first chapter** presents my professional career, since I started as a resident doctor in the Psychiatry Section I of the Timisoara County Emergency Clinical Hospital, and up to the current position of Coordinating Consultant doctor in the Psychiatry Department of the Military Emergency Clinical Hospital “Dr. Victor Popescu” Timișoara. An important aspect for me as a doctor during this crisis is my work as a psychiatrist in the External Department of Infectious Diseases of the Modular Medical System for Isolation and Treatment. This section was developed in the project initiated by the hospital in the context generated by the Covid-19 pandemic. I can say about this activity that I find it very dynamic due to the complexity of the pathology, i.e., the association between the clinical elements due to SARS-CoV 2 and psychiatric symptoms, but also thanks to the team I work with.

**The second chapter** describes my activity since the last advancement in 2013 when I was appointed as Senior Lecturer, a period in which concern for professionalism was a priority. My teaching career is based on two equally important aspects: continuing self-improvement to maintain the professional standards required by the evolution of psychiatry and passing on knowledge to all concerned: students, residents, and medical staff. Given the importance of the model I represent as a lecturer in preparing students for the medical profession, I have paid particular attention to the communication between lecturer and student. I believe that communication and empathy are the basis of this relationship.

**The third chapter** contains a summary of my scientific achievements. Mental health is one of the biggest challenges today, with five of the top ten causes of disability worldwide falling into the category of neuropsychiatric illnesses. On the other hand, the field of psychiatry is in a very dynamic moment of its evolution, mainly due to social changes and resilience, which is extremely necessary for managing the Covid-19 pandemic. The progress in psychopharmacology, psychotherapy, neuroscience, epigenetics has contributed enormously, in the last decade, to the transformation of psychiatric theory and practice, and these records have changed the perspective on what normality and mental disorder mean.

In the first stage after I entered academia in 2006, I was interested in psychotic disorders: schizophrenia, schizoaffective disorder, and, primarily, acute and transient psychotic disorders, as well as the concept of the first episode of psychosis. I defended my doctoral dissertation on schizoaffective disorders, which were a somewhat controversial nosological group at the time. Later, after advancing as a senior lecturer, my interests diversified, following other directions in which I felt more challenged, and in which I considered that I could contribute by combining the thinking of a clinician with that of a researcher. These concerns have resulted in clinical research published in 13 papers in peer-reviewed (impact factor) journals as lead author and 21 publications as a co-author. I also had several articles published in BDI journals and have co-authored five book chapters published in CNCSIS listed publishers. The results of the research work I have led or contributed to have been presented at national or international conferences in oral or poster presentations.

**The fourth chapter** presents the three research directions that I have been interested in since my doctorate and to date. Research plays a crucial role in understanding the causes of mental disorders, developing treatments, preventive strategies, and promoting mental health. Research also provides information on effectively organizing and structuring services for people with mental illness. To a greater extent than ever, research informs public and private sector policies that affect people with mental illness and their families, as well as psychiatric service providers.

**The mental-somatic relationship - the identification of psychopathological elements in somatic pathology** - the human psyche is complex and directly connected with the body, in the sense that all emotional experiences are also felt at a physical level. Emotionality is an integrated part, often present in association with cognitive experiences. Thus, the three cognitive, emotional, and bodily levels exist in close connection. Somatic diseases are also often associated with mental disorders. The experience of chronic illness brings deep distress, both personally and socio-familially and professionally, or the prospect that a severe illness can bring sprinkles the experience with critical existential reframings, such as end-of-life pathology. That is why the interconnection of mental and somatic disorders is indisputable. Thus, the relationship between mental disorders and somatic pathology is a complex one, bidirectional in the sense that in some somatic diseases, psychopathological elements such as depression, anxiety, obsession may occur. However, this relationship can also be viewed in the opposite sense; a person with a mental disorder may also suffer from a somatic pathology. As discussed in the introduction, being a resilient person is an essential direction, and, as a result, I highlighted the presence of psychopathological elements in people with chronic somatic diseases, i.e., I highlighted the possible comorbidities that can have an impact on the evolution of the

disease, but also on that person's quality of life. In my work, I have addressed oncological, cardiovascular, neurological, and lung diseases, diseases in which it is essential to find internal resources to manage the situation adequately and have a quality of life.

**Psychotherapy in psychiatry - a challenge for Romanian services** - along with the development of psychopharmacology, psychotherapy has been seen, especially in the Romanian context, as a luxury service, to which access is still quite tricky. Access is still conditioned by the patient's financial and geographical resources. Small treatment centers cannot offer this service as a classic, integrated part of psychiatric treatment. Psychotherapy represents the luxury of addressing multiaxial suffering by recognizing the problem as integrated, systemic, cognitive, behavioral, and existential, thus providing the patient with a broad vision accompanied by the necessary resources in their individualized experience. It recognizes the importance of resources beyond the symptoms that, although directly related to patients' quality of life, are no longer at the forefront when it comes to recovery. Cognitive-behavioral therapy has the benefit of providing critical perspectives in a shorter time, with increased efficiency in addressing mental disorders, being the first intention in a wide range of issues. It is measurable and offered guided, structured, and organized, effortlessly adapting to the general medical approach. The training of a psychiatrist in psychotherapy is always a plus, combining several directions of approach, both clinically and in research. That is why its basic notions are part of medical training in psychiatry.

**Human resources management - general elements and changes related to particular contexts** - management involves a different level of addressing clinical work, teaching, and research. It involves many directions, of which I have approached the one related to human resources management as the main direction. This requires a good knowledge of the context and, therefore, of the resources themselves and the general population. In order to provide quality medical services, the medical staff must comply with the required standards. The pandemic was a challenge in all systems, bringing changes even in higher socio-cultural systems, i.e., at the level of the value and moral system.

The medical system was centered on vulnerabilities, and in this context, had to deal with multiple psychopathological changes in the general population that hit both directly, by the emergence of the idea of a "pandemic of psychiatric disorders" with increasing numbers of patients, as well as indirectly, by the emergence of conspiracy theories and false news in the media, in general with a predominance in social media. Thus, this

complex direction is essential to highlight the overall picture of the system and to know the crucial elements to maintain and improve the services provided.

**The fifth chapter** presents the professional, teaching, and research career development plan. The medical profession is in a paradoxical context that establishes compassion and empathy as essential elements of the doctor-patient relationship. At the same time, we must show objectivity and detachment since these are necessary ingredients in the correct treatment of patients. In the medical system, more than in any other system, in this period marked by the COVID-19 pandemic, the mental status of the medical staff treating patients is critical considering what the WHO says that "there is no health without mental health".

The treatment of psychiatric disorders in the general hospital responds to the general population's ever-increasing mental health care needs. A psychiatric ward is optimal for communication between hospital and community psychiatric care services, medical and surgical departments, and the general practitioner/family doctor.

Empathy is the ability to attribute mental states to other beings and respond appropriately to them, which is essential for the successful development and maintenance of social connections. Expressing empathy for the patient is highly effective and powerful, building patient confidence, calming anxiety, and improving health outcomes. I will continue community anti-stigma, awareness, advocacy, and lobbying actions towards civil society, the media, decision-makers regarding the needs of people suffering from mental disorders.

In the development of the teaching career, I aim to have a continuity of my involvement in the academic life of the Psychiatry discipline by developing, together with the other colleagues in the discipline team, the teaching material base and a modern teaching curriculum, per the curriculum reform plan of the Faculty of Medicine. This period marked by the COVID-19 pandemic forces us to reconsider how we teach and evaluate students. In order to be able to preserve the quality of the educational act, we must rethink the didactic strategies we use without giving up or changing the pedagogical conceptualization that underlies them. I believe that the objectives described above can only be achieved by respecting fundamental principles of conduct, such as team spirit, integrity, perseverance, and tenacity. In addition, I believe that discipline, organization, and overcoming one's limits are the goals of a person who aims to evolve, both personally and professionally.

Research plays a crucial role in understanding the causes of mental disorders, developing preventive treatments and strategies, and promoting mental health. The

current research trend is interdisciplinary collaboration and multicenter studies in a competitive environment. In this sense, I propose the documentation, research, writing, and annual publication of at least one article that presents original contributions, in extenso, in ISI-rated, peer-reviewed journals, BDI, or in specialized books and chapters. Another direction of research is the one oriented towards the management of human resources, i.e., the medical staff performing the therapeutic act, including the medical students in training. I am thinking of developing programs in several directions: medical staff resilience, emotional intelligence, medical staff self-development. I believe that improving human resource management is a natural thing, perfectly justified because, in an institution, one has to know whom to rely on, whom to trust, and who can help at critical moments.

At the end of the paper, I have gathered the primary references regarding my scientific contributions and the bibliographic references associated with the scientific content.

The foundation of these performances is the respect for high standards of competence and responsibility, practically promoting free and flexible thinking that will ensure the formation of an academic community in which the development and promotion of scientific and teaching values are at the forefront.







# **PSIHIATRIE ȘI PSIHOTERAPIE DIN PERSPECTIVA REZILIENȚEI LA NIVEL INDIVIDUAL ȘI SISTEMIC**

## **REZUMAT**

**Șef Lucrări Dr. Bredicean Ana-Cristina**

**Timișoara**

**2022**

## Rezumat română

Prezenta teză de abilitare, intitulată „**Psihiatrie si psihoterapie din perspectiva rezilientei la nivel individual si sistemic**”, prezintă într-o manieră sintetică, cele mai importante rezultate ale cercetării științifice, profesionale și academice obținute de către mine după susținerea tezei de doctorat în anul 2011. Parcursul meu de la susținerea doctoratului și până în prezent a fost centrat de conceptul rezilienței, adică am evaluat elementele psihopatologice, intervențiile de psihoterapie, empatia, mecanisme de coping, burnout atât la pacienții cu boală psihică sau somatică cât și la personalul din sistemul sanitar cu scopul de a identifica factorii care ajută o persoană să facă față vieții de zi cu zi, adică de a fi rezilientă.

Când discut despre conceptul de reziliență, am în minte ideea de forță și de rezistență, în fața problemelor. Apariția unei boli somatice sau psihice necesită inițial adaptare la pierderea stării de sănătate adică a te acomoda, a fi flexibil în a integra permanent mediul în noi și pe noi în mediu. Ambele procese sunt la fel de importante, reziliența necesitând crearea unei perspective pozitive, funcționale și o bună gestionare a stresului. Reziliența este definită ca fiind capacitatea unei persoane de a-și reveni în urma unor situații de viață copleșitoare. În secolul XXI, termenul de reziliență apare în psihiatrie, psihoterapie, trauma, stress, apare la nivel social, politic, economic, punctul comun al tuturor este că în situații similare cu același grad de adversitate, oamenii reacționează într-un mod diferit. Suntem diferiți, traumele le integrăm diferit, procesele de adaptare sunt diferite și emoțiile le integrăm diferit.

Reziliența nu este o calitate cu care ne naștem, ci este o abilitate pe care o persoana poate să o dezvolte în orice etapă de viață. Cu cât este mai des accesată, cu atât va fi mai puternică pe când amânarea sarcinilor dificile scade reziliența. Confrunțați cu apariția unei boli cronice uneori chiar incurabile unii oameni depășesc mai ușor, găsesc forța interioară să treacă peste aceste încercări și să se adapteze. Capacitatea de adaptare prin învățare și de a face față acestor situații este dată de ceea ce numim reziliența psihologică. Reziliența este determinată de trăsăturile înnăscute dar și de mediul în care ne dezvoltăm (familia, comunitatea și societatea). Unii au o capacitate

înnăscută mai mare de a face față evenimentelor stresante de viață alții o au mai redusă dar trebuie să nu uităm că reziliența poate fi și dezvoltată.

Anul 2020 a reprezentat pentru noi începutul unei crize globale determinate de pandemia COVID-19 care a afectat populația, dar și sistemul sanitar din România. Istoria ne arată că umanitatea s-a confruntat de multe ori cu epidemii care au produs haos și teamă și care au avut consecințe atât pe populație cât și la nivelul structurilor medicale. Atunci când o persoană se confruntă cu o criză, sănătatea mintală este prima afectată dar paradoxal tot sănătatea mintală este primul aspect care ajută o persoană să reziste și să supraviețuiască unei crize. Acești ultimi doi ani au reprezentat o perioadă de timp în care totul a fost în schimbare și care ne-a solicitat să ne adaptăm în permanență. Am structurat lucrarea de abilitare pe realizările pe care le-am avut în plan profesional, didactic și în plan științific cu principalele direcții de cercetare care m-am preocupat urmate apoi de planul de dezvoltare.

**Primul capitol** prezintă parcursul meu profesional de când am intrat ca medic rezident în Secția Psihiatrie I a Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara și până la poziția actuală de medic coordonator al Compartimentului Psihiatrie din Spitalul Clinic Militar de Urgență "Dr. Victor Popescu" Timișoara. Un aspect important pentru mine ca medic în această perioadă de criză este activitatea mea de psihiatru în cadrul Secției externe de Boli Infecțioase din Sistemul Medical Modular de Izolare și Tratament. Această secție a fost ridicată în cadrul proiectului inițiat de către spital în contextul generat de către pandemia Covid 19. Pot spune despre această activitate că este foarte dinamica pentru mine datorită complexității patologiei, adică a asocierii dintre elementele clinice date de SARS-CoV-2 și elemente clinice psihiatrice dar în egală măsură și datorită echipei cu care lucrez.

**Al doilea capitol** descrie activitatea mea de la ultima avansare care a avut loc în anul 2013, când am ocupat poziția de Șef Lucrări, perioadă în care preocuparea pentru profesionalizare a reprezentat pentru mine o prioritate. Cariera mea didactică s-a bazat pe două aspecte importante în egală măsură: continuarea auto-perfecționării pentru menținerea standardelor profesionale cerute de evoluția psihiatriei și transmiterea de cunoștințe către toți cei interesați: studenți, rezidenți și personal medical. Având în vedere importanța modelului pe care îl reprezintă ca și cadru didactic în pregătirea studenților

pentru profesia de medic, am acordat o atenție deosebită comunicării dintre cadrul didactic și student. Consider comunicarea și empatia ca fiind componente de bază ale relației cadru didactic – student.

***Al treilea capitol*** cuprinde o sinteză a realizărilor mele științifice. Sănătatea mintală reprezintă una dintre cele mai mari provocări ale prezentului, cinci din primele zece cauze de dizabilitate la nivel mondial fac parte din categoria bolilor neuro-psihiatrice. Pe de altă parte, domeniul psihiatriei se află într-un moment foarte dinamic al evoluției sale mai ales datorită schimbărilor în plan social dar și rezilienței, atât de necesară pentru gestionarea pandemiei Covid 19. Progresul psihofarmacologiei, psihoterapiei, neuroștiințelor, epigeneticii a contribuit enorm, în ultimul deceniu, la transformarea teoriei și practicii în psihiatrie. Aceste evidențe au schimbat perspectiva asupra ce înseamnă normalitate și ce înseamnă tulburare mintală.

În prima etapă după intrarea mea în mediul academic în anul 2006 am fost interesată de tulburările psihotice: schizofrenie, tulburare schizoafectivă și mai ales tulburări psihotice acute și tranzitorii și conceptul de prim episod de psihoză. Teza de doctorat am susținut-o pe tema tulburărilor schizoafective, ele reprezentând un grup de tulburări destul de controversat la acea vreme. Ulterior după avansare ca și șef de lucrări interesele mele s-au diversificat urmând alte direcții în care eu m-am simțit mai provocată și în care am considerat că pot aduce o contribuție îmbinând gândirea de clinician cu cea de cercetător.

Aceste preocupări au avut ca urmare cercetări clinice care s-au încheiat cu 13 lucrări publicate în reviste cu factor de impact ca și autor principal și 21 de publicații în calitate de coautor. Deasemenea am avut și mai multe articole publicate în reviste BDI și coautor la 5 capitole de carte publicate în edituri cotate CNCSIS. Rezultatele cercetărilor pe care le-am făcut au fost prezentate la congrese naționale sau internaționale sub forma de lucrări orale sau postere.

***Al patrulea capitol*** prezintă cele trei direcții de cercetare care m-au preocupat de la susținerea doctoratului și până în prezent. Cercetarea joacă un rol esențial în înțelegerea cauzelor tulburărilor psihice, dezvoltării tratamentelor, strategiilor preventive și promovării sănătății mintale. Cercetarea oferă, deasemenea, informații despre modul în care se organizează și se structurează, într-un mod eficient, serviciile pentru

persoanele care suferă de tulburări psihice. Într-o mai mare măsură decât oricând, cercetarea informează politicile din sectorul public și privat, care influențează persoanele cu tulburări psihice și familiile acestora, precum și furnizorii de servicii de psihiatrie.

***Relația psihic-somatic - identificarea elementelor psihopatologice în patologia somatică*** - psihicul uman este complex și direct conectat cu corpul în sensul că toate trăirile de tip emoțional sunt experimentate și corporal. Emoționalitatea este parte integrată, prezentă frecvent în asociere cu experiențele cognitive. Astfel cele trei nivele, cognitiv, emoțional și corporal există în strânsă conexiune. Bolile somatice sunt și ele adesea comorbide cu tulburările psihice. Fie că experiența bolii cronice este aducătoare de distress profund atât personal cât și socio-familial și profesional, fie că perspectiva pe care o poate aduce o boală gravă presară experiența cu importante recadrări existențiale, așa cum este patologia de la finalul vieții. De aceea este indiscutabilă interconexiunea tulburărilor psihice cu cele somatice. Astfel relația dintre tulburările psihice și patologia somatică este una complexă, bidirecțională în sensul în care în cadrul unor boli somatice pot să apară elemente psihopatologice de tipul depresiei, anxietății, obsesionalității, dar această relație poate fi privită și invers în sensul în care o persoană care prezintă o tulburare psihică poate să prezinte patologie somatică. Așa cum discutăm și în introducere, a fi o persoană rezilientă este pentru mine o direcție importantă și ca urmare am pus în evidență prezența elementelor psihopatologice la persoanele cu boli somatice cronice, adică am evidențiat posibilele comorbidități care pot avea un impact asupra evoluției bolii dar și asupra calității vieții acelei persoane. Am abordat bolile oncologice, cardiovasculare, neurologice și pulmonare, boli în care este important ca persoana respectivă să găsească resurse interne pentru a gestiona adecvat situația și pentru a avea o calitate a vieții.

***Psihoterapia în psihiatrie – o provocare a serviciilor românești*** - alături de dezvoltarea psihofarmacologiei, psihoterapia a fost văzută, mai ales în context românesc, ca fiind un serviciu de lux, la care accesul este în continuare destul de dificil. Accesul este încă condiționat de resursele personale ale pacientului, atât financiare cât și geografice. Centrele mici de tratament nu se pot lăuda cu oferirea acestui serviciu ca parte clasică, integrată în tratamentul psihiatric. Psihoaterapia rezintă luxul de a aborda suferința multiaxial recunoscând problematica ca fiind integrată, sistemică, cognitivă,

comportamentală și existențială astfel oferind pacientului o largă viziune, însoțită de resurse necesare în cadrul experienței sale individualizate. Aduce cu sine recunoașterea importanței resurselor dincolo de simptomatologie care deși legată direct de calitatea vieții pacienților, nu mai este în prim-plan atunci când vorbim de recuperare. Terapia cognitiv-comportamentală are beneficiul oferirii perspectivelor necesare într-un timp mai scurt, cu o eficiență crescută în abordarea tulburărilor mintale, fiind de primă intenție într-o gamă largă de problematici . Ea este măsurabilă și oferită ghidat, structurat și organizat mulindu-se ușor pe abordarea medicală generală. Pregătirea unui psihiatru în domeniul psihoterapiei este mereu un plus îmbinând mai multe direcții de abordare atât clinic cât și în cercetare. De aceea noțiunile de bază sunt parte din formarea medicală în psihiatrie.

**Managementul resurselor umane – elemente generale și schimbări legate de contexte speciale** - managementul presupune un alt nivel de gestiune a activității clinice, didactice și de cercetare. Implică numeroase direcții dintre care eu am abordat pe cea legata de gestiunea resurselor umane ca principală direcție. Pentru aceasta este nevoie de o bună cunoaștere a contextului, și deci atât a resurselor propriu-zise cât și a populației generale. Pentru a realiza servicii medicale de calitate este necesar ca peronalul medical sa fie conform standardelor solicitate. Contextul pandemic a reprezentat o provocare în toate sistemele, aducând modificări chiar în sisteme superioare socio-culturale adică la nivelul sistemul valoric și moral. Sistemul medical a fost centrat de vulnerabilități în acest context și a trebuit să facă față multiplelor modificări psihopatologice de la nivelul populației generale care au lovit atât direct, prin apariția ideii de „pandemie a tulburărilor psihiatrice” cu creșterea numărului de pacienți, cât și indirect prin apariția teoriei conspirației și a știrilor false din media în general cu preponderență în social media. Astfel această direcție complexă este esențială pentru a evidenția imaginea de ansamblu a sistemului și pentru a cunoaște elementele de importanță în vederea menținerii și îmbunătățirii serviciilor oferite.

**Al cincilea capitol** prezintă planul de dezvoltare a carierei profesionale , didactice și de cercetare. Profesia medicală se află într-un context paradoxal care stabilește compasiunea și empatia ca elemente esențiale ale relației medic-pacient, iar în același timp, ni se cere să avem obiectivitate și detașare deoarece acestea sunt ingrediente necesare în tratarea corectă a pacienților. În sistemul medical, mai mult decât în orice alt

sistem, în această perioadă marcată de pandemia COVID 19 , statusul mintal al personalului medical care tratează pacienți este extrem de important ținând cont și de ceea ce spune OMS că “nu există sănătate fără sănătate mintală”. Tratarea afecțiunilor psihiatrice în spitalul general răspunde nevoilor tot mai mari de îngrijire a sănătății mintale a populației generale și releva că un compartiment de psihiatrie este o structura optimă care facilitează comunicarea între serviciile spitalicești și cele comunitare de asistență psihiatrică, secțiile medicale și chirurgicale și medicul de familie. Empatia reprezintă capacitatea de a atribui stări mentale altor oameni și de a le răspunde în mod corespunzător, ea fiind esențială pentru dezvoltarea și menținerea cu succes a legăturilor sociale. Exprimarea empatiei față de pacient este extrem de eficientă și puternică, și creează încrederea pacientului, calmează anxietatea și îmbunătățește rezultatele sănătății. O altă parte o reprezintă acțiunile comunitare antistigmă, de conștientizare, advocacy și lobby către societatea civilă, media, factorii decizionali, în ceea ce privește nevoile persoanelor care suferă de tulburări psihice.

În dezvoltarea carierei didactice îmi propun o continuitate a implicării în viața academică din disciplina de psihiatrie, prin dezvoltarea, alături de ceilalți colegi din colectivul disciplinei, a bazei de material didactic și a unei curricule moderne de predare, în conformitate cu planul de reformă curriculară a Facultății de Medicină. Această perioadă marcată de pandemia COVID 19 ne obligă să reconsiderăm modul în care predăm și evaluăm studenții. Pentru ca să putem să păstrăm calitatea actului educațional trebuie să regândim strategiile didactice pe care le utilizăm, fără a renunța sau a schimba conceptualizarea pedagogică care le fundamentează. Consider că atingerea obiectivelor descrise mai sus poate fi realizată doar cu respectarea unor principii fundamentale de conduită cum ar fi: spirit de echipă, integritate, perseverență și tenacitate. În plus, consider că disciplina, organizarea și depășirea propriilor limite reprezintă obiectivele unei persoane care dorește să evolueze atât în plan personal cât și profesional.

Cercetarea joacă un rol esențial în înțelegerea cauzelor tulburărilor psihice, dezvoltării tratamentelor și strategiilor de prevenție și promovării sănătății mintale. Tendința actuală de cercetare este către colaborarea interdisciplinară și cea a desfășurării studiilor multicentrice într-un mediu concurențial. În acest sens, îmi propun documentarea, cercetarea, redactarea și publicarea anuală a cel puțin unui articol care

prezintă contribuții originale, in extenso, în reviste cotate ISI cu factor de impact, BDI sau în cărți și capitole de specialitate. O altă direcție de cercetare este cea orientată către managementul resurselor umane, adică a personalului medical care realizează actul terapeutic incluzând și studenții la medicină care sunt în formare. Mă gândesc să dezvolt programe pe mai multe direcții: reziliența personalului medical , inteligența emoțională , autodezvoltarea personalului medical. Consider că perfecționarea managementului resurselor umane este un lucru firesc, perfect justificat deoarece într-o instituție trebuie să știi pe cine să te bazezi, în cine să ai încredere, cine te poate ajuta în momente cheie.

În finalul lucrării, am reunit principalele referințe la contribuțiile științifice personale, referințele bibliografice asociate conținutului științific.

Fundamentul acestor performanțe îl constituie asumarea unor standarde înalte de competență și responsabilitate promovând practic gândire liberă și flexibilă care va asigura formarea unei comunități academice în care este importantă dezvoltarea și promovarea valorilor științifice și didactice.