

**METODE DE ESTOMPARE A STRESULUI ORGANIZAȚIONAL  
ȘI DE FORTIFICARE A SĂNĂTĂȚII ANGAJAȚILOR**

CZU 159.922.6

**Nicoleta CANTER,**  
*lector universitar,*  
*Universitatea de Stat „Alec Russo”*  
*din Bălți, Republica Moldova*

*Abstract: This article presents various ways to reduce organizational stress. The focus however is on the individual intervention methods drawn from cognitive behavioral therapy particularly Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) technique. In practical activities by applying EMDR clients certifying occupational stress were some significant improvements.*

Strategiile de estompere ale stresului ocupațional au efecte benefice în primul rând asupra stării generale și a randamentului muncii al angajaților cât și asupra organizației ca un tot întreg. Foarte puține organizații implementează programe de prevenție sau intervenție, care să-i ajute pe angajați să facă față stresului legat de activitatea profesională. În acest context se are în vedere: **procesul de recrutare a angajaților**, respectiv alegerea persoanelor capabile să facă față nivelului de stres asociat funcțiilor pe care le ocupă în cadrul organizației, **promovarea programelor de training**, prin care se dezvoltă cunoștințe și competențe necesare pentru o bună adaptare la cerințele postului și de a face față stresului profesional, **managementul procesul de comunicare în organizație**, care are menirea să elimine orice ambiguități parvenite.

În orice intervenție antistres, primul pas îl constituie recunoașterea existenței și inevitabilității stresului și conștientizarea consecințelor și a gradului de pericolozitate a reacțiilor la stres. Un prim obiectiv al acestor intervenții ar fi ca angajații să fie capabili să recunoască la ei înșiși și la alții aceste simptome ale stresului organizațional.

Strategiile de estompere a stresului organizațional se pot realiza la două niveluri: organizațional, ce depinde de posibilitățile organizației și individual în funcție de posibilitățile și resursele angajaților.

După Le Blanc, Jonge, Schaufeli (2000) există cinci tipuri de intervenții manageriale utile în combaterea stresului legat de muncă:

- intervenția de identificare: constă în detecția prematură a stresorilor slujbei și a reacțiilor la stres;
- intervenția de prevenire primară: propune reducerea stresorilor slujbei;
- intervenția de prevenire secundară: axată pe modificarea modului în care angajații răspund la stresorii slujbei;
- intervenția de tip terapeutic: în vederea vindecării angajaților care suferă de stresul sever al slujbei;

- intervenția de reabilitare: întoarcere/revenirea/ reintegrarea la/în fosta slujbă.

Există trei niveluri de intervenție organizațională:

- primar: proactiv și preventiv, are scopul de a reduce numărul sau intensitatea agenților stresori;

- secundar: oscilează între proactiv și reactiv, având scopul de a modifica răspunsurile indivizilor la stresori;

- terțiar: bazat pe tratament și reabilitare cu scopul de a minimiza consecințele stresorilor și a contribui la starea de bine a individului.

În literatura de specialitate identificăm mai multe abordări devenite acum tradiționale în domeniul diminuării și neutralizării stresului organizațional:

• *Modelul psihologic* (trainingul autogen, meditația, terapia rațională ș.a.)

• *Modelul fiziologic* (masaj, acupunctura, exercițiile fizice ș. a.)

• *Modelul biochimic* (administrarea calmantelor, tranchilizantelor, fitoterapia ș. a.)

• *Modelul influențelor fizice* (baia, procedurile cu apă, călirea organismului ș. a.)

Pe parcursul anilor această listă a fost completată cu multiple măsuri și programe cum ar fi: metode medicamentoase, terapia cu ozon, dans-terapia, fizioterapia, respirația holotropică, fototerapie, descărcarea psihologică, terapia cu nisip.

În cadrul cercetării noastre am analizat și am aplicat mai multe oportunități deja cunoscute de estompare a stresului organizațional, dar în același timp am aplicat în paralel cu ele și o altă tehnică preluată din terapia comportamentală. Ne referim la desensibilizarea și reprocesarea prin mișcarea ochilor (EMDR). Desensibilizare și reprocesare prin mișcarea ochilor (EMDR - *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) - numită și metoda Saphiro - este o metoda psihoterapeutică cognitiv-comportamentală, dezvoltată în anii 1980 de către psihologul american Francine Shapiro, pentru a trata tulburările psihice rezultate în urma experiențelor traumatice.

Shapiro a observat procesul de mișcare bilaterală al ochilor în momentul în care ne amintim o experiență traumatică - acest proces imită mișcarea rapidă a ochilor (REM) din timpul somnului cu vise intense și are ca efect diminuarea psihotraumei, pînă la dispariție. În esență, tehnica de desensibilizare și reprocesare prin mișcarea ochilor utilizează capacitatea naturală de vindecare a psihicului uman.

Această metodă psihoterapeutică include opt etape și poate fi utilizată pentru a trata tulburările posttraumatice, afecțiunile psihosomatice provocate de situațiile de criză, tulburările depresive și de anxietate. Este contraindicată pentru clienții cu tulburări cardiace și respiratorii, afecțiuni oftalmologice, epilepsie.

Procedura de desensibilizare și reprocesare prin mișcarea ochilor include următoarele etape:

- Anamneza clientului și planificarea tratamentului. Terapeutul trebuie să cunoască istoricul medical al clientului, având în vedere contraindicațiile terapiei. Totodată identifică țintele psihoterapiei (identifică amintirile traumatiche), precum și ordinea în care să fie tratate.

- Pregătirea clientului pentru aplicarea EDMR. În această etapă se explică elementele de bază ale terapiei și se testează mișcarea ochilor. Clientul trebuie să își aleagă o amintire sau o imagine plăcută care să-i inspire o stare de confort și încredere în sine. Această imagine va fi utilizată ulterior, pentru a tolera eventualele experiențe mai puțin plăcute din timpul ședințelor.

- Evaluarea țintei. clientul alege o anumită amintire neplăcută și cea mai tulburătoare imagine asociată acesteia, iar psihoterapeutul îl ajută să asocieze imaginii respective gânduri sau atitudini pozitive.

- Desensibilizarea și reprogramarea. Clientul se concentrează pe amintirea și imaginea asociată tulburătoare, apoi urmărește cu privirea un obiect ce se mișcă bilateral, pentru a imita mișcarea rapidă a ochilor din timpul somnului. După câteva mișcări clientul este întrebat ce simte și percepe - un sentiment, o imagine, o amintire, etc. În continuare clientul se concentrează fie pe acest sentiment sau imagine, fie pe amintirea și imaginea traumatizantă inițială, și urmează un nou set de mișcări ale ochilor. Din când în când terapeutul interoghează clientul pentru a afla nivelul de anxietate și stres. Procedura se încheie atunci când nivelul de disconfort emoțional este minim.

- Instalarea unei convingeri pozitive. În această etapă se instalează gândurile și atitudinile pozitive preferate în locul amintirii și imaginii tulburătoare din pasul trei. Acest lucru se realizează tot prin seturi de mișcări ale ochilor, în timpul cărora pacientul se concentrează atât pe imaginea traumatizantă, cât și pe atitudinea pozitivă.

- Scanarea corporală imaginată. Acest proces este utilizat pentru a identifica reflectarea sentimentelor negative în senzații corporale. În timp ce pacientul se concentrează asupra acestor senzații fizice, au loc noi seturi de mișcări ale ochilor.

- Încheierea. Clientul este readus în starea de echilibru psihic, chiar dacă procesarea amintirii traumatizante nu este completă - ceea ce înseamnă că a mai rămas un anumit nivel de anxietate, sau că atitudinea pozitivă nu a fost instalată în totalitate. În această situație se aplică tehnici de stabilire a auto-controlului sau a relaxării.

- Reevaluarea. Această etapă are loc la începutul fiecărei ședințe și constă în discutarea experiențelor și senzațiilor trăite în timpul scurs de la ședința trecută. Se evaluează nivelul de anxietate provocat de amintirile traumatizante procesate în ședința trecută, pentru a stabili eficacitatea tratamentului. Procesarea unei noi amintiri traumatizante va avea loc doar după rezolvarea problemei precedente.

Metoda Shapiro este o psihoterapie scurtă, pe care o recomandăm să fie promovată în cure de 3 ședințe cu durată de 30-90 minute pentru starea de stres și cure de la 6 la 20 ședințe pentru sindromul de stres sau stres acut cu tulburări ale afectivității, comportamentului, gândirii, uneori cu tulburări de personalitate. EMDR este indicată nu doar în stresul posttraumatic, dar și în cadrul stresului ocupațional, organizațional și alte tulburări rezultate din suportarea stării de stres (insomnie, nevroză cardiacă, colon iritabil, boli de piele cu etiologie psihică, obezitate, bulimie, anorexie etc.), inhibiție și blocaj (depresie, atac de panică, fobii).

**Avantajele acestei metode** sunt de durată scurtă, rezultate pozitive rapide chiar după prima ședință, neasocierea cu tratament medicamentos, modificările la nivelul funcționării emisferelor cerebrale și vindecarea traumelor în serie.

**Dezavantajele acestei metode:** prezența contraindicațiilor (contraindicații sunt în cazul tulburărilor cardiace și respiratorii); rezultatul rapid obținut trebuie neapărat consolidat prin tehnici suplimentare (comportamentale).

*Medicul William Zangwill explica: "Este posibil să cunoaștem și să credem ceva cu o anumită parte a creierului, în timp ce emoții asociate cu acel lucru se afla în altă parte a creierului. Desensibilizarea și reprocesarea prin mișcarea ochilor pare să facă legătura între ceea ce știm și ceea ce simțim. Reacția sentimentală provocată de amintirea unor evenimente tulburătoare se datorează faptului că persoana simte ca și cum evenimentele se petrec din nou, în prezent. Din motive necunoscute, terapia EMDR indepartează în timp aceste evenimente tulburătoare."*

### **Bibliografie**

1. BRICEAG, S. (coord). et al. *Sănătate psihică și stil de viață*. Bălți, 2013. 247 p. ISBN 978-9975-4252-5-4.
2. CAPOTESCU, R. *Stresul ocupațional. Teorii, modele, aplicații*. Iași: Ed. Lumen, 2006. 118 pag. ISBN 10 937-1704-33-7.
3. 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.
4. PERCEK, A. *Stresul și relaxarea*. București :Ed. Teora, 1992. 115 p. ISBN 973-601-068-6.
5. <http://profitps.net>.