



ROTTERAPIE

SEPTEMBRIE
2021

DISCALCULIA

SUFERINȚA NEVĂZUTĂ

PAGINA 16

ANXIETATEA COPIILOR

TEHNICI DE INTERVENȚIE

PAGINA 8

ADHD

TULBURAREA FUNCȚIILOR EXECUTIVE

PAGINA 18

CUPRINS

Tulburările de
personalitate

PAGINA 4

Anxietatea
copiilor

PAGINA 8

Abilitățile mate-
matice la copii

PAGINA 12

Cuvinte care
schimbă minți

PAGINA 13



Neuroștiințe & psihoterapie

PAGINA 14



Discalculia: suferința nevăzută

PAGINA 16

TENDINȚE ÎN ACCEPTAREA SOCIALĂ A TULBURĂRILOR DE DEZVOLTARE

Primele referiri la tulburările și disfuncțiile de învățare le găsim la sfârșitul secolului al XIX-lea, în Germania. Pentru prima dată, ADHD pare să fi fost menționat într-o revistă medicală în anul 1902 iar termenul de dislexie a început să fie utilizat în mod curent abia în America anilor 1930. Conștientizarea gravității, a impactului, la nivel social și individual, a avut loc recent, în noul mileniu.

Meritul nu este doar al științei, ci și al evoluției sociale și culturale, în general. Plasarea reală a individului, cu nevoile și unicitatea sa, în centrul atenției a schimbat dramatic importanța tulburărilor neurologice și, mai ales, nivelul resurselor acordate acestora.

Europa ultimelor două decenii și-a re-evaluat radical punctul de vedere asupra abordării dificultăților de învățare, în general. Statisticile la nivelul Uniunii Europene lipsesc, dar istoria ne învață să urmărim ceea ce se întâmplă în Statele Unite, pentru că în maximum 20 de ani se va întâmpla la noi. Iar statisticile americane spun că 1 din 5 copii prezintă diferențe de gândire și învățare, precum dislexie sau ADHD. Unul din 16 elevi care frecventează școlile publice se califică pentru program de studiu personalizat. Unul din 42 de elevi beneficiază de un sistem special de învățare și evaluare, astfel încât să aibă șanse de integrare socială iar numărul acestora s-a dublat în ultimele decenii.

Empiric, la o primă vedere, Italia urmează de aproape acest trend ceea ce înseamnă că îl vom regăsi în România peste maximum un deceniu.

Din perspectiva părintelui, acceptarea socială și favorizarea educațională aduce doar beneficii. Sistemul de stat trebuie să țină pasul cu nevoile, altfel efortul economic pentru familii va fi imens, în multe cazuri imposibil de susținut.

Din perspectiva angajatorilor, piața se va diversifica iar nivelurile de calificare vor permite o rafinare a cheltuielilor care privesc angajații. Din nou, statul trebuie să țină pasul și să favorizeze angajarea, integrarea profesională a categoriilor vizate, pentru a evita injectarea unor sume colosale în asistență socială.

Din perspectiva specialiștilor în domeniile vizate, a terapeuților, psihologilor și psihiatrilor vor urma vremuri foarte interesante, pline de provocări și oportunități.

Anticiparea viitorului este un prerogativ al evoluției inteligente.

Cristian Gaiță

TULBURĂRILE DE PERSONALITATE

Pentru unii indivizi trăsăturile de personalitate pot fi inflexibile, provoacă suferință pentru ei înșiși sau pentru ceilalți și acest tip de comportament poate constitui o tulburare de personalitate

DINU ANDREEA, PSIHOLOG

Terapii scurte, evaluări psihologice (personalitate, atenție, anxietate, depresie)
București



Fiecare individ are anumite trăsături de personalitate care sunt expuse prin modul în care se percep, se gândesc, se raportează la mediul lor și la ei înșiși. Aceste trăsături sunt adesea expuse într-un comportament specific atât în contexte sociale, cât și personale.

Tulburările de personalitate se caracterizează prin comportament și sentimente care diferă mult de la norma culturală acceptată, iar acest lucru se poate manifesta în gândire, emoții, relații interumane sau control al impulsurilor. Aceste tipare de comportament sau sentimente sunt pe termen lung și sunt vizibile în toate aspectele din viața individului.

Trăsăturile generale ale tulburării de personalitate încep de obicei să se manifeste în adolescență sau la vârsta adultă timpurie.

Simptomele tulburărilor de personalitate:

- incapacitatea de a susține relații semnificative, apropiate sau intime;
- incapacitatea de a stabili un sentiment coerent de sine sau identitate de sine;
- iritabilitate și schimbări de dispoziție;
- comportament violent, manipulator, solicitant, înfricoșător sau chiar ostil;
- consumul de alcool sau droguri;
- coexistența altor tulburări psihice, cum ar fi tulburările alimentare, anxietatea, depresia și tulburările de dispoziție;
- abateri și probleme sexuale;
- gânduri și încercări de sinucidere;
- senzație de gol;
- formarea rapidă a relațiilor și la fel de rapid pierderea lor;
- sentimente de persecuție.

Cauze:

A avea o rudă apropiată cu o tulburare de personalitate ar putea

crește probabilitatea unui individ de asemenea pentru dezvoltarea unei tulburări de personalitate. Factori de mediu din copilărie, abuzul fizic sau sexual, neglijarea și alte traume sunt, de asemenea, potențiali factori de risc.

Tipuri de tulburări de personalitate

Tulburare de personalitate paranoică

Gândurile, sentimentele și experiențele asociate cu paranoia pot duce la:

- neîncredere în oameni, chiar și în prieteni și familie crezând că sunt folosiți;
- dificultăți de relaxare;
- identificarea de amenințări și pericol în situații de zi cu zi, în remarci inocente sau priviri ocazionale ale altora.

Tulburare de personalitate schizoidă

Alege să-și trăiască viața fără interferența altora. Preferă să fie singur cu propriile gânduri. Nu experimentează plăcerea din multe activități.

Are puțin interes pentru sex sau intimitate și are dificultăți de relaționare sau sunt emoțional reci față de ceilalți.

Tulburare de personalitate schizotipală

Experimentarea de gânduri sau percepții distorsionate. Gândește și se exprimă în moduri pe care alții le găsesc „ciudate”, folosind cuvinte sau fraze neobișnuite, făcând dificilă relaționarea cu ceilalți.

Important pentru părinți, în beneficiul copiilor!

SECRETELE ÎNVĂȚĂRII EFICIENTE



Atelier intensiv pentru adolescenți

Detalii aici: <https://funpsiclub.ro/2021/08/25/cum-sa-inveti-eficient/>



CLUB DE TERAPIE ȘI PSIHOEDUCAȚIE PENTRU COPII ȘI ADULȚI

Strada Neculau Nr. 4, Bl. 576, Sc. A, Parter, Ap. 3 – Iași

Telefon: 0734929902

Sună chiar acum sau trimite un mesaj WhatsApp pentru a te înscrie!

Crede că poate citi mințile sau că are puteri speciale, cum ar fi un „al șaselea simț”.

Persoanele cu această tulburare se simt anxioase și paranoice în situații sociale, relaționând greu cu ceilalți.

Tulburare de personalitate antisocială

Se poate pune în situații periculoase sau riscante, adesea fără să se gândească la consecințe pentru el sau alte persoane.

Are un comportament periculos și uneori ilegal. Comportament neplăcut pentru ceilalți. Se plictisește foarte ușor și acționează din impuls, este greu să își mențină un loc de muncă pe o perioadă lungă.

Comportament agresiv și intră ușor în lupte. Se poartă urât, chiar dacă poate răni oameni, pentru a obține ceea ce își dorește, punând nevoile și dorințele lui deasupra celorlalți.

Nu empatizează, de exemplu: este posibil să nu simtă sau să manifeste niciun sentiment de vinovăție dacă a maltratat pe alții. Una dintre caracteristici este că a avut un diagnostic de tulburare de conduită înainte de vârsta de 15 ani.

Tulburare de personalitate borderline

Tulburarea de personalitate Borderline (BPD) este, de asemenea, cunoscută sub numele de tulburare de personalitate instabilă din punct de vedere emoțional (EUPD).

Persoana se simte foarte îngrijorată de faptul că oamenii o abandonează și fie face orice pentru a opri acest lucru, fie îi împinge să o părăsească.

Are emoții foarte intense care se pot schimba rapid, de exemplu: de la a se simți foarte fericit și încrezător dimineața la a se simți jos și trist după-amiaza.

Nu are un sentiment puternic despre cine este sau ce dorește de la viață, ideile despre acest lucru schimbându-se semnificativ în funcție de starea de moment.

Îi este foarte greu să își facă și să

păstreze relații stabile sau prietenii.

Acționează impulsiv și face lucruri care pot dăuna, cum ar fi consumul excesiv, consumul de droguri sau conducerea periculoasă.

Are gânduri sinucigașe și practică autolezarea. Se simte goală și singură.

Experimentează alte probleme de sănătate mintală alături de BPD, inclusiv anxietate, depresie, probleme alimentare și tulburări de stres post-traumatic.

Tulburare de personalitate histrionică

Se simte foarte inconfortabil dacă nu este în centrul atenției și simte că trebuie să distreze oamenii.

Caută în mod constant aprobarea celorlalți și este dependent de acesta.

la decizii precipitate, cochetează și se îmbracă provocator pentru a se asigura că rămâne în centrul atenției.

Obține reputația de a fi dramatic și supra-emoțional.

Tulburare de personalitate narcisistă

Crede că există motive speciale care îi fac diferiți, mai buni sau mai merituoși decât alții.

Au o stimă de sine fragilă, astfel încât se bazează pe ceilalți pentru a i se recunoaște valoarea și nevoile. Se simte supărat dacă ceilalți îl ignoră și nu-i oferă ceea ce simte că merită.

Are resentimente când vede succesele altora și își pune propriile nevoi mai presus de alții.

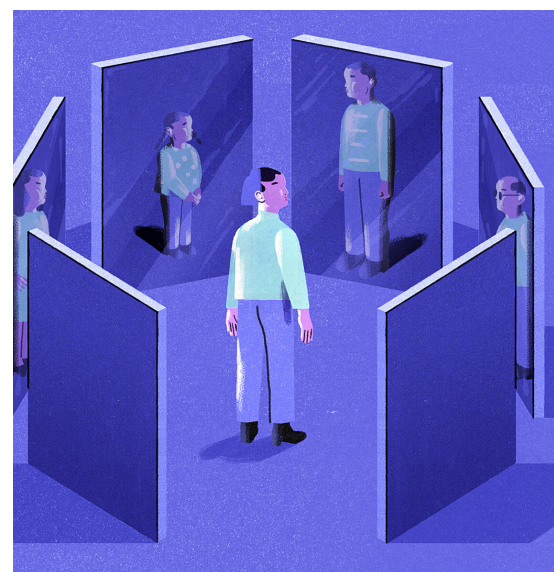
Este văzut ca fiind egoist și respingător sau care nu conștientizează nevoile altora.

Tulburare de personalitate evitantă

Evită munca sau activitățile sociale care presupun să fie alături de ceilalți. Așteaptă dezaprobare și critici și este foarte sensibil la acestea.

Se teme constant de a fi „aflat” și respins. Este îngrijorat să fie ridiculizat sau făcut de rușine de alții. Evită relațiile, prietenii și intimitatea pentru că se teme de respingere.

Se simte singur, izolat și inferior celorlalți. Este reticent în a încerca noi activități în caz că se jenează.



Tulburare de personalitate dependentă

Se simte, slab și incapabil să ia decizii sau să funcționeze zi de zi fără ajutorul sau sprijinul celorlalți.

Permite sau cere altora să își asume responsabilitatea pentru multe domenii ale vieții sale.

Evită să fie singur sau să piardă sprijinul cuiva. Îi este foarte frică să fie lăsat să se descurce singur și are o încredere în sine redusă.

Vede ceilalți oameni ca fiind mult mai capabili decât el.

Tulburare de personalitate obsesiv-compulsivă (OCPD)

Trebuie să țină totul în ordine și sub control. Stabilește standarde nerealiste ridicate pentru el și pentru ceilalți.

Crede cu tărie că doar el știe cum trebuie făcute lucrurile și este îngrijorat că ar putea greși el sau ceilalți.

Se simte foarte anxios dacă lucrurile nu sunt „perfecte”.

Tratament

Planurile de tratament ca terapia sau medicația pot fi eficiente pentru diferite persoane, în funcție de tipul tulburării, vârsta, severitatea simptomelor, cauzele care stau la baza acestora și rețelele de suport disponibile pentru fiecare persoană.

Anxietatea copiilor

Tehnici de intervenție prin artă sau prin joc, la îndemâna părinților

Anxietatea creează deseori probleme copiilor, atât în situații normale, dar mai ales în cele de stres puternic, când sentimentul de siguranță sau starea de bine sunt amenințate. Această amenințare simțită de copii este determinată, de obicei, de percepția greșită a lucrurilor sau a semnificațiilor acestora. De aceea, pentru a micșora efectul ei sau chiar a o elimina este foarte important să încurajăm discuțiile cu copiii, să le permitem să pună întrebări, să le răspundem, să explicăm și să clarificăm neînțelegerile. Să oferim scenarii pozitive situațiilor exprimate de ei prin întrebări de genul "Ce se întâmplă dacă?"

Chiar și atunci când vorbim de situațiile de criză, când frica puternică sau anxietatea deja și-au făcut simțită prezența, ne putem ajuta copiii să treacă peste momentul dificil. Acest articol va prezenta câteva tehnici utile, pe care le puteți încerca și voi acasă, în lipsa unui terapeut.

În situații de stres puternic răs-

punsul organismului de „luptă sau fugi” apare negreșit. Este un răspuns înăscut al sistemului nervos, care favorizează supraviețuirea. Expunerea constantă la stres sau predispozițiile naturale pot crea o stare de vigilență. Când copilul este într-o continuă stare de vigilență, lucrurile pot escalada foarte ușor ajungându-se la o stare de super-vigilență, o stare cu un consum foarte mare de energie.

Super-vigilența este un simptom cheie în cazul copiilor care manifestă anxietate, aceștia ajungând uneori să caute motive din cauza cărora să-și facă griji. De aceea și nu numai, este foarte important să vorbim cu ei, să îi ascultăm, să le cunoaștem părerile, modul în care își explică situația, să corectăm cu mult tact și empatie ideile stresante din mintea lor, încercând să le oferim scenarii reale pozitive.

Când stările de extremă vigilență, de teamă, frică, anxietate apar, primul lucru pe care trebuie să îl avem în minte este liniștirea, calmarea sistemului

**Annemari
Vărșescu**

Psihoterapeut

Specializare: Terapie
prin arta plastica

Oraș: Timișoara

nervos. Nu uitați însă că acest lucru este posibil doar dacă noi suntem liniștiți, altfel nu facem decât să alimentăm neliniștea lor cu a noastră. Astfel, înainte de orice, luați o mică pauză, respirați adânc și încercați să vă goliți mintea de teamă sau tensiune.

Calmarea sistemului nervos poate fi realizată prin trei modalități, folosind metode fizice, mentale sau metode ce le combină pe cele două.

În continuare vom vedea exemple de tehnici pe care le puteți practica acasă. Nu vă limitați la ele și nu le aplicați mot-a-mot, le puteți schimba, adapta,

puteți încerca să găsiți propriile modalități potrivite vouă și copiilor voștri.

Unul dintre motivele care îi determină, atât pe copii cât și pe adulți, să trăiască o stare de intensă anxietate este hiperventilația. Aceasta este un răspuns al organismului la frică, stres, fobie sau anxietate.

Se manifestă fizic ca respirație scurtă și rapidă, sporire a expirației în detrimentul inspirației, ceea ce determină o paletă largă de simptome: amețală, puls rapid, tensiune sau durere în piept, furnicături la nivelul degetelor, pierderea coordonării mână-picioare etc. Hiperventilația, prin



GRUP DE TERAPIE DIALECTICĂ PENTRU ADOLESCENȚI



Dobândirea abilităților de gestionare a stresului,
de echilibru emoțional și de îmbunătățire a relațiilor

Detalii aici: <https://funpsiclub.ro/2021/09/24/terapie-dialectica/>



Strada Neculau Nr. 4, Bl. 576, Sc. A, Parter, Ap. 3 – Iasi

Telefon: 0734929902

Sună chiar acum sau trimite un mesaj WhatsApp pentru a te înscrie!

simptomele ei, sperie foarte mult, accentuând starea de anxietate.

În caz de hiperventilație, înainte de exersarea unei respirații profunde, de multe ori respirația trebuie echilibrată. Echilibrarea respirației presupune alternarea inspirație-expirație, ajungând la o respirație continuă, nu sacadată și întreruptă. Ținerea respirației pentru câteva momente sau respiratul într-o pungă de hârtie poate echilibra respirația.

Metodele fizice

Prima metodă fizică de calmare a sistemului nervos și de diminuare a anxietății este exersarea respirației profunde: inspirare-reținerea respirației-expirare.

Încercați să faceți asta numărând până la 6: 6 secunde pentru a inspira - 6 pentru a ține aerul - 6 pentru a expira. Datorită acestui exercițiu simplu, nervii aflați la nivelul diafragmei vor transmite către creier mesajul că pericolul a trecut, determinând din partea lui un răspuns de liniștire și relaxare.

Deși simplu, copiilor le va lua un timp să poată practica o respirație profundă fiind necesară repetarea frecventă în momentele de liniște, nu de tensiune.

Înainte de a începe exersarea respirației trebuie să țineți cont de faptul că va fi mai ușor de învățat și exersat dacă spatele este drept, iar umerii lăsați un pic în jos. De aceea, pentru început, exersați respirația profundă stând pe un scaun cu spătar, cu spatele sprijinit și susținut de acesta. Pentru a menține umerii în jos îi poți cere copilului să își pună palmele pe picioare. Toată talpa piciorului este pe sol, nu pe vârfuri sau în altă poziție.

Respirația poate fi exersată și stând întins pe jos, dacă a sta întins pe spate i se potrivește mai mult copilului. Ajută-l să înțeleagă mai bine ce trebuie să facă cerându-i să își pună mâna pe burtică, să simtă cum aceasta se umflă când inspiră și cum se dezumflă când expiră.

Pentru o și mai bună vizualizare a procesului îi puteți pune pe burtică un balon spunându-i să inspire atât de mult încât acesta să se ridice sau să expire atât de puternic încât acesta să coboare.

Pentru copiii mici a ajunge la un ritm de 4 secunde de inspirat- 4 de expirat, este un lucru foarte bun. Atât inspirația cât și expirația trebuie să fie lente, uniforme și de cât mai lungă durată.

Nu vă descurajați, de obicei copiilor, în special



celor mici, le va lua timp să stăpânească bine tehnica respirației profunde.

Există și alte activități pe care le puteți desfășura cu ei, care treptat îi vor ajuta să poată inspira sau expira mai adânc, mai puternic, de-a lungul mai multor secunde.

Vă împărtășesc mai jos unele dintre aceste modalități, tehnici prin joc și artă.

Petrecerea de la etaj

Dacă jocul cu balonul ce urcă sau coboară este acceptat cu plăcere de copil, puteți continua cu ceva asemănător.

Copilul va sta întins pe spate, pe sol. Pune-ți lângă el mai multe animale de pluș și un scaun, preferabil mai scund, sau o cutie.

La etaj, pe scăunel sau pe cutie, are loc o petrecere unde sunt invitate toate jucăriile, însă până acolo se poate urca doar cu liftul. Pe rând, fiecare jucărie este așezată pe burtica copilului, acesta trebuind să inspire adânc pentru a face jucăria să urce la etaj, iar apoi să expire prelung pentru a coborî căci altă jucărie a chemat liftul. Pentru a sparge oarecum monotonia jocului puteți inventa tot motive pentru care o jucărie trebuie să urce și să coboare de câteva ori. De exemplu: a uitat cheile în mașină jos, merge să aducă tortul și apoi coboară să ia și sucurile, coboară să ajute altă jucărie să găsească locul, că s-a rătăcit etc.

Creați-vă propria poveste cu animale și jucați-o cât mai des.

Continuare în ediția următoare

ABILITĂȚILE MATEMATICE LA COPIII MICI

Potrivit unor cercetători de la Institutul Karolinska din Suedia, practicarea memoriei de lucru vizuală și a sarcinilor de raționament la copiii mici, îi ajută pe aceștia să-și îmbunătățească abilitățile matematice mai mult decât pe copiii care se concentrează pe exerciții de rotație spațială.

Descoperirile studiului publicat în revista *Nature Human Behavior*, susțin ideea că formarea cunoașterii spațiale poate spori performanța academică și că, atunci când vine vorba de matematică, tipul de formare contează. Numeroase studii au legat abilitatea spațială - capacitatea de a înțelege și de a aminti relațiile dimensionale între obiecte - de performanța în știință, tehnologie, inginerie și matematică.

Ca urmare, unii angajatori din aceste domenii folosesc teste de capacitate spațială pentru a examina candidații în timpul procesului de recrutare. Acest lucru a alimentat, de asemenea, interesul pentru formarea cognitivă spațială, care se concentrează pe îmbunătățirea capacității cuiva de a memora și manipula diverse forme și obiecte și modele de punctare în secvențe recurente.

În studiul prezentat, peste 17.000 de școlari suedezi cu vârste cuprinse între șase și opt ani au finalizat antrenamentul cognitiv printr-o aplicație, timp

de 20 sau 33 de minute pe zi pe parcursul a șapte săptămâni.

În prima săptămână, copiii au primit exerciții identice, după care au fost împărțiți în mod aleatoriu într-unul din cele cinci planuri de antrenament.

În toate grupurile, copiii își petreceau aproximativ jumătate din timp pe sarcini de calcul numeric matematic. Timpul rămas a fost alocat aleatoriu diferitelor proporții de antrenament cognitiv sub formă de sarcini

de rotație mentală 2D și puzzle tangram, sarcini vizuale de memorie de lucru sau sarcini de raționament non-verbal. Performanța matematică a copiilor a fost testată în prima, a cincea și a șaptea săptămână.

Cercetătorii au descoperit că toate grupurile și-au îmbunătățit performanța matematică, dar că formarea de raționament a avut cel mai mare impact pozitiv urmat de sarcinile de memorie de lucru. *Atât raționamentul, cât și antrenamentul de memorie au depășit semnificativ antrenamentul de rotație, atunci când a venit vorba de îmbunătățirea matematică.* De asemenea, au observat că beneficiile antrenamentului cognitiv pot avea valori până la de trei ori mai mari de la un individ, la altul.



CUVINTE CARE SCHIMBĂ MINTI

Sînziana Scioșteanu - psiholog, asistent Medical

Einstein: „cea mai frumoasă și mai profundă trăire omenească este misterul”

Te îndemn să pornești, alături de mine, pe drumul autocunoașterii, printr-o serie de articole ce îți vor recomanda cum ar fi util să gândești în anumite situații și cum să ajungi să faci ca lucrurile să fie așa cum **tu** îți dorești să fie.

Vreau să fiu ghidul tău; voi fi onorată să accept. Ne vom cunoaște în aceasta călătorie; vei ști cine sunt și vei înțelege **ce** ești. Voi împărtăși cu tine trăiri și emoții, ajungând să cunoști calea către Sufletul tău. Psihoeducația va fi instrumentul; resursa va fi mintea ta.

Te invit să-ți oferi 7 minute de odihnă și timp. Începem: te-a preocupat vreodată întrebarea „**Ce** sunt **eu** cu adevărat?” Dar oare, chiar este atât de important să știi asta? Desigur! Va fi baza pe care „clădești” autocunoașterea. Pornești de la ceea ce cunoști cel mai bine: pe **tine**! Și de care ești cel mai atașat: **tu**. Persoana cu care trebuie să trăiești în fiecare zi: **ființa ta**. Relaționarea începe cu tine și din tine.

Momentele tale de furie, frustrare, întristare profundă, apatie, dependență etc. au un impact negativ, major, întâi în creier apoi în corp. Există o metodă simplă și eficientă, care te va ajuta să depășești cu bine aceste momente critice. Când ești dominat de aceste emoții, repetă în gând, cuvântul „**stop**”, numără până la 5 și respiră adânc. Făcând acest exercițiu combinat, gând/cuvânt/respirație, îți activezi undele cerebrale de tip theta și muți mintea pe „modul” echilibru și detașare. Vei obține rezultate în 3 minute. Asta înseamnă să lucrezi cu tine; conștientizarea emoțiilor, acceptarea și dominarea lor, cu auto-ritate.

Un filosof spunea: „nechibzuiții fac lucruri ne-



dorite de ei. Ajung să sufere toată viața, pentru că ei cred că este de datoria lor să facă acel lucru. Oamenii inteligenți fac ceea ce le place să facă și ajung să se bucure de viață, într-o oarecare măsură. Dar un geniu învață să facă **ceea ce este necesar**, bucurându-se de asta. Și asta ajunge să-l definească. Tu **ce** ești? Toți se bazează pe emoții interioare. Diferența între persoane este că unii au emoții consumatoare de energie, alții au emoții dătătoare de viață și fericire. **Tu** ce fel de emoții deții?

În încheiere, te provoc să faci ceva nou **acum**! Cumpără-ți un caiet și trece însemnări în el: cugătări, emoții, conștientizări, reușite. Descoperă-te ca ființă cu energie creatoare.

Până data viitoare, te îmbrățișez cu drag, să ai fericire în suflet, putere în trup și înțelepciune în gând.

NEUROȘTIINȚE ȘI APLICAȚII ÎN PSIHOTERAPIE

Cum ajută cercetarea funcțiilor creierului la
rezolvarea situațiilor de stres și anxietate

Cercetările actuale din psihologie și terapie se concentrează pe ne-uroștiințe, pe studiul funcțiilor creierului, de la controlul bățăilor ini-mii, generarea de gânduri, la activitatea mentală și comportament. Noile instrumente de intervenție terapeutică presupun cunoașterea cât mai în detaliu a creierului uman.

Experiențele noastre sunt procesate prin Sistemul Nervos Central (SNC) care posedă o dublă calitate de control voluntar și involuntar. Totodată în Sistemul Nervos Autonom (SNA) care conține două sisteme și anume sistemul simpatic care are legătura cu acțiunea și sistemul parasimpatic care are legătură cu relaxarea, meditația, odihna și somnul. Prin intermediul lui se realizează vindecarea și starea de coerență activând ariile corticale și corpul calos.

Sistemul simpatic sau **creierul reptilian** reprezintă zona care este responsabilă cu supraviețuirea, activarea stării de „luptă, fugă sau îngheț”. Atunci când o persoană simte că este în pericol se activează una din cele trei stări. Poți să o iei la fugă dacă vezi un urs, să te opui luptându-te, sau să nu poți face nimic, rămânând împietrit. Emoțiile resimțite sunt: amenințare, teamă, ezitare, îngrijorare, frică. De ce se întâmplă toate acestea și cum putem schimba acțiunea?

Rămânem blocați și în stare de alertă, cu imposibilitatea de a decide, pentru că zona implicată este **neocortexul** - care este responsabilă cu deciziile, generarea de comenzi și gândirea analitică. De aici trebuie să ajungem în sistemul parasimpatic prin starea de coerență.

Prin inspirație și expirație ajungem la o stare de relaxare profundă unde se pot alchimiza emoțiile negative și aduce fluxul gândirii în neocortex. Activând și **cortexul cerebral**, care joacă un rol important în percepție, atenție și conștientizare, ieșim din zona rigidității.

Trebuie să aducem flexibilitatea dacă dorim să trecem „râul schimbării” să devenim stabili, adaptabili și capabili să conștientizăm pericolul și gân-

dind rațional. Pe un fond afectiv adecvat vom avea un nou comportament matur și vom forma noi conexiuni neuronale datorită acțiunii diferite.

Practic ieșim din zona de cunoscut, de confort și facem ceva diferit având capacitatea de a ne opri, de a conștientiza, de a gândi rațional și de a face trecerea din starea de alertă la starea de a fi liniștit și a acționa optim într-o situație nouă sau chiar dureroasă.

Asta se întâmplă în cabinet când suntem ghidați și însoțiți în procesul nostru propriu de vindecare. Ca psihoterapeut, integrez noile cercetări în practică, utilizând caracteristicile neurotransmițătorilor pentru a construi noi conexiuni. Astfel, prin terapie generăm noi comportamente și se încearcă crearea unor stări emoționale prin construirea de noi conexiuni. Trebuie să rupem bucla care menține aceleași comportamente și să integrăm cele două emisfere astfel încât acestea să funcționeze ca un întreg.

Repetând același comportament care generează emoții elevate de pace, liniște, încredere vom forma noi tipare de comportament ieșind din rutină. Devenim astfel creatorii vieții noastre pentru că practic noi suntem la panoul de comandă în această nouă postură, ca persoane conștiente, care iau decizii pozitive, nu ca victime.

Autor: Tonca Georgeta Carmen,
psiholog integrativ

DISCALCULIA

SUFERINȚA NEVĂZUTĂ

Dr. Mihaela Gherasim
medic primar Psihiatria copilului și adolescentului

Ochi albaștri, păr blond și o față mereu zâmbitoare, așa am cunoscut-o și așa a rămas de când ne știm, adică de vreo 5 ani.

Când intră Elena în clinică, toată lumea îi zâmbește, toți spun că este cea mai drăguță fată. Și chiar este. Doar că în spatelul zâmbetului drăgălaș oferit cu generozitate oricui o tratează cu afecțiune și calm, stă o poveste nu atât de fericită.

Prima dată am cunoscut-o când avea 4 ani. A venit la cabinetul meu adusă de mama ei, recent întoarsă din Italia. Eram curioasă ce problemă ar putea avea acest copil care în cinci minute s-a împrietenit cu mine și se juca atât de frumos în cabinet. De îndată ce am întrebat-o pe mamă a urmat o tiradă fără pauză.

Astfel, în acea primă întâlnire am aflat că mama fusese mai mulți ani în străinătate să muncească, de vreme ce în țară nu găsea de lucru cu cele 4 clase absolvite. Că nu a putut termina școala pentru că „nu o ducea capul”, rămânea mult în urma celorlalți copii. Părinții i-au spus: „degeaba cheltuim bani cu școala cu tine, așa că mai bine stai acasă să ne ajuți la treabă”. După mai



mulți ani, fiind în Italia la muncă, a ajuns să fie consultată la psihiatrie și, după o serie de evaluări și teste, a primit diagnosticul de ADHD.

Cum nu știa la vremea respectivă ce înseamnă, a citit și a înțelese, după alți mulți ani, de ce ea nu putea reține o poezie la fel de ușor ca și colegii ei, de ce după terminarea orei nu mai știa mare lucru din ce a predat învățătoarea, de ce deși repeta și știa lecția acasă, la școală o uita complet.

Apoi, când Elena a ajuns la grădiniță, a observat că fata ei în-

tâmpina aceleași greutateți când venea vorba de activitățile de învățare. Dubiul s-a născut imediat: „dacă și ea are ADHD?”

Această mămică și-a diagnosticat corect copilul. În ciuda spiritului jovial, a ușurinței cu care se conecta cu semenii sau a limbajului foarte bine dezvoltat pentru vârstă, Elena avea probleme mari în a reține și cele mai simple noțiuni noi și refuza să le repete acasă cu mama. Dar după mai multe încercări, mult mai multe decât ale colegilor săi, dobânda acele informații.

Era o bombă de energie, me-

reu în mișcare, foarte curajoasă, poate prea curajoasă pentru vârsta ei.

Dar în același timp se enerva foarte repede, mai ales când i se cerea să spună ceva din ce a învățat la grădiniță, și atunci se manifesta exploziv, ca o furtună de vară care trece repede.

Nu a mai trecut mult timp și am constatat că Elena învața foarte greu să numere până la 10. Era la sfârșit de grupă mare și ea încă nu identifica corect numerele prezentate aleator, dar nici nu asocia corect numărul la cantitate. Atunci, la nici 6 ani împliniți, am diagnosticat-o cu **discalculie**.

Mi-am asumat riscul, de vreme ce această tulburare specifică de învățare se identifică în clasa I sau a II-a.

Apoi, împreună cu mama ei, care i-a fost alături de la început și este și astăzi, am încercat nenumărate metode care să o facă să înțeleagă corect conceptul de număr. Reprezentarea numerelor cu obiecte diverse, scrise în făină, nisip sau zăpadă, pictarea lor, jucat șotron, inclusiv în cabinet, plus multe altele.

Până la urmă Elena a învățat să numere, dar au urmat multe alte provocări legate de matematică.

Mai sunt multe de spus despre dificultățile cu care se confruntă Elena și părinții ei: nu are nici o motivație să se apuce de ce i se poate părea prea greu, iar aici intră aproape orice legat de școală. Devine repede negativistă și se poate opune foarte tare, în ciuda consecințelor neplăcute suportate, atenția și concentrarea îi oboresc foarte repede și este distrasă foarte ușor de un zgomot, mișcare sau chiar de propriile gânduri care interferează cu

ce face. În plus, se poate pune în pericol din cauza impulsivității de a acționa înainte de a gândi.

După vârsta de 6 ani am început să-i prescriu medicație non-stimulantă pentru ADHD, mai ales că la încercările anterioare cu suplimente pentru atenție și concentrare nu s-a observat nici o ameliorare.

Din păcate Elena a avut efecte secundare, în special o scădere marcată de apetit, ajunsese să refuze mâncarea întreaga zi. După o perioadă de recuperare a stării nutriționale, inclusiv prin dieta bogată în vitamine din fructe și legume, proteine, grăsimi benefice creierului din ulei de pește, avocado, nuci și semințe, Elena a revenit la o greutate normală.

În schimb problemele din mediul școlar erau din ce în ce mai accentuate: rămânea mult în urma celorlalți, atât la matematică, dar și la partea de învățare a literelor, citit, scris corect și cursiv.

La intrarea în clasa pregătitoare, când mama i-a spus învățătoarei despre diagnosticele Elenei, din nou energia ei debordantă și căldura sufletească au indus în eroare. După prima interacțiune cu Elena, învățătoarea era convinsă că totul va merge bine.

Acum însă, la 3 ani de la începerea școlii, Elena nu mai poate ține pasul deloc cu restul clasei, iar învățătoarea ei s-a declarat învinsă, nu mai știe cum ar putea-o ajuta.

În continuare, Elena este o fată drăgălașă, cu care te-ai juca sau ai vorbi toată ziua, dar pentru care fiecare zi cu teme este un chin. Ea își dorește să poată reține, să înțeleagă mai repede no-



țiuni și să nu-i mai fugă atât de repede atenția de la ce citește, dar creierul ei nu o ascultă.

Personal nu am abandonat-o, așa cum au făcut o serie de cadre didactice care nu sunt abilitate să lucreze cu copii cu ADHD sau tulburări de învățare și care i-au spus mamei „mai întâi să-i schimbe mentalitatea și apoi să o aducă la ore suplimentare”.

Și în prezent muncim să compensăm **discalculia** și **deficitul de atenție**. Nu e ușor deloc, dar când ne întâlnim muncim, râdem și ne jucăm, și mai ales ne bucurăm de micile progrese cu greu dobândite.

ADHD O TULBURARE A FUNCȚIILOR EXECUTIVE

SURSA: PRELUAT ȘI ADAPTAT DUPĂ [HTTPS://WWW.ADDITUDEMAG.COM](https://www.additudemag.com)

Tulburarea psihică denumită și la noi în țară "ADHD" – acronimul provine din engleză (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) – are ca și simptome cheie cele din denumire: deficit de atenție, hiperkinezie, impulsivitate.

ADHD presupune însă mult mai mult decât a avea prea puțină atenție sau prea multă hiperactivitate. ADHD afectează multe aspecte ale modului în care copiii, sau adulții cu această condiție, procesează informația și fac față la cerințele vieții, și nu doar a problemelor apărute în sala de clasă.

Zeci de ani de cercetare (inclusiv prin mijloace de imagerie cerebrală PET și SPECT) au arătat că simptomele din ADHD sunt rezultatul afectării funcțiilor executive, ce-și au nucleii de origine în cortexul prefrontal sau sunt manifestarea unor rețelele neuronale ce includ această zonă corticală.

Dar ce sunt funcțiile executive?

Cât de cunoscut vă este următorul scenariu: lumea a devenit tot mai distrasă, muncește din greu ca să poată alocă timp pe ce e mai important și la fel de greu este să încerce să ignore ce este interesant și stimulat. Avem mai multe bunuri cu care trebuie să ne descurcăm, să jonglăm, să le folosim. Avem mai multe oportunități cu acces facil care ne testează impulsivitatea (smartphone, de exemplu). Mulți sunt repede copleșiți de supraîn-

cărcarea informațională.

Pentru noi toți provocarea este să facem ceea ce trebuie, la timpul potrivit, în cea mai mare parte a timpului (și nu doar uneori).

Pentru aceasta trebuie să filtrăm stimulii și gândurile străine (distragerile) și să ne dăm seama ce este cel mai important în acel moment.

Avem de luat în considerare:

- Lecții de viață din trecut

- Circumstanțele din prezent și ce opțiuni disponibile avem

- Țeluri viitoare și balanța între câștigurile pe termen scurt și cele pe termen lung

Funcțiile executive sunt cele care ne ajută să navigăm prin această lume tentantă, ce ne distrage, astfel încât să decidem care este cel mai bun lucru de făcut în continuare și apoi chiar să-l facem.

Cu alte cuvinte, funcțiile executive ne ajută să facem ceea ce știm.

Pentru amatorii de definiții, iată doar două dintre multitudinea celor existente:

- Procese cerebrale de cel mai înalt nivel care ne ajută să navigăm și să luăm decizii bune într-o lume complexă

- Un set de abilități necesar pentru a ghida conștient comportamentul către un scop, în special în situații noi (nu de rutină)

PET – Positron emission tomography

SPECT – Single-photon emission computed tomography



► DINU ANDREEA

psiholog
Mobil: 0737771567
București

► MIHAELA GHERASIM

medic primar, psihiatrie; psihiatrie pediatrică,
Mobil: 0734929902
Iasi

► SÎNZIANA SCRIOȘTEANU

psiholog, asistent medical
Mobil: 0720025266
București

► CARMEN TONCA

psiholog integrativ
Mobil: 0744276538
București

► ANNEMARI VĂRȘESCU

psihoterapeut
Mobil: 0764370445
Timișoara

MIHAELA ADAM
REDACTOR

CRISTIAN GAIȚĂ
COORDONATOR PROIECT

**Căutăm
colaboratori!**

Promovare
gratuită a
autorilor,
vizibilitate pe
canalele social
media,
prioritate la
accesarea
facilităților și
proiectelor
RoTerapie!
**Întră în echipă
chiar acum!**

redactie@roterapie.eu



**PROMOVEAZĂ-TE
CU RoTERAPIE**

- activități
- proiecte
- produse
- servicii

* public țintă clar definit
* promovare multi-canal:
site, social-media, revistă

Actualmente lista specialiștilor conține peste 70 de profesioniști din toată România

**SPECIALIȘTI ÎN
TULBURĂRILE DE NEURODEZVOLTARE
ȘI ÎN METODELE DE
INTERVENȚIE TERAPEUTICĂ**

**Înscrie-te
chiar acum
GRATUIT!**



WWW.ROTERAPIE.EU

Dorel, în 2021,
nu are website, este invizibil pe social-media,
nu are un plan de comunicare.



Nu fi ca Dorel!
Profesioniștii folosesc tehnologia!

Două decenii de experiență internațională
în comunicare și tehnologie

info@gncsoftware.eu / +39 351 504 0554

Reducere 25% pentru specialiștii înscriși pe site-ul RoTerapie.eu