

СТРЕС И АНТИСТРЕСНА СТРАТЕГИЈА

Стварајући српску цркву, Сава је стварао и српску државу и културу. Сматра се утемељивачем научне медицине и фармације, као и првим писцем стручне медицинске литературе и законодавства у Србији. Путујући по свету доносио је лековито биље, записе и књиге. Захваљујући томе, Срби су се у средњем веку лечили на савремен начин под утицајем византијске, француске и италијанске медицине. Већ тада су постојале медицинске књиге преведене са латинског језика које су се звале "лекаруше".



Срби су већ у XII веку познавали Хипократа, и то је истовремено почетак наше научне медицине и фармације.

"Летописци бележе да су посебним карантинским одајама монаси пружали помоћ оболелима, кљастима и убогим, а претпоставља се да су углавном молитвама лечени верници са душевним тегобама. *О болеснима су бринули монаси изабрани по својим посебним манирима и осећањем за помоћ другом човеку.*"

Данас, можда икад више него до сада здравствени радници су изложени стресу.

Узрок је често захтевност посла и недостатак времена, вештине и друштвене подршке на послу. То ствара незадовољство, измореност и појаву болести те доводи до немогућности квалитетног обављања здравствене услуге. Стрес и измореност могу довести до већих трошкова у здравству будући да су здравствени радници са таквим потешкоћама на боловању или промене занимање.

Сестринство је, по својој природи, професија која подразумева висок ниво стреса. Стрес или стресогена реакција је одговор организма на стресогена ситуацију. Здравствени радници су изложени професионалном сагоревању природом свога посла.

Специфично емоционално стање је и стрес. То је реакција организма на ситуацију која захтева мобилизацију свих његових снага, својеврсни одговор на оно што га угрожава. За разлику од страха – емоције изазване неочекиваном опасношћу, стрес се појављује као резултат дуготрајног преоптерећивања. Човек који је принуђен да се дуго налази у стању опасности, нервне или физичке

пренапрегнутости, сталне бригае и узбуђења, буде погођен стресом. То се манифестује изменом психичког стања, општег самоосећања, и погоршања здравља. Неко у стању стреса постаје равнодушан и без иницијативе, а неко нервозан и раздражљив.

Неретко стрес доводи до тога да делатност човека постаје мање успешна, а поглед на свет – песимистички. Стрес снижава стваралачке способности управо онда кад су оне, како изгледа самом човеку, најпотребније. То осећају многи тинејџери последње године у школи. Смисао стреса је у томе да он сигнализира да је ситуација недопустива и да упозори да су резерве организма близу краја.

Циљ овог рад је да се изврши нализа могућих идентификација и анализа стресогених фактора и процени ниво стреса на радном месту медицинских сестара и техничара. И покушати начин израде антистресне стратегије у свакодневном раду здравствених радника, посебно медицинских сестара и здравствених техничара.

КРИТИЧНЕ ЖИВОТНЕ СИТУАЦИЈЕ:

Не ретко се догађа да се уобичајени животни токови одједном прекину и дотадашња равнотежа се наруши неким догађајем – лошим (озбиљна болест или невоља, избацивање с факултета, смрт блиског човека, елементарна непогода) или добрим (рођење детета, неочекивано богатство, слава). Човек који се суочио с критичном животном ситуацијом, суочава се с неопходношћу да је некако разреши, да се изнутра преоријентише узимајући у обзир нову ситуацију да би успоставио изгубљену равнотежу и живео даље.

Такве „експлозије“ критичних тачака на животном путу разматрају се у многим теоријама. Психоаналитичари су склони да већину човекових проблема повезују с унутрашњим конфликтима, бихевиористи и психохигијеничари са стресом, психолози који се баве проблемима развоја личности – с кризама, а они специјализирани на изучавању мотивације – с фрустрацијом. Савремени руски психолог и психотерапеут Ф.Ј. Васиљук предложио је концепцију која систематизује и прецизније разграничава те појаве. Он је, такође, увео обједињујући појам критична животна ситуација за означавање психолошких стања нарушавања духовне равнотеже какав је стрес, фрустрација, конфликт и криза. Критичну животну ситуацију Васиљук је описао као немогућност да се даље живи без одређеног унутрашњег престројавања личности, која се догађа кад човек преживљава насталу ситуацију.

Схватање суштине различитих критичних животних ситуација и процеса њиховог преживљавања важно је не само за психотерапеута. То може бити корисно сваком човеку у тешким ситуацијама.

Обично се стресом називају све психолошки сложене и непријатне ситуације. Ипак, научни значај тог термина је нешто другачији. Већина психолога сматра стресом стање психичке напетости која настаје код човека у екстремним условима, кад је и задовољење елементарних животних потреба (у храни, топлоти, безбедности, очувању живота) скопчано с тешкоћама. Кад човек живи на граници могућности, или чак на граници између живота и смрти. За разлику од ситуација које изазивају фрустрацију, компликације које рађају стрес се у суштини могу превазићи, али захтевају сталну прибраност, мобилизацију свих духовних ресурса. Ванредне ситуације постављају повишене задатке према биолошкој и психичкој адаптацији, а стрес – то је адаптација.

У ризичном путовању, сложенем походу, све оно што се у обичном животу лако постиже, добија се по цену сталних напора, будности, предострожности. Да се не бисмо смрзли, или, напротив, да не бисмо добили топлотни удар, морамо да размислимо како да се обучемо, да се крећемо. Да бисмо јели, најпре треба наћи воду која се може користити, наћи дрва, распалити ватру, чак и ако је кишно време. Дивље звери, стихија, пропадање у јаму, одрон камења, пукотине, инсекти, представљају велику опасност како за здравље, тако и по живот. Летови у космос, рођење у дубину, војне акције – све су то, такође, ситуације психичког стреса. Уосталом и у свакодневном животу људи се суочавају с потешкоћама стресног карактера. У спадају, на пример, вожња аутомобила, рад на опасној грађевини и чак дуго чекање аутобуса на јаком мразу.

Психолошки аспект сваког стреса састоји се у томе што човек не само да осећа физичку нелагодност, већ и преживљава то стање. Мучи га страх, очајање, узнемиреност, изнемоглост или друга осећања. Поред тога, човек као биће које поседује свест још и прогнозира догађаје: колико ће времена трајати тешка ситуација, у којој мери је она опасна, чиме се може завршити лично за њега.

Међутим, постоји и „добар“ стрес који је користан, шта више – неопходан човеку. Екстремни облици спорта и интересовања – скокови падобраном, планинарење, купање у леденој води – као и обична вожња ролера или бицикла, омогућавају да се осете јаке емоције, доживи радост превазилажења себе.

Занимљиво је да се од последица једног стреса може избавити уз помоћ стреса друге врсте. Тако после полагања испита можемо да дођемо у нормално стање, ако се презнојимо скијањем. Поред тога, стрес је у стању да умањи тежину осталих критичних ситуација: криза, конфликта, фрустрација. Он омогућава да се оне виде на нов начин и оцени њихов реалан значај.

Зашто људи нису увек задовољни релативно лаким животом који им омогућавају достигнућа савремене цивилизације, и с времена на време крећу у потрагу за стресом? Очигледно, потреба за њим постоји у природи човека. Јер, стрес осећа све живо на земљи – и грабљивица која јури за својом жртвом, и жртва која бежи од ње, и животиња која се спасава од поплаве, и свака травка за време суше.

„Стрес – то није оно што се вама десило, већ начин на који ви то доживљавате“ Ханс Селије

Реалност је пуна таквих необично повезаних догађаја, а душа човека – осећања, мисли и преживљавања, да се описани типови критичних ситуација ретко срећу у таквом облику. Тако испит за једне може бити психолошки стрес, а за друге понекад постаје и фрустрациона препрека на путу до дипломе, и повод за унутрашњи конфликт. Понекад испит доводи до кризе – на пример, ако суочен с тешкоћама при полагању, човек осећа сумњу у вредности образовања које треба да добије или му пада на памет бескорисност целог његовог садашњег живота.

Превазилажење критичних животних ситуација даје веома драгоцену искуство које обогаћује и усавршава личност и ничим се не може заменити. Зато се не траба бојати својих преживљавања, чак јаким и непријатних. Преживљавање, то није ништа друго до испољавање исцелитељског рада душе. Ако научимо да им верујемо, да их послушамо, можемо стећи нови осећај хармоније са самим собом и светом који нас окружује.

„На најбољи начин ћемо охрабрити себе тако што ћемо охрабрити неког другог“ – Марк Твен

Стрес је данас општеприсутан и представља део нашег свакодневног живота, а због комплексних механизма настанка и испољавања стреса, могућности процене стреса, његове превенције и терапије захтевају мултидисциплинарни, тј. холистички приступ стресу. Веома значајно је то што постоје и могуће је примењивати најразличитије могућности превенције и терапије стреса, како би се избегле озбиљне компликације, па чак и смрт која може наступити услед изложености појединца стресу јаког интензитета.

ПСИХОТЕРАПИЈА У СТРЕСНОЈ СИТУАЦИЈИ

У приступу субјекту који се налази у стресној ситуацији или је кроз њу већ прошао, важно је разумети појаву одређеног броја осећања која се природно појављују у оваквим ситуацијама. Од доживљавања која представљају природан одговор на стрес, разликују се патолошка испољавања развијеног поремећаја, насталог услед слома адаптационих механизма. Јасна линија разграничења између нормалних емоционалних одговора и оних који наговештавају слом, не може се увек успешно повући.

НАЈЧЕШЋИ ПРИРОДНИ ЕМОЦИОНАЛНИ ОДГОВОРИ НА СТРЕСНУ СИТУАЦИЈУ

- ✓ Страх
- ✓ Осећање туге
- ✓ Осећање беспомоћности
- ✓ Осећање љутње
- ✓ Осећање стида
- ✓ Обнављање непријатних сећања
- ✓ Губитак наде

КАКО ПРЕПОЗНАТИ СТРЕС У ПРАКСИ

Психолошке сметње наступају заједно са соматским и јављају се у области свих органских система. Сметње одговарају оним соматским манифестацијама које се појављују у свим анксиозним стањима – отежано дисање због „скраћеног даха“, палпитације, осећај стезања у грудима као и други болни синдроми, гастро интестиналне сметње, учестала микција, поремећаји менструалног циклуса,... Ове телесне манифестације прати осећај сталног општег замора, менталне и физичке успорености, утисак ослабљене концентрације и памћења, удружене са несаницом.



ПРЕВЛАДАВАЊЕ СТРЕСНИХ СИТУАЦИЈА ВЛАСТИТИМ ПСИХОЛОШКИМ СНАГАМА



Највећи број стресних ситуација савлада се властитим психолошким снагама, често уз подршку окружења и без захтева за пружањем професионалне помоћи.

Суочавање са стресном ситуацијом изазива осећај опште узрујаности која се осећа као психолошка и физиолошка узнемиреност. Одговор на претеће преплављивање непријатних осећања често се манифестује као психолошко одбијање да се реалност у потпуности разуме. Изложени стресној ситуацији, субјекти често имају утисак, да само „сањају оно што им се догађа“ или на друге начине одбијају да схвате шта им се заправо догађа. Овај у основи дисоцијативни процес смањује навалу анксиозности, ублажава тренутна надолazeћа непријатна осећања, али у исто време ствара парцијалне амнезије за догађај који се одиграо. Доминантно осећање које субјект најчешће осећа у стресној ситуацији је општа утрнулост.

Са друге стране може се, као средство самопомоћи, прибећи општој хиперактивности. Помажући другима у стресној ситуацији, сам субјект помаже себи, тиме што активним ставом превладава надолazeћа непријатна осећања.

Једно од решења којем субјект може прибећи у настојању да умањи притисак који производи стресна ситуација, је стално обнављање сећања на догађај, непрекидно препричавајући околности догађаја и сам догађај, што има до извесне мере карактеристично ослобађајуће дејство и сматра се корисним уколико се за ту прилику сусретне стрпљив партнер који је у стању да саслуша више пута понављану причу. Препричавање снова у којима се догађај обнавља, такође је начин да се непријатне емоције одагнају.

Посебно је корисно уколико се искуство стресогеног доживљаја подели са саговорником који је и сам био учесник догађаја. Прихватање и подршка која се пружа од некога који дели наше искуство увек је драгоцен.

Суочавање са реалношћу показује коначну способност субјекта, да савлада стрес.

Бројна ритуална догађања као што је обележавање спомена на настрадале у неком од трауматичних ситуација, обнављање сећања на њихову вредност и опомене на празнину њиховог губитка, омогућавају консолидацију меморије субјекта који проживљавају трауматску прошлост у својим успоменама и помаже му да непријатне догађаје лоцира у прошлост. Смештање у прошлост непријатних емоција ослобађа стални дневни притисак сећања на стрес. Животни застој настао сталном присутношћу трауматског искуства замењује се одлагањем стресног догађаја у сећање и отвара могућност за прихватање нових перспективних садржаја.

ПСИХОЛОШКА ПОМОЋ У СТРЕСНОЈ СИТУАЦИЈИ

Када интензитет стресора надмашује могућности појединца да превлада стресну ситуацију, препоручује се помоћ професионалног лица. Индикационо подручје за пружање помоћи одређено је добном старошћу појединца, његовом зрелошћу, врсти стресогеног фактора, као и проценом социјалних последица. Када се психолошка помоћ пружа дечијем узрасту, поступак се спроводи у заједништву са родитељима. Индикационо подручје се у осталим случајевима одређује индивидуалном проценом, имајући у виду чињеницу да свака особа има своју специфичну тачку слома адаптивних механизма.

КАДА ЈЕ ПОТРЕБНА ПРОФЕСИОНАЛНА ПОМОЋ ?

Субјекти који су доживели стресну ситуацију немају увек довољно снаге и подршке да исту савладају. Постоје одређени показатељи који упућују субјекте у стресу да потраже професионалну помоћ. Важно је да ове субјективне сметње буду на време препознате и да се помоћ професионалног лица затражи на време.

Показатељи који упућују на потребну професионалну помоћ су следећи:

- а. Недвосмислен утисак да су осећања трајно измењена и то за дужи временски период. Овакво стање карактерише се хроничном тензијом, осећањем опште преосетљивости и раздражљивости. Често се уочавају несразмерне емотивне реакције у односу на повод као и продужена стања емоционалне

и мисаоне конфузије. Појединци могу осећати само стање потпуне емоционалне испражњености или „отупелости“.

- b. Присуство сталних телесних симптома у области различитих система.
- c. Присуство сталних ноћних мора и сметњи спавања у виду честих прекида.
- d. Интерперсонални односи оскудни или сложени због разних врста неслагања која до тада нису постојала.
- e. Растуће штетне навике, као што је прекомерна употреба алкохола, пушења или неконтролисаног узимања лекова или наркотика.
- f. Појава тенденције усамљивања или избегавања особа које би могле да помогну.
- g. Измењено понашање које траје дуже од месец дана при чему сметње не попуштају, а истовремено се не појављују мотиви за предузимањем активности које би побољшале стање.

Стално присуство симптома који не попуштају дуже време и који својим интензитетом ометају свакодневно функционисање говоре о структурисању поремећаја везаних за стрес, који имају дефинисане карактеристике и клиничке облике.

САВЕТОВАЊЕ КАО МЕТОД ТЕРАПИЈЕ У СТРЕСНОЈ СИТУАЦИЈИ

Најчешће се примењује код особа изложених уобичајеним животним стресним ситуацијама. Само саветовање је значајан вид психолошке подршке и поред тога што као психотерапијски метод често није у довољној мери структурисан, али и поред тога, саветовање као метод своју делотворност може да постигне уколико се поруке саветовања структуришу око појединих базичних принципа.

ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ САВЕТОВАЊА

Охрабрити да не прикрива своја осећања везана за стресну ситуацију почетак је сваког успешног саветовања. Околности у којима се клијент нашао често су праћене осећањем стида због немогућности да се носи са проблемима, што доводи до последичног ниског самовредновања или интензивног осећања кривице. Успешно саветовање подразумева да се клијент охрабри и не избегава да своје непријатно искуство обелодани, као и осећања која су са тим искуством везана. На самом почетку треба упозорити трауматизованог да не очекује да ће га сећања на непријатна искуства брзо напустити. Уколико се код клијента на самом почетку формира став о брзом успеху у савладавању непријатних сећања, може се догодити да напусти саветовање под притиском анксиозности или депресивних мисли и осећања.

Сугестије које се односе на живот у породици треба да буду усмерена ка одржавању отворености у односима са свим члановима породице. Одлука да се не одступа од свакодневних уобичајених активности живота је неопходна као превенција даљих компликација изазваних доживљеним стресом. Савети који потпомажу садржајну структурирацију времена у току дневних активности предвиђајући време за рад, одмор и рекреативне активности од велике су вредности. Сваком појединцу, који пролази кроз стресогено искуство, потребно је давати општа упозорења да се у таквом стању нови инциденти лакше догађају, па се саветује опрез приликом управљања моторних возила, или опрез у делатностима које би могле да буду ризичне.

ЦИЉЕВИ ТЕРАПИЈЕ ПОРЕМЕЋАЈА ПОВЕЗАНИХ СА СТРЕСОМ

Основи терапије поремећаја повезаних са стресом дефинисани су следећим циљевима.

1. Рад на трауматском догађају.
2. Повратак контроле над властитим животом.
3. Смањење симптома стреса.
4. Умањење одговора на појаву страха.

Циљеви терапије поремећаја везаних за стрес, без обзира на методолошке приступе, неминовно се срећу са последицама трауматске меморије која се као језгровно искуство идентификује у свим поремећајима. Структурирација психотерапијских техника базира се на схватањима о улози трауме током раног развоја, ретрауматизацији која се доживљава у каснијем животном добу у стресној ситуацији, биолошким одговорима који детерминишу понашање и условљавају нове начине функционисања, чији је енергетски покретач повишена аутономна будност.

РАНА ИНТЕРВЕНЦИЈА ПОСЛЕ ТРАУМЕ

Психотерапијске методе могу се применити самостално или уз биолошке и социотерапијске методе. Примењене као самосталне методе, могу се извести као ране психолошке интервенције или се могу започети психотерапијски третмани код развијених клиничких слика поремећаја (акутна стресна реакција, посттрауматски стресни поремећај, реакција прилагођавања, али и акутни и пролазни психотични поремећаји).

Ране психолошке интервенције могу се обављати као супортивне методе подршке које се базирају на психолошкој едукацији и вођењу кроз трауматски догађај са постизањем бољег увида или разумевања трауматске ситуације.

ПСИХОЛОШКА ЕДУКАЦИЈА

Едукација подразумева упућивање да разуме начин на који трауматско искуство изазива симптоме. Код развијених симптома могуће је упутити пацијента да разуме на који начин они ометају његово психолошко и социјално функционисање. Потребно је: предочити да је екстреман страх узрок због којег не жели да се суочи и разуме емоције са којима треба да се избори. Ово омогућава да уочи да уочи понашање које под стресогеним условима постаје дисфункционално. Клијенту се може скренути пажња на начин како доживљава свет у току проживљавања трауматске ситуације и како да покуша да се на њега поново адаптира.

Приликом давања подршке потребна је велика доза стрпљења и толеранције за евентуалне захтеве трауматизованог, који може осетити потребу за одређеним ритуалним радњама које смањују општу напетост, а спадају у оне облике понашања који се примењују на веома ниском нивоу функционисања. Опрез је потребан стога што се сматра да је субјекту потребно обезбедити време неопходно за евентуално самостално превладавање трауме. Сматра се да се трауматска меморија не структурише унутар првих месец дана и да у том периоду не треба започињати озбиљан третман.

ПСИХОТЕРАПИЈСКЕ МЕТОДЕ

Се могу поделити у две у две групе, при чему се најчешће користе когнитивно-бихејвиоралне методе док је за поједине врсте траума индикован динамски приступ.

КОГНИТИВНО-БИХЕЈВИОРАЛНЕ МЕТОДЕ:

- I. Пролонгирана експозиција
- II. Когнитивна реструктурирација
- III. Стрес инокулациони тренинг

Когнитивно-бихејвиорални приступ базира се на техникама експресије и прораде страха. Третман пролонгиране експозиције базира се на настојању да се одагна сумња да је конфронтација са болним садржајима неповољан избор. Програм се проводи кроз четири етапе, едукације о уобичајеним реакцијама на трауму, техникама дисања, поновног оживљавања трауме и конфронтације.

Најчешће евалуирана метода „Инокулациони тренинг“ комбинација је различитих техника, мишићне релаксације, стопирања мисли, контроле дисања, остварења самодијалога и тренинга превенције стреса.

ПСИХОДИНАМСКИ ПРИСТУП

- I. Повећање самопоштовања – стварањем терапијског односа
- II. Реинтеграција личности – трагање за смислом

Психодинамски приступ базира се на настојању поновног успостављања хомеостазе нарушене прекомерном ексцитацијом која долази из спољне средине. Доживљена траума покреће осећања која више не могу да се усагласе са ранијим концептом селфа и света субјекта. Овакво стање покреће механизме негације, истовремено настојећи да успостави контролу понашања. Одговор је стварање симптома, преваходно симптома избегавања. Због високих нивоа анксиозности терапију је могуће комбиновати са методом саветовања, сугестивном подршком, едукацијом и структурирацијом дневних активности.

Реинтеграција личности је процес у којем се трауматски доживљај смешта у процес сазревања личности. Сазревање кроз терапијски процес постаје свесна етичка одлука и омогућава да се лична судбина доживи као властити избор напуштања родитељске заштите и суочавања са искушењима, на која човек сам мора да одговори.

ТЕРАПИЈСКЕ МЕТОДЕ ФОКУСИРАНЕ НА ТРАУМАТСКИ ДОГАЂАЈ

Последње деценије, које потресају бројни сукоби, карактеришу трауме, довеле су до тога да су трауматска стања изазвана стресом, добила глобални епидемијски карактер. Опште нарастање насиља и његових трауматичних последица подстакло је бројне терапеуте да структуришу посебне методе са циљем да се трауматизованим помогне у најкраћем могућем временском периоду, методом фокусираном на основни

проблем. Ове захтевне методе фокусиране на трауматски доживљај данас се издвајају као „Power Therapies“, а као најпоузданије и евалуиране методе у овој групи издвајају се следеће:

1. Десензитизација и репроцесовање сакадним покретима очију – ЕМДР
2. Кратка еклетичка психотерапија
3. Техника емоционалног ослобађања – ЕФТ
4. Терапија поља мишљења – ТФТ и
5. Терапија редукције трауматског инцидента – ТИР

ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЈА – ЛЕЧЕЊЕ ЛЕКОВИМА

У фармакотерапији стреса, тј. стресом изазваних поремећаја или обољења, главну улогу заузимају антидепресиви. Широка палета ових лекова нам је на располагању, али најосновније што треба знати је да се лек треба применити у одговарајућој дози и довољно дуго да би дошло до побољшања или потпуног излечења и да уколико се не постигну жељени резултати коришћењем једног антидепресива довољно дуго и у довољно високој дози, може да се покуша лечење другим антидепресивом, најбоље неким из друге групе антидепресива.

Због изражених тешкоћа при спавању, трауматских снова и ноћних мора, често се прибегава лечењу хипнотицима, али ове лекове не треба прописивати одмах, већ ако пацијент током најмање четири узастопне ноћи није могао да спава. Небензодиазепински хипнотици имају предност у односу на бензодиазепине, а ако се као хипнотици користе бензодиазепини, веома је важно да се временски ограничи њихова употреба због могуће зависности. Ако клиничком сликом доминирају изливи беса и агресивна испољавања, нарочито корисни могу бити антиконвулзивни (сами или у комбинацији са антидепресивом или чак у екстремним ситуацијама у комбинацији са ниским дозама неуролептика – антипсихотика).

У пракси је најбитније да се лекови могу комбиновати, али опрезно, а у зависности од доминантних симптома поремећаја се одређује најадекватнија комбинација лекова.

НЕКОНВЕНЦИОНАЛНЕ МЕТОДЕ У БОРБИ ПРОТИВ СТРЕСА – ПРЕПОРУКЕ ИЗ ШТАМПЕ, СА ИНТЕРНЕТА,...

Будући да је стрес постао део наше свакодневице, поред претходних – стручних „антистрес стратегија“, које се примењују званично, сваког дана се може наићи на низ незваничних метода којима се покушава помоћи човеку да се избори са свакодневним, нарастајућим стресним ситуацијама које га окружују, у смислу превентивног деловања на стресне факторе а све у циљу њихових отклањања. На тај начин се покушава спречити њихово деловање на човека и остављање трајних последица по људско здравље.

У мноштву ових метода, сматрам да треба издвојити и посебно обрадити следеће:



МУЗИКОТЕРАПИЈА: коришћење музике у терапијске сврхе има веома дугу историју. Нема сумње да музика има велики значај у животу људи. Мада је њено деловање на здравље људи веома давно уочено и коришћено, тек у двадесетом веку су започела озбиљнија научна истраживања у вези са применом музике као терапеутског средства, па се зато сматра релативно новом научном дисциплином. Модерна психотерапија настоји да схвати музику као терапеутско средство у њеном специфичном смислу. Музикотерапија може бити ефикасна у помагању и учењу појединаца начинима препознавања осећања и понашања повезаних са стресом и изражавања својих емоција на позитивне, одговарајуће начине. Стрес и стресом изазвани поремећаји могу деловати разорно на нормално функционисање. Главни циљ музикотерапије јесте да он или она схвате колико емоционално растројство може утицати на живот. Ако стресом проузрокована осећања и емоције нису идентификоване и добро поднете, ситуација се може знатно погоршати. Појединцу који буде успешно пребродио ова осећања, лично музичко искуство може дати важну подршку. Док је од велике важности за особе са стресом изазваним поремећајима, да повећају или појачају своју способност за опуштање, исто тако је важно да науче променљиве начине подношења стреса у њиховим животима. Резултати досадашњих истраживања показују да музика може бити успешно терапеутски коришћена у борби против стреса. Актуелност ове проблематике се огледа у доступности великог броја сајтова који се односе на поједине методе музикотерапије и области примене, затим информације у међународним часописима, као и на научним скуповима.

ТЕРАПИЈСКИ ИСХОДИ

Циљ свих терапија је да се трауматско искуство смести у прошлост и тако информације стечене у поремећају не ометају адаптивна решења. Свакако нас мањи или већи успех терапијских поступака уверава да пластичност ЦНС-а омогућава реверзибилне, оздрављујуће процесе.

Терапијски успеси уверавају да су и поред проласка кроз трауматско искуство, базично остали оне исте особе какве су биле и пре трауме, и да се пролазећи кроз дуготрајну и интензивну патњу може угледати светлост на крају тунела.

Светска здравствена организација (СЗО) у свој приручник Међународне класификације болести уврстила је и синдром изгарања на радном месту (**burnout syndrome**), који ће здравствени радници од сада моћи да дијагностификују као медицински поремећај повезан с послом који појединац обавља.

Не дозволите себи да дођете дотле, препознајте сиптоме и на време помогните једни другима.

Стрес на послу је један од најраспрострањенијих здравствених проблема данашњице. Светска здравствена организација још је пре скоро две деценије прогласила га је светском епидемијом, а нису ретки ни медији који га проглашавају кугом 21. века.