

LAVINIA MELANIA BRATU

PERSPECTIVE
ÎN PSIHOLOGIA NUTRIȚIEI



Editura „Victor Babeș”

Piața Eftimie Murgu nr. 2, cam. 316, 300041 Timișoara

Tel./Fax 0256 495 210

e-mail: evb@umft.ro

www.umft.ro/ro/organizare-evb/

Director general: Prof. univ. dr. Sorin Ursoniu

Colecția: MANUALE

Coordonatori colecție: Prof. univ. dr. Codruța Șoica

Prof. univ. dr. Daniel Lighezan

Referent științific: Prof. univ. dr. Andrei Anghel

Indicativ CNCIS: 324

© 2025 Toate drepturile asupra acestei ediții sunt rezervate.

Reproducerea parțială sau integrală a textului, pe orice suport, fără acordul scris al autorilor este interzisă și se va sancționa conform legilor în vigoare.

ISBN 978-606-786-479-3

CUPRINS

CAPITOLUL I.

DEFINIREA DOMENIULUI DE STUDIU INTERDISCIPLINAR

1.1. Definirea domeniului de studiu – Psihologia	9
1.1.1. Psihicul uman și caracteristicile sale.....	10
1.1.2. Clasificarea proceselor psihice	13
1.2. Definirea domeniului de studiu – Nutriția.....	15
1.2.1. Definiția nutriției.....	18
1.2.2. Relația dintre hrană și suflet	16
1.2.3. Cum să înțelegem termenul „dietă”?	17
1.2.4. „Dietă de slăbit” vs „dietă de zi cu zi”.....	18
1.2.5. Alimentația viitorului - care sunt trendurile în nutriție.....	19
1.2.6. Adaptare înseamnă a sta departe de chimicale	23
1.3. Relația interdisciplinară între psihologie și consilierea nutrițională	25
1.3.1. Toate pornesc „de la cap”... ..	25
1.3.2. Asimetria dintre emisferele noastre cerebrale.....	26
1.3.3. Vocea interioară din emisfera stângă.....	27
1.3.4. Bolile pot fi declanșate de emoțiile noastre?	29
1.3.5. Boala pornește din mintea noastră	31
1.3.6. Plăcerile de moment ne pot irosi viața.....	32
1.4. Obiectivele psihologiei nutriționale	34
1.4.1. Care sunt obiectivele psihologiei nutriționale?.....	34
1.4.2. Când apelăm la consiliere psihologică în vederea echilibrării actului nutrițional?	36
1.4.3. Care este rolul unui Consilier în Psiho-Nutriție?.....	37
1.4.4. Situația problemă pentru care apelăm la consiliere nutrițională.	39
1.5. Relația dintre vârstă cronologică și consilierea nutrițională	41
1.6. Cum ne schimbăm structura creierului prin comportament?.....	46

CAPITOLUL II.

PRINCIPALELE ABORDĂRI ÎN PSIHOLOGIE

2.1. Abordarea psihanalitică a personalității – după Sigmund Freud	54
2.1.1. Structura aparatului psihic și mecanismele de apărare	54
2.1.2. Stadiile dezvoltării psihosexuale exprimate de Freud	58
2.1.3. Mecanismele inconștiente de apărare	63

2.2. Abordarea psihanalitică a personalității - după Carl Gustav Jung	74
2.2.1. Structura aparatului psihic	76
2.2.1.1. Inconștientul personal	76
2.2.1.2. Inconștientul colectiv	77
2.2.1.3. Eul	80
2.2.1.4. Personalitatea	80
2.2.1.5. Tipuri de personalitate - introversie/extroversie	81
2.3. Teoria lui Piaget asupra dezvoltării morale	84
2.4. Stadiile dezvoltării psihosociale după E. Erikson	91
2.5. Piramida lui Maslow	99

CAPITOLUL III. STRUCTURA PERSONALITĂȚII. PERSONALITATE. TEMPERAMENT. CARACTER. ATITUDINI. APTITUDINI. TULBURĂRI DE PERSONALITATE. TIPURI DE PERSONALITĂȚI ACCENTUATE

3.1. Structura personalității	111
3.1.1. Definiții ale personalității	112
3.1.2. Ce este personalitatea?	114
3.2. Temperamentul - ca latură dinamico-energetică a personalității	115
3.2.1. Clasificarea tipurilor de temperament	116
3.2.1.1. Tipologia lui Hipocrate	116
3.2.1.2. Tipologia lui Pavlov	118
3.2.1.3. Tipologia lui Heymans, Wiersma, Le Senne	119
3.2.1.4. Tipologia lui E. Kretschmer	121
3.2.1.5. Tipologia lui Jung și Eysenck	122
3.2.2. Tipuri constituționale	123
3.2.2.1. Tipul „digestiv” - D	123
3.2.2.2. Tipul „respirator” – R	124
3.2.2.3. Tipul „muscular” – M	124
3.2.2.4. Tipul „cerebral” – C	125
3.3. Caracterul - ca latură relațional-valorică și de autoreglare a personalității	126
3.3.1. Definirea caracterului	126
3.3.2. Structura caracterului – trăsăturile	127
3.4. Atitudinea	128
3.5. Aptitudinea - ca latură instrumental operațională a personalității	130
3.5.1. Definirea aptitudinilor	130
3.5.2. Aptitudinea este un proces înnăscut sau dobândit?	132

3.5.3. Caracterizarea generală a aptitudinilor	132
3.5.4. Se poate evalua aptitudinea numai după produs, după ceea ce se obține?.....	133
3.6. Abordarea personalităților accentuate	134
3.6.1. Personalitatea paranoidă	135
3.6.2. Personalitatea schizoidă	137
3.6.3. Personalitatea schizotipală	138
3.6.4. Personalitatea antisocială	139
3.6.5. Personalitatea borderline (instabilă emoțional).....	141
3.6.6. Personalitatea histrionică (isterică)	143
3.6.7. Personalitatea narcisistă	144
3.6.8. Personalitatea evitantă	146
3.6.9. Personalitatea dependentă	147
3.6.10. Personalitatea obsesiv-compulsivă	148
3.6.11. Personalitatea depresivă.....	150
3.6.12. Personalitatea pasiv-agresivă (negativistă).....	151
3.6.13. Personalitatea anxioasă	152

CAPITOLUL IV.

EMOȚIILE, COMPORTAMENTUL ȘI TIPURI

PSIHOCOMPORTAMENTALE

4.1. Tipul psihocomportamental A - personalitatea de tip A.....	155
4.2. Tipul psihocomportamental B - personalitatea de tip B	166
4.3. Tipul psihocomportamental C - personalitatea de tip C. Riscul de a face cancer și recuperarea din această boală.....	167
4.4. Anxietatea și depresia în bolile cardiovasculare. Rolul suportului social	178
4.4.1. Anxietatea	178
4.4.2. Depresia	182

CAPITOLUL V.

TRĂSĂTURILE OMULUI LEGATE DE HRANĂ. TULBURĂRI

ALIMENTARE - ASPECTE ALE COMPORTAMENTULUI FAȚĂ

DE HRANĂ

5.1. Aspecte ale comportamentului față de hrană.....	195
5.1.1. Foamea bebelușului sau nevoia lui de protecție?.....	195
5.1.2. Laptele de mamă - un început de viață bună!	197
5.1.3. Climatul emoțional în momentul hrănirii copilului	199

5.1.4. Mediul familial și dezvoltarea compulsiilor	200
5.1.5. Lipsa iubirii din viața noastră	202
5.1.6. Mâncăm așa cum și trăim	203
5.1.7. Sentimente negative care ne umbresc viața	204
5.1.8. Dependența alimentară.....	205
5.1.9. Foamea emoțională	206
5.1.10. Psihopatologia adolescenților	212
5.1.11. Stadiul oral în concepția lui Freud și mâncatul excesiv.....	215
5.1.12. Metafora pentru obezitate: grăsimea cumulată - un salvator temporar al vieții	216
5.1.13. Trăsăturile omului legate de hrană.....	221
5.1.14. De ce are nevoie omul în viața de zi cu zi?.....	222
5.1.15. Fericirea trece prin stomac.....	224
5.1.16. Libertatea omului	228
5.2. Cum scap de foame?	229
5.2.1. Cum știu când mi-e foame, cu adevărat?	229
5.2.2. De unde vine foamea?.....	230
5.2.3. De unde vine compulsivitatea în mâncare?	233
5.2.4. Iluzia dată de mâncatul compulsiv.....	234
5.2.5. Ne luptăm cu mâncarea, oare așa e firesc?	235
5.2.6. Ce presupune asceza zilelor noastre?.....	240
5.2.7. Avem o realitate tot mai prezentă: dependențele alimentare	241
5.2.8. Cum ne vindecăm de mâncatul compulsiv?.....	243
5.2.9. Overeating	248
5.2.10. Cum ne putem îndrepta sau cum biruim overeating-ul?	250
5.2.11. Start - „Weight loss diet”	252

CAPITOLUL VI. INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ

6.1. Originea conceptului de „Inteligență Emoțională”	257
6.2. Daniel Goleman și inteligența emoțională	259
6.3. Inteligența emoțională un „must have” al zilelor noastre.....	262
6.4. Ce înseamnă inteligență emoțională?	264
6.5. Echilibrul dintre emoție și rațiune	266
6.6. Legătura dintre psihic și somatic.....	267
6.7. Echilibrul personal vine din pace lăuntrică.....	269

CAPITOLUL VII.

CONSILIEREA NUTRIȚIONALĂ ȘI PSIHOTERAPIA

7.1. Implicarea psihoterapiilor în menținerea echilibrului nutrițional	273
7.2. Psihoterapiile specifice domeniului nutrițional.....	275
7.3. Importanța conexiunii autentice între oameni	278
7.4. Puterea de a asculta și de a empatiza	280
7.5. Esențialul unei consilieri nutriționale	282
7.6. Avem nevoie de consiliere nutrițională?	283
7.7. Basmul terapeutic	284

CAPITOLUL VIII.

SCHIMBAREA ȘI PROCESUL DE SCHIMBARE

8.1. Jurnalul alimentar	289
8.2. Problemele vieții: problemele mele și le pot gestiona!	290
8.3. Întrebări pentru orice început de „dietă”	294
8.4. Intențiile conștiente te susțin în procesul de schimbare	297
8.5. Corpul urmează minții sau mintea urmează corpului?	299
8.6. Voința mă ajută în lupta cu viciul meu?	300
8.7. Cum să scap de dependență? Recapătă-ți entuziasmul și caută-ți pasiunea... ..	303
8.8. Ce poți face pentru obiectivele tale?	305
8.9. Reinventează-te de fiecare dată când simți o durere	306
8.10. Pași de urmat, pentru o viață mai împlinitoare	308

BIBLIOGRAFIE	313
--------------------	-----

CAPITOLUL I.

DEFINIREA DOMENIULUI DE STUDIU INTERDISCIPLINAR

„Omul se experimentează pe sine, gândurile și sentimentele sale, ca fiind ceva separat de rest - un fel de halucinație optică a conștiinței sale. Această halucinație e un fel de temniță pentru noi, fiindcă ne restricționează la dorințele noastre personale și la afecțiunea față de câteva persoane care ne sunt cele mai apropiate. Sarcina noastră trebuie să fie aceea de a ne elibera singuri de această închisoare, lărgind cerul compasiunii noastre pentru a îmbrățișa toate creaturile vii și întreaga natură, în toată frumusețea ei. Nimeni nu este capabil să îndeplinească acest deziderat în totalitate, dar strădania de a obține o asemenea reușită este, prin ea însăși, o parte a eliberării și un fundament pentru consolidarea protecției lăuntrice” - Einstein, 1972 (Siegel, 2018).

1.1. Definirea domeniului de studiu – Psihologia	9
1.1.1. Psihicul uman și caracteristicile sale	10
1.1.2. Clasificarea proceselor psihice	13
1.2. Definirea domeniului de studiu – Nutriția	15
1.2.1. Definiția nutriției	18
1.2.2. Relația dintre hrană și suflet	16
1.2.3. Cum să înțelegem termenul „dietă”?	17
1.2.4. „Dietă de slăbit” vs „dietă de zi cu zi”	18
1.2.5. Alimentația viitorului - care sunt trendurile în nutriție	19
1.2.6. Adaptare înseamnă a sta departe de chimicale	23
1.3. Relația interdisciplinară între psihologie și consilierea nutrițională.....	25
1.3.1. Toate pornesc „de la cap”.....	25
1.3.2. Asimetria dintre emisferele noastre cerebrale	26
1.3.3. Vocea interioară din emisfera stângă.....	27
1.3.4. Bolile pot fi declanșate de emoțiile noastre?	29
1.3.5. Boala pornește din mintea noastră.....	31
1.3.6. Plăcerile de moment ne pot irosi viața.....	32
1.4. Obiectivele psihologiei nutriționale	34
1.4.1. Care sunt obiectivele psihologiei nutriționale?.....	34
1.4.2. Când apelăm la consiliere psihologică în vederea echilibrării actului nutrițional?	36
1.4.3. Care este rolul unui Consilier în Psiho-Nutriție?.....	37
1.4.4. Situația problemă pentru care apelăm la consiliere nutrițională	39
1.5. Relația dintre vârstă cronologică și consilierea nutrițională.....	41
1.6. Cum ne schimbăm structura creierului prin comportament?	46

„Omul este ceea ce mănâncă” (*Man ist was man isst*), în jocul de cuvinte original – spunea Feuerbach. Și această afirmație este repetată la nesfârșit de mai toți cei care lucrăm în domeniul nutriției moderne. Ne aflăm în momentul în care raportarea noastră ființială la mediul înconjurător, face ca apariția elementului interdisciplinar să devină un semn al cunoașterii prin acceptare, înțelegere și toleranță, din perspectiva evoluției și valorii umane. În acest context, psihologia nutrițională se înscrie în aria de influență a cel puțin două domenii care au în prim plan omul, sub toate aspectele dezvoltării sale. Pentru a înțelege interdisciplinaritatea, pornim prin definirea conceptuală a celor două domenii: psihologia și nutriția.

1.1. Definirea domeniului de studiu - Psihologia

„Obiectul propriu al psihologiei este viața conștientă, oriunde s-ar manifesta ea” (Zlate, 2015). Cercetătorii au decis odată cu investigarea bolnavului somatic dar mai ales psihic că, nu doar conștiința este subiectul de studiu al psihologiei, întrucât fenomenele psihice funcționează și la alte niveluri. Siegel (2018) abordează o viziune dinamică a noului concept introdus chiar de el, „aparat psihic” și pune la punct diferite tehnici de investigare a acestuia.

Psihanaliza lui Freud are un ecou uluitor în epoca sa, mai apoi chiar și printre cei care-l contestă cu vehemență. Ea rămâne și în ziua de astăzi o metodă impresionantă de investigare a psihicului uman. Freud a descoperit inconștientul omului și-l propune ca obiect de cercetare și investigare al psihologiei, metodă aplicată cu succes și astăzi în cabinetele de psihoterapie.

Paul Popescu Neveanu (1991) afirma faptul că psihologia este știința centrală despre om și relațiile interumane. Mergând pe aceeași linie, Iordăchescu (2006), spunea că psihologia este o știință a comportamentului, aceea de a ști „cum și de ce organismele fac ceea ce fac”, fiind totodată suma a doi termeni care definesc aceste două domenii:

- psyche = din limba greacă, „suflet sau spirit”
- logos = din limba greacă, „studiu știință”,

concluzionând ca fiind studiul științific al minții, al comportamentului oamenilor și animalelor.

1.1.1. Psihicul uman și caracteristicile sale

Psihicul este locul de organizare a tuturor proceselor psihice, acel ansamblu de procese care construiesc comportamentul omului. Părerile și explicațiile asupra psihicului au diferite nuanțe, pentru unii psihicul este o formă de materie propriu-zisă „gândirea este o secreție a creierului, așa cum bila este o secreție a ficatului”, iar pentru alții este tot o materie, dar mai rarefiată (Zlate, 2015). Dinamica funcționalității sale, precum și complexitatea nuanțată în diversele concepte sub care apare aparatul psihic uman, toate aduc un efect de libertate și creație, o activitate transformatoare, un permanent proces de acțiune. „El este interior (ascuns, lent, virtual), dar și exteriorizat (manifest, real)” (Zlate, 2015).

A. Psihicul este o formă a vieții de relație, suspendarea acesteia duce la perturbarea vieții psihice și face imposibilă viața. „Faptul acesta a fost demonstrat prin intermediul experimentelor de izolare și privare senzorială, efectuate de Bexton, Heron și Scott, în anul 1954, în laboratorul lui Hebb. Subiecților le-a fost cerut să nu facă nimic, doar să stea culcați confortabil pe un divan, într-o cameră în care s-a întrerupt însă orice contact senzorial cu realitatea înconjurătoare: nu vedeau, nu auzeau, nu se mișcau, nu puteau să simtă prin pipăit... După 20 de ore de absență a contactului cu lumea exterioară erau tulburați, nefiind capabili să se comporte și să gândească normal. S-a constatat apariția unor tulburări emoționale, scăderea capacității intelectuale, apariția de halucinații (Zlate, 2009).

Așadar, psihicul nu există și nu funcționează normal decât în relație cu exteriorul, iar lumea obiectelor fiind expresia nemijlocită a vieții de relație a individului (Zlate, 2015).

B. Psihicul este un fenomen inseparabil de structurile materiale, cuantice și energetice. Studiindu-se în aceste vremuri inteligența artificială, reprezentanții ciberneticii au ajuns la concluzia că aceasta este uimitor de asemănătoare cu cea naturală. Reprezentanții biochimiei au demonstrat existența unei legături, ca o dependență logică între anumite stări de conștiință, elemente chimice și neurosecreții. „Explicația finală a comportamentului sau ale altor procese mentale se regăsește în activități fiziologice ale corpului și, în mod particular, a sistemului nervos” (Lashley, 1930).

Creierul apare și se dezvoltă ca organ al psihicului, iar psihicul este funcția lui, creierul și psihicul nu sunt unități corelate din afară, ci formează o unitate evolutivă dinamică, creierul nu poate genera psihic în virtutea organizării sale celulare și a activismului său bioenergetic. Izolat de sursele informaționale, oricât de bine ar fi programat din punct de vedere genetic, el

nu ar ajunge să producă nici imagini, nici idei, nici amintiri, el nu produce viață psihică, aceasta elaborându-se treptat în ontogeneză; specializarea sa funcțională se prezintă ca potență, trecerea ei în act făcându-se prin conectarea cu fluxurile informaționale și cu prelucrarea lor (Golu, 1989).

C. Psihicul este o formă de reflectare ideal subiectivă și constructivă a realității. Înțelegerea caracterului reflectoriu al psihicului reprezintă un câștig metodologic important în psihologie. A rămâne doar la acest nivel însă nu e suficient, deoarece psihicul are calitatea nu numai de a oglindi, de a reproduce realitatea, ci de a o și crea, oferind la ieșire mai multe informații decât au fost la intrare (Zlate, 2015).

D. Psihicul este un fenomen condiționat și determinat socio-istoric. Valorile sociale, modelele existente culturale și practicate de societate, toate lasă o amprentă incontestabilă asupra psihicului individului. Fenomenele primare sunt doar condiționate socio-cultural, pe când cele superioare, specifice omului și superioare animalelor, sunt determinate socio-cultural. Un exemplu în acest sens ar fi puii de om crescuți de animal. „Ei s-au dezvoltat sub raport biologic, și-au amplificat și ascuțit unele capacități senzoriale și motorii prezente la om și animale”. În schimb, chiar după ce au fost readuși în mediul social, n-au putut să-și formeze și să dezvolte capacitățile specifice umane (limbajul, gândirea etc.) (Zlate, 2015).

Cât privește sursa minții noastre, Daniel Siegel (2018) ne propune să ne-o imaginăm ca fiind fluxul de energie și informație dinspre exterior către noi, și intrinsec, de la noi către mediul de viață. Minte ar putea fi înțeleasă chiar prin acest sistem. Modificarea ei în timp și spațiu, cu toate variațiile, poartă denumirea de FLUX. Iar, acest flux există în noi înșine, între noi și ceilalți și între noi și mediul înconjurător.

Trăsăturile de bază propuse de Siegel (2018), în ce privește mintea, sunt: **energia și informația**. Mențiunea procesului de auto-organizare a minții se reflectă asupra stării de energie și informație ce ar putea fi reglate prin acest proces, pe măsură ce se manifestă între noi și în noi. Cutia craniană și epiderma noastră nu reprezintă granițele minții, pentru că circulația fluxului de energie și informație curge în egală măsură și în exteriorul nostru, prin relația cu ceilalți și cu mediul.

Gândind astfel despre mintea noastră, cine putem fi noi? „Cine suntem noi este modelat de fluxul de energie și informație. Ce suntem, reprezintă împărtășirea, incorporarea și reglarea acestui flux. Unde suntem este atât în corpul în care ne-am născut, cât și în relațiile ce conectează acest corp cu alți oameni și alte locuri, alte entități, din afara corpului însuși. Cum se manifestă toate acestea sunt de explorat în detaliu...” (Siegel, 2018).

Mintea noastră este în cutia craniană, ar putea spune unii. Doar că, și structural acest lucru este un neadevăr. Celule neuronale identice cu cele din creier se găsesc la nivelul cordului și al tubului digestiv. S-au făcut studii ce evidențiază modul în care tubul digestiv dispune de două straturi de celule neuronale identice cu cele ale creierului, neurotransmițători formați la aceste nivele, cum ar fi serotonina. Microbiomul de la nivelul tubului digestiv influențează starea noastră de spirit, starea de sănătate - gândurile, emoțiile, intențiile, până și felul în care ne comportăm.

Auto-organizarea minții de care ne vorbește Siegel (2018) ar putea fi lesne de înțeles a fi în legătură cu procesele cognitive, precum: conștiința, gândirea, simțirea și comportamentul. În lipsa acestei auto-organizări, mintea poate fi supusă rigidității, fie haosului. Poate că tocmai aceste două *reglaje*, sau *bruiaje* generau mai apoi o minte mai puțin sănătoasă.

Oamenii trec prin stări de disconfort, dezechilibru, disfuncție, insatisfacție, iar aceștia par a avea cu toții același tipar de rigiditate sau haos, într-un anumit moment al vieții. Studiind diferitele tulburări sau sindroame psihice este ușor de remarcat cum fiecare are legătură cu haosul sau rigiditatea, fie că ne gândim la un sindrom bipolar, schizofrenie, indivizi cu traume nerezolvate sau cei diagnosticați cu stres post-traumatic. Toți aceștia sunt copleșiți de haos sau de rigiditate.

Siegel (2018) ne vorbește de partea de integrare ce poate fi privită ca un mod de relaționare. O minte sănătoasă este organizată sub forma unui flux flexibil, adaptabil, coerent, energic și stabil, iar aceasta ar putea defini mintea sănătoasă.

Suntem un flux de energie care circulă și de sus în jos și invers. Odată, percepem prin intermediul simțurilor lumea din exterior, creându-se un flux senzorial de energie din interior către exterior, sau de jos în sus. Ceea ce vedem gustăm, auzim, mirosim și atingem, creează un flux ce include ceea ce noi percepem în interiorul corpului, inclusiv senzațiile ce țin de emoțiile proprii, amintiri sau gânduri, cât și senzațiile datorate conectării cu cei din jur. De asemenea, felul în care filtrăm fluxul de energiei din exterior, transformându-l în informație și dându-i sens, iar aceasta se întâmplă de sus în jos, de la informația filtrată de minte, ce ajunge în corp.

Concluzionând în delimitarea logică a conceptului (DEX, 1975) surprinde următoarele elementele în ce privește psihologia:

- este știința care se ocupă cu studiul proceselor și particularităților psihice;
- totalitatea fenomenelor psihice care caracterizează un individ sau o colectivitate de indivizi;
- totalitatea proceselor psihice care condiționează o activitate.

TEMĂ DE REFLECȚIE!

Ce este mintea omului?

Ce factori determină dezvoltarea psihicului uman?

Care este cea mai interesantă idee citită până aici?

1.1.2. Clasificarea procesele psihice

Există mai multe clasificări pentru aceleași procese psihice, astfel că, vom avea în vedere schema psihologiei clasice, care cuprinde următoare clasificare:

1. **Procesele psihice** sunt grupate în 3 categorii:

- Procesele cognitive de cunoaștere împărțite în:
 - procese senzoriale - senzația, percepția, reprezentarea;
 - procesele logice superioare - gândirea, memoria, imaginația;
- Procesele afective - emoții, sentimente, pasiuni;
- Procesele volitive - voința.

2. **Activitățile psihice** – modalitățile prin care omul se adaptează la mediu – includ forme variate de acțiuni, mișcări, operații în vederea realizării unui scop, susținut de o puternică motivație: jocul, învățarea, munca, creația.

3. **Înșușirile psihice** – particularitățile de personalitate care redau structuri globale, stabile:

- temperamentul,
- aptitudinile,
- caracterul,
- inteligența,
- creativitatea.

4. Condiții care stimulează și facilitează procesele, activitățile și însușirile psihice – acele fenomene psihice care nu pot fi cuprinse în nici una din categoriile de mai sus:

- motivația,
- deprinderile,
- atenția.

Pentru a supraviețui, toate organismele trebuie să intre în contact cu mediul și să se adapteze la el, să dezvolte reacții și să întreprindă acțiuni. Organismele vegetale reacționează sub forma de fotosinteză, cele animale sub formă de iritabilitate, reflexe, instincte. La oameni se remarcă apariția unei forme superioare, complexă, de reacție la mediu, definită de sistemul psihic uman. Toate organismele care au sistem nervos posedă psihic, dar în cazul omului acesta se deosebește radical, pentru că este de natură informațională: receptează, prelucerează și produce informație.

Psihicul este expresia vieții de relație!

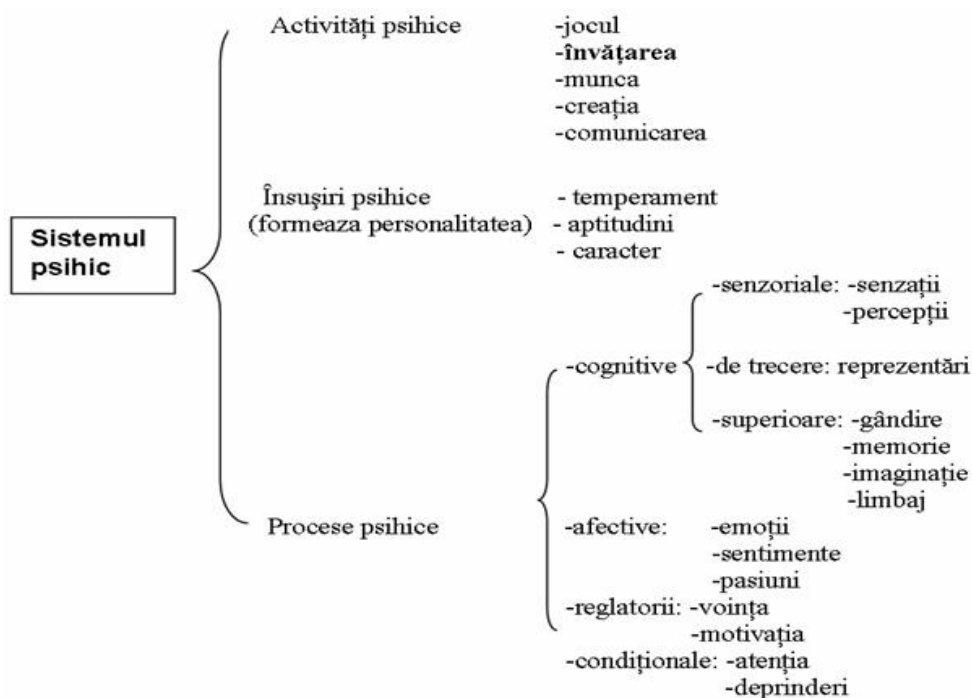


Figura 1. Schema sintetică a sistemului psihic uman

Sursa: www.scribd.com/doc/230441865/Schema-Sistemului-Psihic-Uman

„Cea mai importantă decizie pe care o poate lua omul este dacă locul acesta în care trăiește este un loc ostil sau unul prietenos” (Einstein).

1.2. Definirea domeniului de studiu - Nutriția

1.2.1. Definiția nutriției

Nutriția pentru a fi definită în ideea în care noi acceptăm interdisciplinaritatea, pornind de la conceptul de bază, verbul a nutri = latinescul *nutrițio* (DEX, 1998):

- a da de mâncare sau a mânca;
- a (se) hrăni, a (se) alimenta;
- a întreține pe cineva cu mâncare;
- a procura cuiva hrană (și alte mijloace de existență).

În acest context, nutriția este definită ca fiind - conform DEX (1999) - totalitatea proceselor fiziologice prin care organismele își procură hrana necesară creșterii și dezvoltării, obținerii energiei pentru desfășurarea proceselor vizate refacerii țesuturilor. La toate aceste interpretări conceptuale, Sahleanu în „*Mica enciclopedie de biologie și medicină*” (1976) concluzionează, arătând că nutriția este ansamblul prin care se întreține viața, cu ajutorul importului și prelucrării de *materii prime*:

- substanțe nutritive (apa și sărurile minerale) prezente în ambianța fizică;
- alimente (de natură biologică) care se cer digerate și asimilate;
- trofine.

Putem adăuga elementul de nutriție optimă care, după celebrul Holford (2008), permite organismului să fie cât de sănătos posibil și să muncească atât cât poate (Pașca, 2009). Același autor subliniază faptul că nutriția optimă reprezintă aportul de nutrienți care:

- ne ajută să atingem performanțe mentale și echilibru emoțional;
- ne ajută să atingem performanțe psihice optime;
- este asociată cu incidența scăzută a raportului boală- sănătate;
- este asociată cu un mod de viață sănătos și îndelungat.

Totodată, cu ajutorul nutriției personalizate putem, după Holford (2008), după Pașca (2009):

- să ne îmbunătățim ageritatea și claritatea minții, starea sufletească și puterea de concentrare;
- să creștem nivelul IQ- ului;
- să îmbunătățim performanțele fizice;
- să îmbunătățim calitatea somnului;
- să îmbunătățim rezistența la infecții;

- să ne apărăm singuri în fața bolii;
- să ne bucurăm de o durată de viață mai lungă și mai sănătoasă.

După un asemenea periplu al definițiilor conceptuale a celor două domenii de „acoperire”, putem structura delimitând faptul că psihologia nutrițională este acea dimensiune care implică actul comportamental - educațional privind fenomenul nutrițional, prin prisma formării și dezvoltării umane și raportarea sa la comunitate în configurația unei atitudini pozitive despre conceptul și importanța unei vieți sănătoase ca efect al echilibrului dintre suflet și corp/ corp și suflet.

1.2.2. Relația dintre hrană și suflet

Printr-o modificare a hranei de zi cu zi, omul capătă noi deschideri în propria conștiință. Și, de la acest simplu fapt - o dietă nouă, atent aleasă - pornește un drum lung al schimbării. Drumul trezirii la adevărata viață, una conștientă și plină de alegeri conștiente! Pentru că, hrana are o informație nutrițională și una informațională, de viață. Odată cu alegerea conștientă a hranei de zi cu zi și punctele de vedere ale vieții, în ansamblul lor întreg, se schimbă. Omul se transformă, devine o „*formulă mai bună a sa*”, ajunge mai frumos pe interior și exterior, având puterea de a se schimba și de a experimenta o nouă atitudine de viață (Bratu, 2018). Pornește conștient la drum!

Limitele și prejudecățile, principiile, pattern-urile în care alegem să ne încadrăm, ca apoi să le și urmărim habotnici și impasibili la consecințe, toate acestea nu există decât în mintea noastră, a fiecăruia dintre noi. Inima ne dă puterea de a depăși toate barierele raționale. *Sus să avem inimile...*, cât de frumos și adevărat, cât de prețios și de subtil este acest mesaj. În adăpostul sufletului sălășluiește frumosul, de aici și convingerea că frumusețea vine întotdeauna din interior, dintr-o așezare a firii, a uniunii inimilor noastre cu mintea. Iar spiritul e cel care ne definește ca oameni, cel care gestionează energia, viața și conștiința fiecăruia dintre noi (Bratu, 2018).

„Să ne îngrijim mai întâi de suflet” sau să-l descoperim, după cercetarea grosieră a materiei și revelarea legăturii firești dintre axa lumii pământești și cea a existenței veșnice. Preocuparea și înălțarea privirilor să o facem după cercetarea și stăpânirea firii și pornirilor pământești.

1.2.3. Cum să înțelegem termenul „dietă”?

Dieta este un mod de viață, înseamnă un regim de hrană, de zi cu zi. Dieta nu este un simplu program, desfășurat într-o anumită perioadă, pentru a pierde kilogramele în plus în câteva săptămâni sau luni de zile. Dieta este mai mult decât atât, este un mod de viață conștient, iar odată învățat și asumat, asigură randamentul optim al corpului și al minții, spre un echilibru general și o integralitate firească în mediu (Bratu, 2018).

Ce este important înainte de a începe o dietă? Să ne asigurăm că regimul hidric este bine înțeles și însușit. Nu putem vorbi de diete, de stil de viață sănătos, fără să avem în vedere consumul optim de apă, în fiecare zi. Practic, primele lecții de nutriție sunt aparent simple, însă, fără ele nu putem pleca la drum. Sunt cele mai importante pentru a ne putea înțelege cum funcționăm și ce avem de făcut (Bratu, 2018).

Să te bucore fiecare gură de apă, cu respect să o privești. Doar când te arde setea poți oare să înțelegi dependența și nevoia permanentă de această sevă de viață? Ceva atât de prețios...

„Nutriția optimă va fi medicina viitorului”, a spus Linus Pauling, laureat de două ori a Premiului Nobel! Părintele biologiei moleculare - cum mai este numit printre cercetători -, a deschis o nouă viziune asupra *esențialului*. Tot mai multe voci dintre cei care cercetează genetica și antropologia umană spun același lucru. Genetic, omul nu vine pe lume cu un șir de boli. Eventual, are predispoziție genetice pentru a face o afecțiune sau alta. Modul în care ne hrănim și felul în care trăim sau ne adaptăm mediului, reprezintă factorii dezechilibrelor sau suportul stării de sănătate, până la adânci bătrâneți. Triggerul de manifestare a genelor îl reprezintă stilul nostru de viață (Bratu, 2018).

„Hrana să vă fie medicament” a spus Hipocrate, cel care este considerat părintele medicinei, în urmă cu peste două mii de ani. Da, prin hrană ne menținem starea de sănătate, prin hrana de zi cu zi prevenim o serie de boli. Păcat că am pierdut această conștiință, păcat că mulți dintre noi rămânem captivi tehnologiei și industriilor care aduc culoare, savoare, chimizare și „multă înșelare” hranei, din punct de vedere nutrițional. Hrana este simplă, oamenii au complicat totul prin industrializare. Păcat... Omul actual are cele mai bune condiții de viață din întreaga sa istorie. Putem atinge vârsta de 100-120 de ani, doar să ne și hrănim cumpătat și conștient.

Profilaxia bolilor, bunul randament psihic și intelectual, starea generală a întregului, toate depind de hrana noastră zilnică, de felul în care alegem

„combustibilul de funcționare”. Cei care devin conștienți de viața lor - și ce presupune a trăi liber, în bucurie -, sunt atenți la hrană, sunt preocupați de felul în care o aleg (Bratu, 2018).

Să învățăm despre cum să ne hrănim este o lucrare despre viață, despre oameni și frumusețea lor, despre libertatea de a trăi bucuria și uimitoarea existență. Este și o lecție de respect pentru tot ce a lăsat Creația în jurul nostru.

1.2.4. „Dietă de slăbit” vs „dietă de zi cu zi”

În alimentație avem mare nevoie de bun simț și măsură. Fără „bun simț”, toate se revarsă necontrolat în adaptare și în armonie. Nu suntem într-o competiție cu mâncarea, avem doar o legătură de dăruire și bucurie, într-un „simț bun”, spre a înțelege ceea ce ne face și ce nu ne face bine.

Termenul „dietă” a fost folosit pentru prima dată de către părintele medicinei, celebrul Hipocrate, și reprezenta modul de viață, din punct de vedere nutrițional, din fiecare zi. Așa numesc și eu obiceiurile culinare ale omului, simplu: *dietă de zi cu zi*. Nu știu cine a denaturat termenul, nu am cunoștință despre momentul în care a apărut prima „dietă de slăbit” și cine a schimbat sensul inițial. Nici nu este important. Cu adevărat importantă ar fi asimilarea acestui termen de „dietă”, ca un mod de viață firesc, în locul celei de constrângere nutrițională, numit *dietă de slăbit* (Bratu, 2018).

Ce bine ar fi dacă am înțelege cu bucurie și responsabilitate că demararea unei diete reprezintă practic începutul unui nou mod de viață, al unui stil de alimentație conștient, spre obținerea unei forme fizice bune și pline de viață, spre păstrarea sănătății și vitalității. Sensul echilibrat al vieții ne oferă modul cel mai firesc și evident de profilaxie a bolilor.

Diversele diete vehiculate în timp, vestitele metode rapide de slăbit „au ajutat” într-un fel omenirea să aibă o rată de obezitate îngrijorătoare în ziua de azi. Așa a început să fie evident acest dezechilibru. Milioane de oameni au ținut „diete” dar nu au slăbit, chiar s-au îngrășat mai mult după revenirea la obiceiurile curente. Mai rău, reducerea caloriilor a condus la pofta de dulce, înfometare, mâncat compulsiv, schimbări de dispoziție și fluctuații în energie (Bratu, 2018).

Construirea unui corp sănătos și armonios începe din farfuriile noastre, începe odată cu atenția și dorința fiecăruia dintre noi de cunoaștere și echilibru!

Ce ne dau dietele de slăbit? Dietele ne aduc o performanță temporară. Scădem în greutate, ne privăm de anumiți nutrienți, dar schimbul nu este deloc unul avantajos. Chinul perioadei de abținere aduce stări psihice și emoționale precare, iar starea generală este afectată. Astfel, ne pierdem din vigoarea fizică și psihică, cu bună știință. Vei putea slăbi și menține o greutate normală pe perioade îndelungate în timp, numai oferindu-i organismului nutrienții pe care îi poate converti în mod eficient în energie.

Mai mult decât atât, numai atunci când mănânci în conformitate cu tipul tău metabolic, când organismul tău transformă în mod optim nutrienții consumați în energie, simptomele de foame continuă, poftele, mâncatul compulsiv și schimbările de dispoziție, care sunt deseori asociate cu „ținerea unei diete”, vor dispărea. Și starea generală, bucuria vieții și surâsul apar odată cu încetarea oricăror dezechilibre, prin adoptarea unei diete echilibrate și conștiente (Bratu, 2018).

Una dintre măsurile dovedite științific de prelungire a vieții este reducerea numărului de calorii. Iată o soluția salvatoare între atâtea „ispite înșelătoare”, nutriționale sau mai puțin...

Să nu mai facem speculații pe seama cifrelor și calculelor matematice în dieta noastră, chiar de la început. Să începem prin a înțelege ce înseamnă a mânca sănătos, crud, natural și starea noastră va avea numai de câștigat. Astfel, vă veți îmbunătăți tonusul psihic și veți dobândi și un fin echilibru emoțional (Bratu, 2018).

1.2.5. Alimentația viitorului - care sunt trendurile în nutriție?

Nutriția, în prezent, este una dintre cele mai bine vândute trenduri din lume, dezbaterile dinspre și despre nutriție pot fi comparate cu „ocolul infinitului mic pornind de la nimic” (Lavinia Bratu). Cine nu știe astăzi câte ceva legat de mâncare? Fie că răspunsul vine din sfera perfecționării personale, fie din orizontul nestăpânit al gustului, oricare dintre părți se îndreptățește a spune că fericirea noastră trece prin stomac! 2/3 din secreția de serotonină a corpului este produsă în pereții acestuia, iată și explicația fiziologică, ca să fie totul cât mai limpede.

Claritatea fenomenului nutrițional al zilelor noastre are o tendință tot mai cronicizată de scăpare *în derivă*, proporția celor prezentate și neapărat explicate printr-o cercetare științifică - dacă se poate să fie chiar la Harvard, ar fi excelent! -, se îndepărtează tot mai mult de vreo simplificare a căutărilor noastre.

Procesul bio-chimic prin care corpul extrage și sintetizează elementele de funcționare, la nivel celular - țesut - organ - sistem - întreg, are tot mai multe obstacole de înțelegere sau poate chiar capătă o subdimensionare, tocmai din lipsa de cunoștințe minime despre fiziologia corpului. În plus, mai e ceva deasupra materiei, o influență la nivel subtil despre care nici nu îndrăznim a face prea multe supoziții. E ceva ce nu prea poate fi cercetat științific, cu toate că fizica cuantică reușește tot mai mult să ne apropie de gândul că, fiecare încercare de explicare științifică are o convergență cu ceva integrativ, superior și despre care ne este încă greu a vorbi. Poate nivelul de conștiință viitor va face accesibilă și această încă neînțeleasă experiență conștientă a subtilităților, în general (Lavinia Bratu).

De ce se vinde bine nutriția? Toată lumea mănâncă, are nevoie de hrană. Iată, am găsit punctul comun și baza de la care putem trasa o infinitate de variante de deplasare. Și, ne-am obișnuit ca în toate chestiunile legate de sănătate să presupunem că știința ar avea ultimul cuvânt. Din punct de vedere al hranei, alegerii ei, eu am toată convingerea că putem afla mult mai multe dacă ne întoarcem puțin privirea în istorie, tradiție și cultura locului în care suntem născuți. Poate că această privire în urmă înseamnă o cuprindere și înțelegere mult peste cercetările secvențiale-științifice după care ne ghidăm în acest moment. Ne-am deprins a afla totul rațional, ne-am pierdut intuiția și odată cu aceasta, simplitatea alegerilor. Ne complicăm nefiresc de mult realitatea, oare de ce? (Lavinia Bratu).

Știința dovedește multe chestiuni legate de mâncare – nutrienți – boală – sănătate, face o treabă grozavă. Probabil că nu peste mult timp se va rezolva problema alimentației, creându-se pastilele ce reprezintă masa perfectă. Dar, până atunci, ne putem întreba „*ce-i de făcut acum*”? Nu putem lăsa știința să ne ghideze orbește ce punem în farfuriile noastre, parcă mai e nevoie și de altceva. Suntem mândri, în vârful piramidei trofice, singurii de pe pământ care au nevoie de consiliere pentru a decide ce să mănâncă. Stăm bine, merci, oare?

Omul în căutările sale...

Poziția geografică și cultura zonelor aferente sunt primele de la care pornim alegerile culinare. Eu, aici în România, nu am nici o șansă să mă trezesc dimineața, să dau fuga la cocotierul de pe plajă și să-mi sparg o nucă de cocos, mai apoi să savurez în briza matinală „savoarea” începutului de zi. Nu am *cocotierul* și nici *plajă*! Nu este rău să visăm asta, chiar să o facem în vacanțele exotice dar, ar fi bine să nu lăsăm să ne scape belșugul din grădina apropiată sau să lăsăm frustrarea că ne lipsește plaja, în nici o dimineață... Din păcate, iată-ne atât de curioși de tot ce-i *peste gard*, de am transformat

gastronomia locală într-o căutare permanentă a depărtării. Căutăm noi gusturi, pierdem din ritm și din firesc. Iar marele păcat al culturii culinare actuale este chiar îndepărtarea de firescul natural al mâncării tradiționale (Lavinia Bratu).

De ce cădem în capcană? Gusturile complicate, combinațiile „dependente” - sare, zahăr și grăsimi! -, mâncarea cu potențatori ai gustului, iată ce ne zăpăcește creierul! Fast-food, mâncare chinezească, mâncarea congelată, oare de ce alegem asta? Da, avem un păcat, noi toți și o cădere: am căzut în capcana gustului mâncării occidentale! Habar nu avem ce bine ne-ar fi a înțelege pasul simplu, ce-l avem de făcut: întoarcerea la tradiția, cultura și simplitatea locală.

Tradiția culinară face o altă diferență, oamenii locurilor, adaptați la mediu și resurse, creează acele combinații optime gustului și nevoi de integrare și adaptare favorabilă la mediu de viață. Ne putem gândi cum mămăliga din mei, care face parte din tradiția poporului român, a fost de nădejde celor de la munte, aceasta fiind considerată mâncarea care dădea vigoarea și aspectul masiv al țăranului român. Nu știu de putem spune același lucru și de tocăturile din carne din diferite rețete - mici, sarmale, hamburgeri - , ar reprezenta aceeași hrană de susținere nutrițională specifică locului, oare? Este o diferență între hrană de zi cu zi și cea a ospetelor, numai că azi lucrurile nu doar s-au amestecat, dar chiar primează ospățul zilnic culinar. Mâncăm ce ne place, doar dacă gustul este la înălțime, iar chimizarea actuală ne-a denaturat percepția gustului natural, firesc. *Zahăr, sare și grăsimi*, iată combinația nebună după care sistemul nostru hormonal este supraexcitat și numai la gândul combinației! Am denaturat naturalul, chimizarea și organoleptizarea primează în creierul și sistemul actual de alegeri (Lavinia Bratu).

Cine are de câștigat din „era nutriționismului?” Atât de multe industrii caută profit, trebuie să recunoaștem că, „nutriționismul” este foarte atractiv în zilele noastre, când avem mii de produse în hypermarket, cum să nu fie vorba despre „era nutriționismului?” Gândiți-vă câți sunt implicați în povestea aceasta? Consumatori, producători, dieteticieni, consilieri nutriționali, jurnaliști în domeniu, toți devenind „must have” al societății actuale. Industria de creștere intensivă a animalelor, industria chimică cu zeci de mii de substanțe folosite în alimentație, industria farmaceutică sau a suplimentelor nutriționale... Despre ce vorbim? Capcana timpului poate fi chiar aici... (Lavinia Bratu).

Ce face diferența, în nutriția actuală? Întrucât suntem ademeniți de această capcană a timpului, atenția fiecăruia dintre noi este eminentă. Propria cercetare a simțurilor, viziunea realității, înțelegerea conștientă a ce reprezintă mâncare, toate acestea sunt preocupări ale omului prezent în timp. Câți dintre

noi suntem preocupați de dezvoltarea personală, de întrebările existențiale ale vieții? Unii spun că 2% din populație, alții, că putem fi 6%. Incredibil, cât de puțini suntem! Dacă așa stau lucrurile aici, ne putem întreba câți dintre noi au o cultură educațională a nutriției, o cunoaștere a sensului și importanței ei. Aș vrea să cred că-i depășim pe cei menționați mai sus. Și cred cu tărie asta! Cred că avem o generație tânără extrem de *smart*, care - pe lângă tehnologizarea ingenioasă a timpului - crește și copii cu o intuiție și o viziune clară asupra celor simple și firești (Lavinia Bratu).

„*Nutriția va fi medicina viitorului*”, sunt multe voci care spun asta, vorbe pe care e greu să le cuprindem, fără a avea o cercetare și o dorință de cunoaștere în domeniu. Nutriția poate face diferența dintre noi, oameni sănătoși despre care se spune că au în timpul actual șansa de a trăi 120 de ani. Pe partea cealaltă, oameni ignoranți, prinși în capcana chimizării și organoleptizării, la care boala se instalează și denaturează sistemul funcțional.

„*Un pumn de pastile pe zi*”... Companii ce activează pe piața actuală cu diferite produse anti-aging și suplimente nutriționale, au programe de cercetare prin care doresc crearea pastilelor care să înlocuiască total hrana omului din viitor. Sună ciudat, însă dacă ne gândim la cercetările din genetică, la celulele stem sau la felul în care se aduce viața în laboratoare, parcă ne vine a spune că orice este posibil. O singură întrebare mai am? Oare, aceasta să fie „evoluție?” (Lavinia Bratu).

Culturile și fermele naturale... Sunt și voci care spun că reîntoarcerea la cultivarea terenurilor, fermele bio și apropierea de natură ar fi șansa noastră la evoluție. Greu de crezut, parcă mai greu decât pumnul cu pastile! Gândindu-ne la ritmul de construcție și dezvoltare numai a orașului nostru, este destul de greu să dăm credit unei asemenea turnuri. Poate doar un procent mic dintre noi înțeleg și doresc conexiunea cu simplitatea și frumusețea naturii, însă, toți ceilalți care locuiesc în metropole, ce vor face ei?

Frigidere ce se alimentează singure? Sună ciudat, nu-i așa? Deloc departe de realitate! La una dintre expozițiile din Singapore, privind viitorul tehnologizat al lumii, anul acesta a fost prezentat sistemului viitorului în ce privește mâncarea omului. Frigidere dotate cu softuri prin care fac comandă chiar ele de acele produse setate de proprietar! Zilnic sau la un interval stabilit, sosește marfa chiar la scara blocului. De aici, prin sisteme precise sunt distribuite direct în frigiderele noastre. Omul este astfel absolvit de orice treabă a mersului la cumpărături. Setezi comanda, frigiderul face cumpărăturile, iar aprovizionarea este un proces tehnologizat, din care noi beneficiem doar prin, se pare simpla deschidere a ușii de la frigider! Se vorbește de amprente cu ADN, prin care sisteme super-smart știu exact de ce are nevoie corpul în acel moment - macroelemente și microelemente-, furnizându-ți pe loc pastilele sau

combinațiile nutriționale necesare. Vă mărturisesc că această idee *îmi face și mie cu ochiul*, ce tare e să dai corpului exact cele de trebuință, da! Rămâne însă o întrebare, cu care vă las și pe voi în gând... (Lavinia Bratu).

Hrana are valoarea nutrițională, de acord. Dar, mai are și o informație energetică, de viață, explicată și prin prezența enzimelor din alimentele naturale, vii, crude. Dacă așa va arăta hrana viitorului, oare de unde vom lua noi această energie de viață? Cum ne păstrăm legătura enzimatică și energetică cu mediul înconjurător? Toate acestea știm că se realizează prin consumul de hrană vie, aceasta ne menține conectați într-un sistem: Soare - Pământ - Plante - Om - Viață... Oare, ce schimbări vor mai veni și încotro se îndreaptă evoluția noastră? Iar, ce se întâmplă, o fi însemnând chiar evoluție, sau e doar o adaptare la mediu, sterilă de orice conținut subtil informațional sau creștere spirituală?

1.2.6. Adaptare înseamnă a sta departe de chimicale

Mediul nostru alimentar este hipercaloric, din păcate...

Hrana se găsește din abundență, avem pofte și un creier ce continuă să caute hrana, să aibă teamă că, ar putea fi insuficientă! Industria alimentară contemporană pare că se bazează pe forțarea instinctelor noastre paleolitice, dincolo de scopul lor evolutiv. **Industria alimentară are tendința vădită să ne hrănească în exces** și cu cât este mai atrăgătoare o oportunitate, cu atât crește probabilitatea de a fi transformată într-un nou obicei (Lavinia Bratu).

Sunt concepute alte și alte noi produse, tot mai sofisticate. Ambalajele sunt colorate și atrăgătoare. Fiecare produs are multe componente, etichetele abundă în compuși chimici. Dacă nu sunt mulți aditivi, există măcar ceva arome, ceva fructat, care tot e-uri sunt! Și aceștia pot fi periculoși în timp. Mii de ingineri chimiști cu mințile super istețe stau în laboratoare și creează acele combinații ideale de sare-zahăr-grăsimi, ce dau o nevoie de mai mult, și mai mult. **Departamente întregi sunt dedicate optimizării gustului unui aliment - o caracteristică ce poartă numele de orosenzație.** Se cheltui mult pentru a se descoperi cum să fie de crocante anumite produse, cum să se rumenească cartoful și să fie moale în interior, ori cât de optim să fie acidulate băuturile. Și, când te gândești că toate acestea nu au nimic în comun cu nutriția, sunt doar calorii goale de nutrienți, plăceri ale gustului și mult profit pentru anumite companii... (Lavinia Bratu).

Nu mai poți să te păcălești, ai nevoie să fii realist! Din toate direcțiile! Nu poți să nu remarci gustul contrastant al compoziției albe și cremoase dintre cei doi biscuiți crocanți, de care nu te mai saturezi parcă niciodată. Poți mânca oricât! Ce contează că au enorm de mult zahăr, că tu ai aproximativ

dimensiunea unei lingurițe de zahăr în sânge? Poți mânca! Poți mânca chiar și de zeci de ori mai mult zahăr odată. Cum rezistă corpul? Are mecanismele lui de adaptare, este uimitor! Poate că întrebarea mai bună este: până când?

Producătorii de azi ai industriei alimentare caută punctul de extaz al fiecărui produs - plini de chimicale, ce stimulează centrii nervoși, făcându-te să dorești mai mult. Alimentele primesc un contrast dinamic ce te fac să vrei a menține experiența cât mai mult. Astfel, ești atât de ușor încurajat să fii și un consumator loial. Și, încotro? În timp, nu mai are nici o șansă o salată de morcov cu măr și câteva stafide să concureze cu biscuiții, cartofii prăjiți, brânza topită, chipsurile și alte multe produse ce ne zăpăcesc de cap!

Stephen Guyenet, neurolog specializat în comportament nutrițional și obezitate spunea: „am devenit experți în apăsarea propriilor noastre butoane”. Și, oare ce căutăm? Hrană sau plăcere?

Oportunitățile viitorului vor fi mai ispititoare decât cele de astăzi. Adaptarea la trendul actual ar putea fi o capcană. Adaptarea ar putea fi și refuzul, regăsirea firescului. Firea omului să caute simplitatea mâncării. **Adaptarea ar putea însemna a sta departe de produse chimice, regimul hipocaloric și accesarea hranei cât mai simple, cât mai aproape de natură, integrală.**

Oare, mai putem face asta? Stă încă în puterea noastră sau...?

Nu te lăsa păcălit, ai grijă de „gusturile” tale!

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. Care este diferența dintre nutriție și alimentație?
2. Ce înseamnă dietă? Dar dieta optimă?
3. Cum definești tu dieta, în propria viziune?
4. Hrana influențează psihicul și cum face asta?
5. Psihicul poate influența la rândul lui digestia?

1.3. Relația interdisciplinară între psihologie și consilierea nutrițională

1.3.1. Toate pornesc „de la cap”...

„Suntem într-adevăr determinați să trăim pentru ca fiecare celulă din corpul nostru se luptă să supraviețuiască și fiecare neuron din creierul nostru se străduiește să devină mai puternic” (Newberg și Waldman, 2019).

Tot răul începe de la minte, atunci când ea se învâрте numai în jurul științei și uită cu desăvârșire de forța Creației și măreția ei. De altfel, acesta și este motivul pentru care oamenii care-și folosesc foarte mult mintea, studiază științific materia și spațiul, nu sunt și nu vor fi niciodată într-un echilibru, vor căuta și nu vor ști ce caută: acea pace lăuntrică. Știința îl ajută pe om, dar îl și tulbură mult. Sunt oameni cu o mare limpezime a minții, cu toate că studiaseră foarte puține lucruri. Până și vorba omului smerit are mai multă greutate decât a celui instruit, să spună vorbe meșteșugite (Lavinia Bratu).

Cei care dau întâietate instruirii lor lăuntrice, instruirii sufletului, folosind și cultura și cunoașterea exterioară, repede se și schimbă sufletește. De multe ori se întâmplă ca aceștia să aibă puține diplome, dar să dețină o stare lăuntrică care bate oricare altă calificative. O instruire exterioară aduce de cele mai multe ori o vătămare interioară, pentru că dezvoltă în om o părere înaltă despre el însuși, iar această părere ridică un zid ce-l depărtează de adevăr. Doar printr-o lepădare de părerea măreață despre el însuși, omul va primi dintre cele sfinte, virtuțile omului. Individul mândru rămâne pentru toată viața un om cu creier și trup, necunoscând aventura drumului spre nemurire (Lavinia Bratu).

Dacă ne lăsăm înșelați de stări ce alimentează mândria sau personalitatea în sine, nu vom putea păstra focusul inițial. Iar, de ne vom lăsa doborâți de judecată, de mânie ori de lene, atunci când drumul ne pare anevoios, pierdem în aceeași măsura puterea și viziunea drumului, a țelului propus. Până la urmă, frumoși și adevărați ca spirite am fi abia atunci când am căpăta o stare de echilibru interior, o stare de pace lăuntrică, care să ne arate doar cum să privim mereu în interior, acolo fiind toate resursele personale.

Atunci când omul este inteligent și face o lucrare cu ușurință, ar fi bine să se topească de recunoștință și uimire, să mulțumească mereu lui Dumnezeu pentru cele săvârșite. Iar dacă nu îi mulțumește, înseamnă că e tare mândru și nerecunoscător... (Lavinia Bratu).

- *Dumnezeu îngăduie cunoașterea?*
- *Care cunoaștere?*
- *Aceea care se dobândește cu mintea.*
- *Da. Numai că această cunoaștere te duce până pe Lună, nu te urcă până mai departe sau mai sus de atât. Sunt bune puterile creierului care îl urcă pe om pe Lună, cheltuind miliarde de dolari pe carburanți, dar mai bune sunt puterile care-l urcă, fără cheltuieli înșelătoare, pe om mai departe de spațiul cuprins de noi, acolo de unde și provine, la Creația supremă, Dumnezeu (Sfântul Paisie Aghioritul).*

1.3.2. Asimetria dintre emisferele noastre cerebrale

Sunt viață moleculară cu dexteritate manuală și cu o minte rațională!
(Taylor, 2011).

Ce înseamnă asta? În cuvinte simple, presupune starea de trezire, de accesare a conștiinței hărăzite la naștere, spre adevărata adaptare și în bună-cuviință, cu toate valențele căpătate, trăindu-ne viața pământească. Cercetătorii studiază de peste două sute de ani asimetriile funcționale ale scoarței cerebrale din creierului uman. Din câte se știe, *Meinard Simon Du Pui* a fost prima persoană care a afirmat că fiecare emisferă cerebrală reprezintă o minte proprie. În anul 1780, Du Pui susținea că specia umană este *Homo Duplex* adică, omul are un creier dublu și o minte dublă. După mai bine de un secol a apărut teoria „dualității minții”, teorie propusă de Wigan (Lavinia Bratu).

Revelație: liniștea interioară este întotdeauna la un gând distanță și, pentru a o putea accesa, tot ce trebuie să facem este să stingem glasul dominanței emisferei cerebrale stângi! Rațiunea, logica și judecata să tacă puțin...

Emisfera dreaptă, prin felul în care este proiectată, poate să stocheze informații și să facă asocieri între amintiri și senzații. Nu cunoaște nimic altceva în afară de prezent, iar fiecare clipă este caracterizată printr-o bogată încărcătură senzorială. Viața și moartea sunt în prezent, iar bucuria o trăim acum. Avem legătura cu o forță superioară nouă tot în prezent. Pentru emisfera dreaptă, prezentul este veșnic și încărcat de semnificație.

Emisfera stângă ne ajută să înțelegem ce se întâmplă în jurul nostru prin intermediul raționamentelor de tip deductiv. Dacă în emisfera dreaptă sunt centrii ideatici, ai gândirii programatice, în emisfera stângă se poziționează

centrii de limbaj care folosesc cuvintele pentru a descrie, a defini, a categorisi și a comunica informații despre tot ce ne înconjoară. Cu siguranță, cele două emisfere cerebrale se completează reciproc, creând o percepție unitară asupra lumii. Atât de puțin cunoaște omul despre sine, pe atât de multe necunoscute mai are creierul nostru, încă. Pentru oricare neurochirurg este o adevărată provocare să vorbească concret, despre munca sa... (Lavinia Bratu).

„Gândim sau suntem gândiți?”

Nu avem încă o teorie coerentă referitoare la conștiință, la fel cum știm atât de puțin despre creierul nostru. Experiența morții clinice pledează pentru independența conștiinței față de creier.

„Nu creierul generează conștiința, așa cum încă se crede la modul general, ci conștiința are în primire un creier, de care se folosește de-a lungul unei vieți, pentru a se informa, a experimenta și a evolua”, spune Prof. Dumitru Constantin Dulcan.

Este o dovadă că nu avem doar corp fizic, ci și un corp subtil, care este însoțit de o conștiință detașată de creierul nostru anatomic și care are o altă percepție asupra timpului și spațiului. În timpul vieții noastre, nu memoria se pierde, ci instrumentul de redare, neuronul se atrofiază. Memoria rămâne în câmpul conștiinței, care se extinde dincolo de noi în același timp cu matricea corpului nostru subtil. Argumente cele mai puternice sunt mărturiile celor reînțorși la viață... Extrapolând la lumea computerelor, mintea e un soft, creierul e un hard; fără hard degeaba ai un soft. Îmi veți spune că există și harduri goale... (Taylor, 2011).

1.3.3. Vocea interioară din emisfera stângă

Când vorbim de conștiință, ne referim cu certitudine și la abilitatea de a rămâne ancorați la momentul prezent, fără a fi acaparați de agitația lumii exterioare și nici de reveria permanentă a lumii interioare. Există o **voce interioară** care are permanent ceva să ne comunice. Cu ea avem o misiune de îndeplinit, dacă ne dorim accesarea stărilor de conștiință, ori ne dorim a trăi momentul prezent, simplitatea clipei. Iar simplitatea înseamnă bucuria vieții! Cercetările în neuroștiințe ne arată posibilitatea de a îmbunătăți permanent starea de conștiință și stilul de comunicare. Avem nevoie de exercițiu, pentru a putea aduce schimbare la nivelul rețelelor interneuronale, *„practica-i mai bună!”*.

Poate nu te-ai întrebat niciodată care este cea mai intensă activitate peste zi. Iar informația de acum îți poate părea ciudată. Dar, e impetuos să știi sau să-ți reamintești: vocea interioară, toate gândurile pe care le însoțești zi de zi reprezintă cea mai intensă activitate din viața ta diurnă. Știința ne vorbește despre un număr impresionant, până la 65000-80000 de gânduri într-o zi (vreo 20000 sunt numai despre mâncare!). Se pare că, încă din primii ani de viață se formează această voce interioară, continuând pe tot parcursul vieții să avem aceste discurs interior. Emisfera stângă este responsabilă cu limbajul abstract și ne ajută să ne raportăm la ceilalți oameni. Iar felul în care ghidăm și reglăm activitatea ei este poate asemenea unei opere de artă, în care umanitatea și sensul răzbat și au curs (Lavinia Bratu).

Cu toții avem nevoie a ne schimba discursul interior pentru a ne îmbunătății viața. Dar, mai întâi, poate ar fi bine să ne gândim la învățarea felului în care ascultăm vocea interioară. Practica te va ajuta să faci asta, nici o teorie nu ajută, ai nevoie să asculți cu „**urechea interioară**” tot ce-ți trece prin minte. Se spune că „*omul, atunci când vrea să-și facă ordine în viață, mai întâi ar fi bine să-și facă ordine în minte...*” (Lavinia Bratu).

Odată ce înveți să te asculți, odată ce te prinzi de discursul interior, primul lucru pe care-l schimbi este tonul. Astfel, câștigi respectul și încrederea pe care o ai în tine. Liniștirea aceasta, echilibrează ceva. Autocontrolul exercitat dezvoltă fluxul și găsește o cadență firească. Parcă începi să simți pământul și să vezi orizontul, în același timp, te simți integrat, cumva...

Odată ce înveți să asculți, începi să distingi **discursul interior pozitiv** de **criticul interior**. Sunt două fațete diferite ale vocii interioare. Dimineața, la trezire, poți auzi: „*ai de mers..., ai de făcut..., până la ora..., te întâlnești cu... și nu ai nici un chef de nimic, că orice ai face, tot nu iese bine, tot nu o să fie bine!*”. Sau, uită-te pe geam să prinzi ceva din răsărit, spunându-ți: „*o zi minunată te așteaptă și astăzi!*” E o diferență, ce face diferența... (Lavinia Bratu).

Cine-ți este mai cunoscut, acum când citești? Care dintre cele două frecvențe e lăsată să fie auzită de **urechea ta interioară**? Ai un discurs pozitiv? Dacă-l ai, să știi că el este cel care-ți sporește autonomia, atenția, performanțele, încrederea și parte mare din bucuria vieții. Cuvintele sunt importante, iar atunci când începi să le auzi în discursul tău interior „*mută munții din loc*”! (Lavinia Bratu).

Vocea critică este partea care nu te lasă să trăiești, să fii, să te vezi, să poți, să-i vezi pe ceilalți, să trăiești, să iubești... Îți răpește libertatea. Da, asta face, te minte și tu nu știi. Dominat fiind, te duce spre probleme: nereguli în alimentație, dependența de jocuri de noroc, comportamente pasive, depresie, stima de sine scăzută, conflict interior și conflict cu ceilalți. Te poate face să

nu-ți mai pese de mai nimic, privându-te de relații, modificând comportamentul. Oricui se poate întâmpla asta, oameni de succes își pot modifica discursul interior într-o voce critică. Viața este o sinusoidă și are nevoie permanent de control, de autocontrol! Dar, imaginează-ți că există oameni care au trăit permanent în modul acesta, lipsit de control, cu o voce critică permanentă, iar viața lor are mare nevoie de „schimbare de frecvență”... (Lavinia Bratu).

Dacă-ți modifici discursul interior, vei schimba și vei îmbunătăți funcționarea creierului, vei schimba comportamentul și vei căpăta o altă cadență în mersul zilei. Vei începe să trăiești și să fii parte din întreg...

1.3.4. Bolile pot fi declanșate de emoțiile noastre?

Bezna nopților nu poate fi crestată decât de o lumină. Fie ca lumina minții să ne conducă acolo unde întunericul pare copleșitor. Există miracole, eu cred în minunile pe care le face Dumnezeu, însă până la ele este cazul să facem și noi ceva. Să le chemăm către noi, cumva... Viața este o adevărată aventură, în care pot apărea miracole și revelații, în care noaptea mereu alternează cu ziua (Lavinia Bratu).

Nu există în om un lucru mai prețios decât o conștiință curată. Este mare lucru să nu te mustre conștiința că ai făcut ceva, că ai fi putut face altceva, ne spune o învățătură creștină și adevăr spune!

Pe parcursul ultimelor trei decenii, numeroși cercetători au încercat să descopere ce influență au în organism un gând de răzbunare, o stare de panică sau de frică, o furie reprimată și/sau alte emoții negative. Nu știm încă nimic cu certitudine, există unele ipoteze despre felul în care aceste stări schimbă chimia internă și pot perturba sistemul imunitar, pot declanșa anumite boli și chiar proliferarea și dezvoltarea necontrolată a celulelor. Tot mai mult se vorbește cum, prin propriile emoții și prin gândurile noastre putem declanșa afecțiuni, precum ne și putem vindeca, într-un mod miraculos. Cu toate acestea, este dificil să-i spunem unui bolnav că el este responsabil pentru boala ori suferința lui. Nu este ușor și poate e chiar imposibil, ar spune mulți dintre noi pe bună dreptate. Minte și trupul formează o unitate, motiv ce ne îndreptățește să credem că cercetările ultimelor decenii sunt bine-venite. Noi să avem puterea de a ne trezi, de a ne deschide și cuprinde adevărul. Asta da, provocare!

Vreau să vă pomenesc de existența unei cercetări, făcută de omul de știință Masaru Emoto, cu privire la relația dintre emoțiile umane și picăturile de apă. Acest om de știință a descoperit cum picăturile de apă, care oricum reprezintă peste 70% din lumea noastră - și 70% din corpurile noastre! - răspund la emoțiile umane, fie că sunt simțite în corp, fie că sunt scrise pe etichete sau aplicate pe fiolele de apă. Este un exemplu cu adevărat minunat, foarte direct, despre cum fiecare dintre noi are șansa de a participa la evenimentele din lumea în care trăiește, ale comunității prin câmpul care unește totul... (Lavinia Bratu).

Într-un alt experiment al armatei americane, cercetătorii au luat ADN-ul uman (mostre de țesut din interiorul cavității bucale a unui voluntar), plasându-l într-un dispozitiv dintr-o clădire, în timp ce donatorul se afla într-o altă cameră a aceleiași clădiri. Au supus voluntarul la ceea ce ei numeau stimulare emoțională, care să provoace reacții autentice – bucurie ori tristețe, supărare ori furie. În același timp, măsurau ADN-ul său, aflat în cealaltă parte a clădirii, pentru a vedea dacă acesta era afectat de emoțiile donatorului. Ce au căutat să descopere? În cercetările de până atunci, nimic nu sugera că ADN-ul separat mai rămâne într-o conexiune cu donatorul. Ei bine, realizatorii experimentului au constatat exact opusul, adică faptul că, atunci când donatorul manifesta anumite emoții în una dintre camere, ADN-ul său, aflat la distanță, avea aceleași variații emoționale, și totul se petrecea simultan. Uimitor, așa e? (Braden, 2008).

Un alt experiment a fost realizat în anii 1990 de către *Institute of Heart Math*, o organizație de cercetare din nordul Californiei, ce susține ideea că inima ar avea mai multe atribuții decât simpla pompă a sângelui prin vene și artere. Se pare că aceasta ar fi cea mai puțin însemnată funcție a inimii! Cercetătorii au descoperit despre cord, ca având cel mai puternic câmp electromagnetic dintre toate organele, cu un efect ce se extinde cu mult în afara trupurilor noastre. Au conceput un experiment pentru a testa cât mai precis această teorie. Au luat o mostră de ADN uman și l-au izolat, cerând anumitor persoane să simtă ceea ce este cunoscut sub numele de „emoții umane coerente”, să manifeste aceste emoții atunci când li se va cere (iubire, apreciere, compasiune, supărare, furie, ură). Pe măsură ce persoanele antrenate să aibă acest fel de emoții și le manifestau, cercetătorii măsurau modul în care răspundea ADN-ul. Au ajuns la următorul rezultat: în prezența sentimentelor de apreciere, iubire, compasiune, iertare - ADN-ul a devenit extraordinar de relaxat. Opusul era și el clar: în prezența sentimentelor de supărare, furie, ură, gelozie, ADN-ul era strâns precum un mic nod (Braden, 2008).

Tu doar tinde spre desăvârșire, cu putere, cu toate nevoințele din drum și cu credința de înaintare și vei reuși! Atenția și încrederea asupra fiecărui pas - fie că sunt drepti, fie că sunt mai ezitanți -, toate acestea nu ne lasă să pierdem din vedere drumul, parcursul în sine. Nimic „descalificant” nu poate veni către noi atunci când avem această determinare, nimic nu poate fi destabilizator! Totul are sens, de elan sau de reflectare mai atentă, toate ne sunt date spre izbândă.

1.3.5. Boala pornește din mintea noastră

Când te trezești dimineața, care sunt primele tale gânduri? Ce-ți trece prin minte, imediat ce te trezești? Este ceva ce-ți scapă, la început de zi? Se întâmplă uneori să ne trezim și să începem într-un anume fel, la care ar fi bine să fim atenți. De exemplu: „*Nu am dormit suficient*”, „*Nu m-am odihnit cum trebuie*”... Începi să te miști prin casă și-ți vine în minte: „*Nu am destul timp*”, „*Nu știu cu ce să mă îmbrac*”, „*Nu-mi stă bine nimic*”... Iar tristețea este că, nici măcar nu conștientizăm toate aceste gânduri. Trec astfel de gânduri automat prin minte, nici măcar nu realizăm sau nu avem nici o reacție pentru a ne schimba atitudinea. Nu apucăm să punem sub semnul întrebării aceste gânduri, nici să le examinăm în vreun fel. Trăim cu ele, le primim la pachet cu neatenția și inconștiența. Și atunci, oare nu e drept să te întrebi: de ce lași să se întâmple toate astea? De ce nu oprești acest automatism, prin care nici măcar nu atingi podeaua cu picioarele să te pornești într-o nouă zi și tu, ai și descărcat câteva suite de gânduri negative, care nu clădesc? Nici ziua, nici starea! Mai mult, sabotează sănătatea, în timp.

Oare, ce lipsește cu adevărat, atunci când ne trezim, să ne rânduim mintea spre bine? Ce ne lipsește să creștem stări de bine, speranță sau bucurie? Să știi că nu am decât un singur răspuns: *lipsește exercițiul atenției asupra ta, asupra gândurilor tale*. Dacă ai începe acest exercițiu ce pare banal, acela de *a fi atent la tine*, ai să vezi lumea în scurt timp cu totul diferit. Îți vei schimba valorile și totul începe să aibă o altă cadență.

Ai nevoie de atenție și supraveghere a gândurilor. Să vezi ce-ți trece prin minte și să poți conștient să educi gândurile. Pot să mă trezesc insuficient, nemulțumit și abătut, dar pot să fac și altfel. E dreptul tău să te trezești așa cum vrei, atâta timp cât nu te doare nimic. Atâta timp cât ești sănătos, n-ai nici un drept să te autosabotezi și să-ți montezi gânduri care nu construiesc. E dreptul tău să te supraveghezi și să schimbi perspectiva. Ai fost până acum inconștient de asta? Știu, am fost și eu. Dar m-am trezit! Ar fi bine să o faci și tu! De ce n-ai face ce e mai bine pentru tine?

Seara, când te pui să dormi, ce-ți spui? La ce te gândești, înainte să încerci a te odihni, să te refaci și să pornești mai departe a doua zi? Nici la aceste gânduri nu ai fost învățat a fi atent. Și acesta presupune să devii conștient, la un moment dat, de nevoia exercițiului de atenție. Asta înveți singur, printr-o bună adaptare. Iar adaptarea, așa cum spunea Piaget, înseamnă inteligență.

Ne culcăm sub povara gândurilor și ne trezim sub nemulțumirea prezentului. Oprește-te din asta... Vezi cum adormi, la ce te gândești și caută să faci toate acestea conștient, atent. Încetează să te învinovățești pentru ce n-ai făcut sau să te gândești ce n-ai făcut bine. Lasă ziua să treacă, cu toate emoțiile ei negative.

Oare, ce sau cine ne îmbolnăvește? Noi singuri o facem, prin gânduri ce aduc tensiune, mai apoi simptome și boala se instalează în urma felului în care ne adaptăm la mediu. Iar rânduirea minții este una dintre treptele adaptării.

1.3.6. Plăcerile de moment ne pot irosi viața

Avem un creier reptilian care răspunde de instinctele primare și satisfacerea lor imediată. Avem și un creier amigdalian de unde este coordonată acțiunea spre plăcere și căutarea ei. Conștientizarea faptului că plăcerea poate fi amânată pe mai târziu a survenit atunci când a intrat în acțiune și cel de al treilea creier - neocortexul sau lobul frontal, care ne diferențiază de toate celelalte viețuitoare și ne situează în vârful piramidei trofice, pe pământ. Cu un nivel tot mai înalt al conștiinței - localizată la nivelul celui de al treilea creier - omul a înțeles că sacrificiul momentului poate îmbunătății perspectiva și chiar viitorul.

Cum credeți că obține „lacrimi de fericire”, un sportiv de performanță atunci când câștigă un titlu olimpic sau stabilește un nou record mondial? Plânge de fericire, se bucură maxim de moment și, în urma sa, are mii de ore sacrificate, asudate, toate realizate cu nădejdea că, într-o bună zi va trăi acest moment de glorie...

„Dacă vrei să obții recompensa supremă - dacă vrei deci să pogori Regatul lui Dumnezeu pe Pământ, să refaci ordinea paradiziacă -, atunci va trebui să duci o viață în care să refuzi satisfacțiile imediate, indiferent cât de atractive și de tangibile pot să-ți pară” (Peterson, 2018).

Dacă urmărești plăceri imediate, urmezi un impuls orb, un moment ce aduce beneficiu pe termen scurt. În plus, este o alegere individuală, egoistă și îngustă. Mai apoi, este rudimentară, imatură și nu duce niciunde, nu are sens. Ești imatur și iresponsabil de fiecare dată când spui „*nu mă pot abține*”, de exemplu... Semnul maturității este momentul în care cauți să înlocuiești aceste impulsuri cu acțiuni ce au sens, direcție, care au o țintă! Curios este că sensul are loc numai atunci când sunt ținute sub control toate aceste impulsuri de moment! Dacă vei acționa matur și vei avea un autocontrol așa cum se cuvine, faptele tale vor ajuta la integrarea și adaptarea psihică de azi și de mâine. Totul capătă sens și există, o coerență ce ajută la integralitatea vieții, în contextul complex al său. Atunci totul capătă un alt sens mult mai axiologic cu tot ce te înconjoară.

„Ocupă-ți deci viața cu lucruri realmente importante, și nu o irosi pe plăceri de moment” (Peterson, 2018).

Plăceri imediate și căutarea sensului în plăcerile trecătoare înseamnă a-ți irosi viața și timpul va trece fără nici un rost. Dacă tu cauți aceste plăceri, nu trebuie să dai dovadă de curaj, nu ai nevoie nici de credință sau vreo formă de autocontrol ori putere de sacrificiu. Te sacrifici doar pe tine, fără să ai habar măcar de asta! Plăcerile de moment nu te îndeamnă să cauți obiective, nu te motivează și nici nu te lasă practic să vezi lumea în adevăratul său sens. Valorile nu au cum să fie clădite atunci când tot ce facem noi este legat de „*cum să-mi fac pe plac*”?

Trist este că, trăind astfel nici nu ajungi să dobândești înțelegerea celor ce le dorești, crezând că plăcerile sunt rostul în viață. A găsi sensul este cu totul altceva decât a poseda lucruri sau a te bucura de tot felul de plăceri. Crezi că posezi ce-ți dorești, dar poate că nici măcar nu știi ce-ți dorești cu adevărat! Ceea ce-ți oferă plăcerile imediate are efect doar pentru moment, funcționează limitat și de cele mai multe ori impulsiv. Viața este un *maraton*, cu *zone rare de sprint*, și cu mult mai multe zone în care *tragi la țintă*. Găsirea centrului o poți realiza prin focus, concentrare, iar aceste năzuințe nu vin niciodată din stări de desfătare, ține minte asta!

„Când viața capătă un sens, înseamnă că tu ești la locul potrivit, în momentul potrivit, într-un echilibru ideal între ordine și haos, când totul se ordonează în cel mai bun tipar din acea clipă” (Peterson, 2018).

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. Ce știi despre creierul tău, din informațiile pe care le-ai citit în timp?
2. Care este emisfera ta dominantă și de ce crezi asta?
3. Cea mai interesantă informație pe care o ai despre creier și legătura minte-corp...
4. De ce se îmbolnăvește omul?

1.4. Obiectivele psihologiei nutriționale

„When you decide to learn about your faults so that they can be rectified, you open a line of communication with the source of all revelatory thought. Maybe that's the same thing as consulting your conscience. Maybe that's the same thing, in some manner, as a discussion with God” (Peterson, 2018).

Dacă crezi că poți să faci ordine în farfuria unui om fără să faci ordine mai întâi în mintea și în sufletul său, poate fi o experiență istovitoare. De undeva pornește schimbarea, poate fi și din ordonarea dietei, este adevărat. Însă, să-ți amintești că ordinea în viața unui om, în felul în care alege hrana are întotdeauna legătură cu gestionarea emoțională și adaptarea la mediul său de viață.

1.4.1. Care sunt obiectivele psihologiei nutriționale?

Dieteticianul/nutriționistul/psihologul/psihoterapeutul/consilierul în nutriție nu are de oferit doar o dietă bazată pe un anumit număr de calorii, sau eliminarea din dietă a anumitor elemente și introducerea unor suplimente. Activitatea sa este mult mai mult decât atât:

- urmărim creșterea calității vieții și adoptarea unui stil de viață sănătos, în general;

- starea de bine și sănătate, mai apoi menținerea sănătății fizice și psihice;
- implementarea elementelor educaționale în actul nutrițional, cunoașterea rolului hranei și valențele sale pentru sănătate;
- cunoașterea și aplicarea cerințelor nutriționale după particularitățile de vârstă, tipul de activitate, sexul și nevoia fiecăruia;
- transformarea și îndreptarea sferei atitudinal - comportamental - educaționale, vizând actul nutrițional și înțelegerea sa în contextul amplu de viață;
- urmărirea permanentă a unui echilibru evolutiv și valoric între suflet și trup ca rezultat al unei vieți sănătoase;
- ghidarea clientului spre acea stare de bine, descoperirea de noi valori constructive, împlinitoare.
- urmărirea unui act transformațional, în toate planurile vieții.

Psihologia nutrițională vine în susținerea și coordonarea fiecăruia în standardele unei vieți normale și sănătoase, începând de la noul născut și până la senectute, evidențiind necesitatea unor condiții ce pot favoriza elementele amintite anterior și implicarea personală. Ea ne va învăța să ne cunoaștem mai bine, să fim cumpătați între a mânca pentru a trăi și a trăi pentru a mânca, ajungând la „spune-mi ce mănânci ca să-ți spun cine ești și ce fel de om ești.” Prin felul în care omul alege hrana și felul în care o consumă, se pot înțelege multe despre viața sa, felul de a fi, cât de prezent sau absent este, cât de treaz!

Pornind chiar de la binecunoscutul și atât de actualul dicton latin: „Men sana in corpore sano” - Minte sănătoasă în corp sănătos -, privind astfel psihologia nutrițională, ea va avea ca obiect de studiu ființa umană implicată în actul propriu de formare, hrănire și dezvoltare, „reușind în timp a înțelege și soluționa acele situații problemă în care, devianța conceptuală, poate duce în final la destructurări ale personalității umane, dar neuitând că totul stă în alegerea noastră” (Pașca, 2009).

„- Sunteți așa de slabă? Cum reușiți asta? Vă înfomețați?

- Niciunul dintre cele spuse. Mă mulțumesc să mănânc atunci când simt că mi-e foame și mă opresc când simt senzația de sațietate. Mă spăl pe dinți și nu mai consum mâncare câteva ore bune.”

- Iată, o rețetă firească a stării de bine!

1.4.2. Când apelăm la consiliere psihologică în vederea echilibrării actului nutrițional?

În cazul consilierii nutriționale, este benefică și recomandată și consilierea psihologică în momentul în care apare o problemă, mai precis o situație problemă și aceasta trebuie rezolvată. Astfel, Miclea (1999) după Băban (2001), definește problema ca fiind diferența între starea curentă și o stare dorită, diferența nedepășită spontan datorită existenței unor impedimente, practic, rezolvarea de probleme presupune luarea unei decizii.

Orice problemă cu care ne confruntăm (Băban, 2001), întotdeauna are la bază trei elemente:

- datele sau starea curentă - o dorință neîmplinită, cum ar putea fi de exemplu scăderea în greutate;
- scopul sau starea dorită - împlinirea dorinței, în exemplul nostru, dorința de a ajunge la kilogramele și forma mult visată, într-un timp cât mai rapid;
- restricțiile care se impun și care ghidează alegerea deciziei de rezolvare - de exemplu, pentru îndeplinirea obiectivului amintit, apelarea la un dietetician, sau parcursul unei cure de slăbire rapidă, fără consult de specialitate, sau pur și simplu perioadă cu hrană foarte puțină, pentru atingerea obiectivului.

Importantă în rezolvarea situației problemă cu care se confruntă un pacient este și atitudinea manifestată de noi, pe lângă abilitățile profesionale de a soluționa evenimentul respectiv. Pentru a reuși să ieșim din impas și pentru a rezolva problema, e necesar să ținem cont de cele șapte principii ale lui Badell Lennox (1997), după Băban (2001), și anume:

- problemele sunt naturale - existența unei probleme nu indică o slăbiciune, mai degrabă o situație în care se identifică sfera de abilități sau cunoștințe pe care trebuie să le dezvoltăm, ce poți folosi de aici pentru a urmări obiectivul, realizarea sa;
- majoritatea problemelor pot fi rezolvate - învățarea abilităților pentru rezolvarea de probleme dezvoltă sentimentul de competență, de autoeficiență și încredere în sine, transformându-se astfel în situații de dezvoltare personală;
- asumarea responsabilității pentru probleme - subiectul este încurajat să își asume această responsabilitate contribuind la maturizarea sa din punct de vedere psihologic și social;
- definește problema înainte de a acționa - subiectul să fie învățat să o definească, să clarifice aspecte ale problemei, să identifice consecințele ei,

prioritățile, abilitățile sau cunoștințele pe care le are, să formuleze soluții posibile și să le evalueze;

- rezolvarea de probleme înseamnă să stabilești ceea ce poți să faci și nu ceea ce nu poți să faci - pacientul este învățat să-și stabilească scopuri realiste în rezolvarea unor probleme și să se focalizeze pe ceea ce deja cunoaște sau știe și nu pe ce nu deține (cunoștințe sau abilități);

- soluțiile trebuie selecționate în funcție de abilitățile și cunoștințele personale - să învețe să identifice acele soluții în concordanță cu nivelul lui de dezvoltare psihologică (mentală, emoțională, socială);

- rezolvarea problemelor presupune respectarea drepturilor personale și ale celorlalți indivizi - anumite atitudini față de problemă pot avea consecințe negative asupra rezolvării ei.

Simpla parcurgere teoretică ale acestor principii nu va putea niciodată să rezolve problemele sau să atingă obiectivele pacientului. Este necesară mai întâi din partea acestuia (Pașca, 2009):

- recunoașterea problemei cu care se confruntă și mai apoi definirea acesteia;

- luarea deciziei de a acționa în favoarea dizolvării situației de criză, respectiv a problemei definite anterior;

- găsirea de soluții, atât personal, cât și prin susținerea specialistului și punerea în aplicare ale acestora, odată ce au fost selecționate și asumate;

- evaluarea consecințelor aplicării soluțiilor, astfel încât să fie obținut rezultatul urmărit și să aibe loc finalitatea situației problemă pentru care s-a prezentat în cabinetul specialistului.

1.4.3. Care este rolul unui Consilier în Psiho-Nutriție?

Consilierul în Psihologia Nutriției, împreună cu clientul, găsește modalitățile cele mai potrivite, încât întregul program să fie dacă nu simplu, cel puțin plăcut. Nu întotdeauna lucrurile mari se obțin cu sacrificii mari, dar sigur se obțin cu efort, cu implicare, cu concentrare pe obiectiv și pe rezultate, cu disciplină. Toate acestea se pot face cu suportul, sub îndrumarea și susținerea unui specialist, astfel:

- te ajută să-ți găsești motivația; ea este a ta și va rămâne a ta, el te ajută doar să o vezi mai bine, să o concretizezi;

- te ajută să-ți stabilești obiectivele și te susține pe perioada implementării lor;

- este cel care te ajută să-ți faci planul de acțiune și te susține în fiecare pas pe care-l faci, până consideri că poți merge mai departe singur;

- te ajută să depășești toate blocajele care apar pe parcurs, susține încrederea în proces, dând la o parte pe toți *dar, eu nu pot, poate* și alte blocaje;
- este alături de tine atunci când intri în criză, în momentele de cădere și renunțare;
- este lângă tine pentru a acționa pas cu pas și te ajută să elimini „amânările” și toate scuzele pentru care nu poți ajunge să-ți realizezi obiectivele.

Când vorbim despre nutriție, vorbim despre alimente și alimentație, mâncare - cantitate și calitate! Dar, dincolo de aceasta este vorba despre OM, despre MOTIVAȚIE și OBIECTIVELE sale, despre ceea ce SIMȚIM și ceea ce vrem să DEVENIM, despre RELAȚIA pe care o avem cu mâncarea noastră. De foarte multe ori asociem dieta/nutriția/alimentația doar cu kilograme mai puține, cu „a slăbi”, „a fi mai slab”. Dar, de câte ori ne-am întrebat: cât de sănătoși suntem, înainte de a ajunge la medic și înainte de a ne fi prescrise anumite medicamente? Este important să avem în vedere starea noastră de sănătate. Sănătatea nu înseamnă doar lipsa bolii așa cum am fi tentați să credem. Sănătatea este o stare de bine, de echilibru, de armonie; este importantă echilibrarea emoțională, prin aceasta asigurând starea de sănătate pe toate nivelurile biostructurale; dincolo de alimente, alimentație, diete, sunt de luat în calcul motivația și obiectivele.

De cele mai multe ori oamenii se opresc aici: „doresc”, „vreau”, „mai căutăm niște diete, rețete, citim câteva articole, chiar mai multe articole, câteva cărți... Suntem „plini” de informații în domeniu, dar, există un dar... „Dar, eu nu pot urma dieta asta pentru că...”, sau „Aș vrea, dar ...nu pot, pentru că mai am și alte afecțiuni...nu-mi permit...”.

Sau, avem această intenție de multe ori: „De luni încep dieta...” În ce an? Într-o zi, aceea care va fi, când? Mai mult, căutăm „pilule magice” care să topească grăsimea pur și simplu și să facă toată treaba în locul nostru. Nu renunțăm ușor la plăcerile noastre. Aflăm din diverse surse că există astfel de pilule, facem chiar efort (singurul pe care suntem dispuși să-l facem!) să cumpărăm și să cheltuim sume considerabile. Avem încredere în pilule și prafuri ce înlocuiesc mese, nu avem încredere în noi, în ce putem face cu potențialul nostru. Nu e ciudat? Apoi, dezamăgiți, ne gândim că a fost doar o reclamă, că de fapt nu sunt bune; mai apoi continuăm să căutăm disperați soluții, alte surse, alte pilule magice...

De ce credem că unii slăbesc, de exemplu, în urma unor diete, iar alții nu? Poate și pentru că aceia ce reușesc sunt MOTIVAȚI. Au o motivație puternică. Și-au stabilit obiective. Și au un plan, o agendă și pas cu pas se îndreaptă spre țintă. Dacă doar îți dorești ceva fără să fii suficient de motivat încât să treci imediat la acțiune, rămâi blocat în stadiul acesta. A dori este un

pas, însă nu este singurul. Iată câțiva pași care pot aduce rezultate, am lucrat astfel cu pacienții mei:

- **MOTIVAȚIA:** „De ce dorești să faci aceasta?” Fiecare are propria sa motivație...

- **STABILIREA OBIECTIVULUI**

- **VIZUALIZAREA ACESTUIA**

- **STABILIREA UNUI PLAN DE ACȚIUNE.** Da, acțiunea este foarte importantă! Ai motivația, ai obiectivul stabilit, îl vizualizezi, dar fără acțiune nu rezolvi nimic. Și, apoi este important când acționezi **ACUM**, sau când vei găsi timpul necesar...

- **ACUM** este timpul cel mai potrivit!

1.4.4. Situația problemă pentru care se apelează la consiliere nutrițională

Cele mai multe situații problemă persistente la nivelul actului nutrițional, probleme ce caută rezolvarea lor imperativă, ar putea pleca de la diferite situații pe care le recunoști imediat ca având nevoie de un suport interdisciplinar.

- Atunci când cineva a fost diagnosticat cu o anumită afecțiune, urmează sau nu un tratament alopatic și dorește îmbunătățirea stării de sănătate prin dietă, dieteticianul și medicul curant pot face foarte bine o echipă.

- O altă situație, poate fi persoana diagnosticată cu afecțiuni diverse, aflată sub tratament alopatic, care conștientizează rolul hranei și nutrienților în starea de sănătate și recuperarea stării de sănătate, la fel ca și în primul caz, dieteticianul și medicul curant sunt echipa de susținere.

- În cazul în care mamă aflată în imediată perioadă de după naștere, care-și dorește o dietă de revenire la kilogramele dinaintea acestei perioade, dorind și păstrarea laptelui pentru copil, dieteticianul este foarte important în ghidarea sa.

- Sunt tot mai multe persoane ce ajung în cabinetul dieteticianului pentru că își doresc să învețe mai mult despre nutriție, doresc abordarea unui regim vegetarian sau urmăresc să fie bine informați cu privire la ultimul trend în nutriție - intermitent fasting. Evident, cel mai bun îndrumător va fi specialistul în nutriție, consilierul nutrițional, dieteticianul.

- Sportivul de performanță, copil sau adult, are maximă nevoie de un dietician care să-l îndrume în ce privește cantitatea și calitatea meselor sale.

Ce se întâmplă în alt fel de cazuri, în care nu este suficientă partea nutrițională, intervenția psihologică fiind esențială? Iată câteva cazuri în care este maxim nevoie de interdisciplinaritate:

- *IMC* ce aduce în discuție o formă de obezitate, care are nevoie să fie vindecată, obezitatea fiind catalogată ca o boală, întrucât de la ea disfuncțiile diferitelor sisteme și organe ale corpului sunt fazele următoare ale acestei boli. Dar, obezitatea înseamnă mai mult decât multe kilograme în plus. Înseamnă obiceiuri, tipare, dependențe, frici, reprimări, negări, refulări... Înseamnă nevoia de a vorbi despre emoții și toate cele spuse, cu un psiholog sau un psihoterapeut.

- Dieta de slăbit - „Am venit la dumneavoastră pentru că am mare nevoie de ajutor. Am ținut toate dietele posibile, da, așa cred! De fiecare dată mă slăbesc, apoi mă îngraș și mai mult, parcă după fiecare dietă arăt bine o perioadă, apoi corpul meu o ia din nou razna și nu reușesc să mă stăpânesc”. Aici nu este vorba doar despre kilogramele în plus, este mai mult de atât. Relația cu mâncarea a persoanei în cauză reprezintă un subiect de discuție cu psihologul sau psihoterapeutul...

- „Toată viața mea m-am chinuit să slăbesc, practic, așa s-a derulat întreaga existență: luptându-mă cu kilogramele, cu mâncarea, cu imaginea mea și neacceptarea permanentă, nemulțumirea și nefericirea ce m-a însoțit permanent.” În această situație intervenția psihologului este obligatoriu, clientul are nevoie să se redescopere și să capete pentru început o stimă de sine, de la care se pleacă mai departe în procesul vindecării.

- Refuzul de proteină animală și dobândirea unor carențe nutriționale, cu precădere la adolescente. Mai mult, *refuzul de hrană* și scăderea exagerată în greutate, în care ciclul menstrual este oprit practic de la insuficiența nutritivă, lipsa aminoacizilor esențiali în buna funcționare și structurare a corpului. Intervenția dieteticianului ar fi bine să fie completată de psiholog/psihoterapeut, munca în echipă va da cele mai bune rezultate.

- Neacceptarea unor nutrienți, refuzul de alimente, refuzul de a se hrăni, ajungând chiar până la boli periculoase, precum *bulimie și anorexie*. Aici intervenția este în primul rând din partea psihologului/psihoterapeutului. După mai multe ședințe, după intervenția sa, mult mai târziu poate interveni și dieteticianul. Însă, în aceste afecțiuni, competența aparține psihologului.

„Problema rezolvată trebuie să țină cont și de raportul dintre eficiența rezultatului și menținerea echilibrului prin creșterea:

- stimei de sine;
- încrederii de sine;
- optimismului;
- gândirii pozitive,

ajungând a dezvolta o atitudine constructivă legată de problema în cauză prin înțelegerea și acceptarea situației/ stării ca atare” (Băban, 2001).

Alegerile noastre alimentare sunt unul dintre cele mai personale lucruri, putem spune asta categoric. Oamenii au convingeri foarte puternice legate de alegerile lor și sunt conștienți de importanța acestora, iar felul în care schimbăm sau reasamblăm noi convingeri, fac subiectul unei inteligențe și intuiții dobândite prin lărgirea și accesarea - cu adevărat! - a conștiinței. „Suntem și ceea ce mâncăm!”

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. Care este relația omului cu mâncarea?
2. Ce reprezintă mâncarea pentru om?
3. Cum definești starea de sănătate?
4. Când are nevoie omul de consiliere psihonutrițională?

1.5. Relația dintre vârstă cronologică și consilierea nutrițională

Educația pentru mâncare și ce înseamnă hrană sănătoasă face din copil o persoană ce știe să respecte alimentele, fiind aliatele în procesul său de prevenție a bolilor și nu dușmani, ori simple plăceri. Hrana este venită ca *un medicament de zi cu zi*, ce reprezintă starea de bine sau boala de peste ani. Este venită și sub forma unei bucurii, hrana înseamnă și bucurie!

Toți indivizii umani dispun de capacitatea de a fi educați. Se deosebesc între ei prin zona proximei dezvoltări. Zona proximei dezvoltări desemnează gradul dezvoltării potențiale a copilului. Se măsoară pornind de la diagnosticul dezvoltării actuale a copilului, la care se adaugă capacitatea sa de învățare, dintr-o situație standard, ajutat de adult.

Actul de hrănire cât și mâncarea în sine, au o importanță deosebită în dezvoltarea și evoluția umană. Tindem a vorbi în timp despre o artă a nutriției, moment în care însăși modul de a percepe viața și felul în care a o trăim va fi diferită. Odată conștientizate valențele de recunoștință ale hranei ce ne asigură supraviețuirea, toate filtrele prin care trecem din prisma atitudinii noastre comportamentale, schimbă raportarea, valorificându-i resursele. Cunoștințele dintr-o anumită perspectivă a particularităților de vârstă ale clienților noștri, ne va aduce în situația nu doar de a înțelege actul nutrițional pe diferite categorii, dar și a realiza un program nutrițional personalizat în funcție și plecând de la identitățile psihologice legate de dezvoltare și evoluție.

Încă din prima copilărie, viitorul adult poate să-și facă din hrană/ actul nutrițional, un aliat sau un dușman, mai ales în situațiile în care apar - eșecuri școlare, neînțelegeri în familie, carențe afective pe un fond social, tulburări comportamentale, tulburări de personalitate -, pierzându-și în timp relativ scurt, stima și încrederea de sine greu încercate. Tot în asemenea situații, actul de hrănire/nutriție sau hrana în sine, pot lua diferite forme:

- **Mâncarea, ca un refugiu** – „mănânc, mănânc mult, pentru că sunt supărat, și oricum nimănui nu-i pasă, și nici mie nu-mi pasă cum arăt. Aici, fără intervenția unui adult - fie părinte, fie specialist - se poate cădea ușor în dobândirea unor obiceiuri ce pot duce către drumul obezității. *Nimănui nu-i pasă...*

- **Mâncarea, o formă de protest** – „*nu mănânc pentru că părinții mei se ceartă... au divorțat... nu înțeleg ce se întâmplă cu viața mea și vreau să mor.. nu mă mai interesează nimic...*”. Toate aceste semnale duc spre instalarea unei anorexii nervoase. Remediul la toate acestea pornesc chiar de la atmosfera casei/cea din familie, a climatului de securitate și siguranță ce trebuie creat copilului în toate situațiile posibile.

Consilierul psihonutrițional are misiunea realizării unei anamneze asupra copilului. E bine să aibă în vedere și pe acesta în a putea expune propria părere, pe lângă toate cele menționate de familia sa. Atunci când lucrurile sunt complicate, relația interdisciplinară dintre nutriție și psihologie e bine să fie pusă în aplicare.

Perioada pubertății sau preadolescența (10/11 – 14/15 ani) este marcată de puseul fizic acut care are influență asupra personalității, afectând modul în care puberul se raportează la propria imagine de sine. Specific acestei perioade este procesul de dezvoltare al eu-lui. Planul cognitiv capătă

originalitate și se conturează interesele. Este o perioadă de sensibilitate, de fragilitate psihică, aspecte care se prelungesc, adeseori și în adolescență (Hogea, 2010).

Perioada adolescenței (14/15 – 20 ani). Adolescentul este orientat spre căutarea identității de sine, a trebuinței de exprimare și de independență. Se dezvoltă capacitatea de a gândi abstract, imaginația reproductivă, creatoare făcând posibil comportamentul creativ. Cunoașterea propriilor capacități, emoții, motive îl ajută în orientarea în carieră și în opțiunile profesionale. Dezvoltarea fizică ajunge la maturitate. (Hogea, 2010)

Perioada identității și a confuziei de rol, începând cu preadolescența și apoi în adolescență, vreme în care căutările sunt cele care aduc transformarea dintr-o persoană dependentă într-una independentă, căutându-se stabilirea unei identități. În acest context, căutarea de sine este permanentă, la fel ca și întrebările: *cine sunt? ce fac? la cine mă raportez?* Adolescentul este în căutarea sa, astfel fiind posibile anumite confuzii, alăturări la medii nepotrivite dar și conflicte privind relația cu familia, școala și/sau comunitatea. Se manifestă nonconformismul, sfidarea, dar și teribilismul, ce pot duce la consumul de alcool sau de substanțe interzise. Cu toate acestea, adolescentul se poate conforma unor standarde, reguli dar și asumarea unor responsabilități, acestea fiind rezultatul elementelor de flexibilitate și compatibilitate cu un nou super-ego, dovedind în timp stabilitate și coerență în creștere și dezvoltare.

În această perioadă, tânărul este ușor influențabil, în căutare de modele/idoli, nu are prea multă încredere în el, având o stimă de sine scăzută. Își dorește să fie lăsat în pace, să fie independent, să fie tratat ca un om mare și nu mai vrea să fie privit ca un copil. Toate schimbările hormonale vor aduce modificări ale formelor corpului, fetele căpătând formele feminității, iar băieții încep să aibă o musculatură mai evidentă. Până la urmă, adolescenții își doresc să fie înțeleși, chiar dacă asta este o misiune dificilă chiar și pentru ei. Protestează, doresc să fie văzuți, să fie acceptați, elemente ce pot declanșa atât mecanisme de autoapărare cât și de exprimare, hrana fiind o formă de atac, de a atrage atenția.

În cazul în care adolescentul are nevoie de un consult de specialitate, consilierul va trebui să știe că e necesar să îl trateze cu respect, fără să-l critice, ascultarea să fie activă și empatică. E nevoie de realizarea unei relații bazată pe acceptare și încredere, asigurându-se elementul de confidențialitate dovedind pacientului că este luat în serios și crezut. Unele subiecte cu caracter intim au nevoie să fie abordate cu tact și delicatețe, fiind nevoie de flexibilitate, simț al umorului și lipsa prejudecăților, fapt care favorizează comunicarea. Și ca un corolar la cele amintite și legate de pacientul

adolescent, considerăm că este momentul prielnic în care dictonul latin „*Mens sana in corpore sano!*” poate avea aplicabilitate maximă (Pașca, 2009).

Vârsta adultă (20 – 40 ani) este perioada în care tânărul ia decizii importante cu privire la carieră și familie. Viața psihică cunoaște o puternică maturizare, în special în ce privește afectivitatea și personalitatea. Sănătatea fizică atinge un apogeu, iar la sfârșitul perioadei apar primele semne ale declinului (Hogea, 2010).

O persoană adultă, ajunsă la vârstă maturității, Iordăchescu G. (2006), la nivelul alimentației, acumulează experiență, cultură și are discernământ în alegerea alimentelor zilnice. Intervine „jocul nutrimentelor”, a cântarului, a curelor „a la minut”, accentul punându-se și pe mișcare făcută *de ochii lumii* sau ca o adevărată necesitate a păstrării sănătății. Atingem în această perioadă apogeul, adică hrana devine o artă, bucătăria se transformă într-un sanctuar, pe când procurarea alimentelor se transformă nedorit într-o „goană nebună de provizii, fără acoperire în fapte”, iar timpul petrecut în marile magazine, o „jalnică inducere în eroare a inamicului”, dorința de sațietate nefiind întotdeauna direct proporțională cu cererea și oferta prezente la un moment dat, și care pot declanșa atitudini și comportamente contradictorii (Pașca, 2009).

Vârsta „de mijloc” (40 – 65 ani) se caracterizează prin creșterea abilității de rezolvare a situațiilor problematice, concomitent cu scăderea capacității de rezolvare a situațiilor noi. Responsabilitățile față de noua familie și față de profesie cresc, iar suportul social este din ce în ce mai redus. Acest tablou poate duce la instalarea stresului și a reacțiilor la stres (Hogea, 2010). Vizita adultului la consiliere trebuie să pornească în primul rând odată cu stabilirea unei relații terapeutice. Clientul sau pacientul are nevoie de încredere și are nevoie să fie conștient de obiectivele sale. Specialistul are misiunea de a-l responsabiliza pe acesta și de a-l conștientiza în ce privește dobândirea unui stil de viață sanogen, schimbarea de comportament, adoptarea unei diete sănătoase. Echilibrul nutrițional este una dintre componentele de bază ale unei vieți adulte mature, iar rezolvarea situațiilor problemă, fiind marele premiu al acestei perioade, în dezvoltarea umană. Hrana conștientă aduce după sine o viață mai prezentă, o disciplină evolutivă oricăruia dintre noi.

Bătrânețea (peste 65 de ani). Odată cu debutul bătrâneții, capacitățile fizice și psihice încep să scadă iar individul își restrânge sfera activităților și a relațiilor sociale. Este etapa în care productivitatea scade datorită modificării funcțiilor organice și psihice, apar bolile de degenerescență (Hogea, 2010).

Îmbătrânirea trebuie înțeleasă ca un proces complex de restructurare, declin și compensare, eventual și de câștig, fiind considerată uneori, vremea în schimbare de interese, dacă reprezintă expresia adaptării la ierarhia nevoilor fundamentale (Athanasiu, 1983). A avea sau nu o familie, a fi sau a nu fi singur, a fi sănătos sau bolnav, dar mai ales a se ține sau nu de moarte și a se pregăti pentru *lunga călătorie*, reprezintă tot atâtea întrebări, dar și mai multe răspunsuri pe care persoanele aflate la senectute le trăiesc, făcând de cele mai multe ori trimitere la „un stil de viață” personal, creându-se în timp „biografii” (Pașca, 2009). În acest context, vârstnicul trăiește un veritabil complex de inferioritate amplificat de apropierea pensionării, constând în sentimentul de inutilitate, subapreciere personală și o parte de pierdere a sensului existenței, toate regăsindu-se ca modificări ale imaginii de sine.

La acest nivel, persoana mănâncă pentru a trăi, impunându-și un riguros program alimentar al meselor de peste zi, controlând efectul benefic mai ales al fructelor și legumelor ca predecesoare ale alimentației bazată pe exponenți naturali. Hrana în general este puțină, dar actul masticăției se poate prelungi, atât din cauza dentiției, cât și a plăcerii de a savura mâncarea respectivă. Dispare conflictul legat de hrană, iar educația nutrițională ajungând până în acest moment, își face pe deplin datoria (Pașca, 2009).

Rolul consilierului psiho-nutrițional în această perioadă este mai mult unul simbolic, el întreținând o relație de menținere și supraveghere a unui regim alimentar, apelând unele reacții de disconfort alimentar ce pot interveni la un moment dat pe un fond organic. Din aceste perspective ale cunoașterii particularităților de vârstă, consilierea psiho-nutrițională poate fi personalizată, componenta în cauză, determinând noi atitudini comportamentale prefigurate în timp și spațiu, codificate prin educație la nivel de viață sănătoasă, surprinsă sub toate aspectele sale de manifestare structural - conceptuală și nu numai (Pașca, 2009).

În concluzie, **dezvoltarea psihică** este un proces plurideterminat, având următoarele **particularități**: se sprijină pe ereditate, folosește datele oferite de mediu și este dirijată de educație; se desfășoară în contextul activității proprii de învățare, fiind impulsionată de motivație; este deplină în condițiile interacțiunii optime între cei trei factori; are o traiectorie ascendentă din punct de vedere calitativ, non-lineară și imprevizibilă; este individuală în sensul că prezintă numeroase aspecte de diferențiere, dincolo de legile general-umane de dezvoltare; este sistemică, în sensul că orice schimbare produsă într-o anumită zonă va avea efecte asupra întregii dezvoltări; este stadială, în sensul că anumite perioade ale vieții se corelează cu schimbări cantitative și calitative specifice (Hogea, 2010).

1.6. Cum ne schimbăm structura creierului prin comportamentul nostru?

„Fie să gădesc seninătatea minții ca să accept lucrurile legate de mine care nu pot fi schimbate, puterea de a schimba lucrurile care pot fi schimbate, și înțelepciunea de a cunoaște diferența”.

Andrew Newberg și Mark Robert Waldman au publicat o carte tradusă și în limba română, din care m-am inspirat scriind acest capitol. Titlul este unul provocator: „Cum ne schimbă Dumnezeu creierul”.

Andrew Newberg, doctor în medicină, este profesor asociat la Departamentul de Radiologie și Psihiatrie al Spitalului Universității Pennsylvania și profesor adjunct la Departamentul de Studii Religioase. Este fondatorul și directorul Centrului pentru Spiritualitate și Minte și directorul Centrului pentru Studii Integrate de Spiritualitate și Neuroștiință al Universității Pennsylvania. Este board-certified în medicină internă, medicină nucleară și cardiologie nucleară. Dr. Andrew Newberg a publicat peste o sută de articole, eseuri, capitole de cărți și este coautor al lucrărilor „*Born to Believe*”, „*Why We Believe What We Believe*”, „*Why God Won't Go Away*” și „*The Mystical Mind*”. O prezentare generală a lucrărilor sale poate fi văzută la www.andrewnewberg.com.

Mark Robert Waldman este cercetător asociat al Centrului pentru Spiritualitate și Minte, Universitatea Pennsylvania. Este co-autor al lucrării „*Born to Believe, Why We Believe What We Believe*” și alte cărți și antologii care acoperă câmpurile psihologiei și creativității. A fost editor fondator al jurnalului de literatură academică, *Transpersonal Reviews*, iar lucrările sale profesionale au fost publicate în jurnale din întreaga lume. A lucrat în calitate de consilier în California de Sud, specializat în dinamici de cuplu și terapii bazate pe conștiință.

Iată ce spun cei doi, despre creierul nostru:

„În urma cercetărilor noastre, am ajuns la concluzia că trei realități separate se întrepătrund pentru a ne oferi un model al lumii: o realitatea care există înafara creierului nostru și două realități interne - hărți pe care creierul le construiește despre lume. Una dintre aceste hărți tratează în mod primordial și subconștient supraviețuirea și întreținerea biologică a corpului. Dar, această hartă nu e lumea însăși; este numai un gând care ne ajută să navigăm pe teren. Ființele umane construiesc însă o a doua realitate internă - o hartă care reflectă conștiința noastră conștientă a universului. Această conștiință este foarte diferită de harta subconștientă

formată de circuitele noastre senzoriale și emoționale. Știm că aceste două hărți există, mai rămâne de descoperit dacă și cum comunică una cu cealaltă” (Kandel, 2006).

Pentru a construi un pod între creierul vechi și nou, pare să fi evoluat recent o structură specială, **cingulatul anterior**. El ne conectează emoțiile cu abilitățile cognitive, jucând un rol crucial în autocontrolul emoțional, rezolvarea concentrată a problemelor și recunoașterea erorii. În plus, integrează activitatea diferitelor părți ale creierului într-un mod care îngăduie apariția conștiinței de sine, mai ales când se referă la felul în care ne vedem în relație cu lumea (Bartolomeo și colab., 2008).

Cu cât un om contemplă mai mult valorile și credințele sale, cu atât este mai apoi apt să se schimbe. În esență, când te gândești la întrebările cu adevărat mari din viață - fie cele religioase, științifice sau psihologice - creierul tău se va dezvolta. Când te concentrezi intens și constant pe scopurile și valorile spirituale, crește fluxul sanguin în lobii frontali și în cortexul cingular, ceea ce face ca activitatea din centrele emoționale ale creierului să scadă.

„Suntem într-adevăr determinați să trăim pentru ca fiecare celulă din corpul nostru se luptă să supraviețuiască și fiecare neuron din creierul nostru se străduiește să devină mai puternic. Și, mai e ceva, în spatele luptei noastre pentru supraviețuire: credința și speranța. Credința nu doar în Dumnezeu, ci și în spiritul uman, ce ne ajută să supraviețuim și să ne depășim limitele. Credința în Dumnezeu, în iubire, credința în tine și ceilalți...” (Newberg și Waldman, 2019).

Neuroplasticitatea ne vorbește despre capacitatea de restructurare a creierului, prin influența pozitivă sau negativă din jur, evenimentele permanente au această capacitate cognitivă pentru fiecare dintre noi. Laureat al Premiului Nobel, Eric Kandel, a demonstrat că neuronii nu încetează niciodată să învețe, demonstrând existența unei noi dimensiuni a neuroplasticității creierului. Dacă modifici mediul, se schimbă și chimia internă, chimia celulelor, cresc noi dendrite și extensiile numite axoni, capabili să trimită mesaje și în alte regiuni ale creierului (Kandel, 2006).

Fiecare schimbare de mediu, internă sau externă, provoacă o rearanjare a activității și creșterii celulelor. Fiecare neuron are propria minte, dacă se poate spune astfel, fiindcă decide dacă să trimită un semnal, iar dacă-l trimite, cât de puternic să fie semnalul (Gaiarsa, Caillard, și Ben-Ari, 2002).

Schimbând neurochimia creierului, practicile spirituale restabilesc un sentiment de pace, fericire și siguranță, descrescând în același timp simptomele de anxietate, depresie și stres. Atunci când neuroștiințific vrem să ne uităm „la felul în care Dumnezeu ne schimbă creierul”, avem în vedere șanse dintre structurile sale (Newberg și Waldman, 2009).

1. **Lobul frontal** - deține secretul care face ca visele noastre să devină realitate. Acest secret poate fi rezumat în două cuvinte - **atenție selectivă**, adică abilitatea de a alege voluntar, din milioane de fragmente de informație, care dintre ele este mai relevantă pentru viața noastră.

2. **Sistemul limbic** - structura veche, cu experiență, structura intens exploatată în adaptare, prin mesajul declanșat și bine știut: *luptă sau fugi!*

3. **Cortexul cingular anterior** - procesează conștiința socială, intuiția, empatia, sediul neuronilor Economo, apăruiți acum doar 15 milioane de ani, și doar la om, maimuțele mari și balene. Acești neuroni au conexiuni în diferite arii ale creierului, conexiuni despre care se crede că sunt răspunzătoare pentru dezvoltarea abilității conștiinței sociale, prin integrarea gândurilor, sentimentelor și comportamentelor. Ei pot să ne ghideze spre emoții pozitive sau negative, fiind intens afectați de stres. O expunere constantă la stres face ca activitatea cingularului să fie redusă, iar dacă ne plasăm într-un mediu cu multă afecțiune, comunicare și stimulare senzorială și intelectuală, vom consolida eficacitatea neuronilor economo și cingularul anterior.

Tot aici se manifestă și compasiunea, mai mult decât empatia, acesta fiind considerat **inima noastră neurologică**. Tot aici este sediul atenției, memoriei active și motivației; dezvoltarea acestei regiuni presupune o empatie și compasiune mai mare, reacții de furie și agresivitate mai scăzute. Dacă această zonă nu funcționează bine, abilitățile de comunicare vor fi compromise și nu vom fi capabili să simțim cu acuratețe ce simt cei din jur, cei apropiați nouă.

Circuitele care se extind din lobul frontal către sistemul limbic are o bogată interconexiune interneuronală centrată în cortexul cingular anterior, care se activează ori de câte ori vedem pe cineva suferind, iar acesta ne permite să simțim empatie și compasiune (Saarela și colab., 2007). Dacă nu putem răspunde la durerea altor oameni, atunci este foarte puțin probabil că le putem veni în ajutor. Abilitatea de adaptare și relaționare depinde foarte mult de sănătatea inimii noastre neurologice, cingularul anterior.

Cingulatul anterior, poziționat chiar între hotarul dintre sistemul limbic și lobul frontal, acționează ca un fel de punct de sprijin care controlează și echilibrează activitatea dintre lobi frontal și sistemul limbic. Dacă devenim prea emotivi, activăm sistemul limbic, stimulând în amigdală starea de alertă, de apărare și teamă. Pe măsura ce activitatea crește în zona limbică, ea scade în lobul frontal. Prin urmare, o stare de anxietate sau de nervi, reduce considerabil rațiunea, abilitatea cognitivă fiind suprimată.

4. **Amigdala** - două mici *migdale*, câte una în fiecare emisferă, folosite pentru luarea deciziilor, reacții și memoria emoțiilor. Când amigdala devine activă, cingulatul anterior se închide, ceea ce îngăduie creierului reptilian să conducă spectacolul. Empatia și intuiția scad, se pierde abilitatea de a înțelege corect ceea ce simt ceilalți oameni. Pe de altă parte, când lobul frontal devine activ, este stimulat cingularul anterior, iar aceasta încetinește activitatea din amigdală. Asta presupune că logica, rațiunea supun frica și furia. Iubirea urcă, teama coboară. Furia urcă, compasiunea coboară.

5. **Talamusul** - care trimite informația senzorială în toate celelalte structuri ale creierului; oferă simțul semnificației și oferă o imagine despre cum este realitatea de fapt. Talamusul nu face nici o distincție între realitatea interioară și exterioară, astfel că, orice idee, dacă este contemplată suficient de mult, va căpăta aspectul de realitate. Credința noastră va deveni neurologic reală, iar creierul va răspunde în consecință (Newberg și Waldman, 2019).

6. **Lobul parietal** - oferă sentimentul sinelui în relație cu alte obiecte din lume.

În revista Science a fost publicat cu ani mulți în urmă un studiu ce clarifica tiparul stânga-dreapta a creierului: **partea dreaptă este responsabilă cu emoțiile negative, cea stângă se activează și răspunde la cele pozitive**. După acest studiu, s-a pus întrebarea: de când apar această clasificare, este dobândită în timp sau așa suntem construiți, așa ne naștem? Astfel, pe bebeluși de 10 luni s-a testat apariția diferitelor emoții, prin picătura de apă cu zahăr, respectiv suc de lămâie, administrată acestora pe limbă și înregistrate modificările la nivelul creierului, prin monitorizare și supraveghere. Rezultatul este clar, schimbările de atitudine și starea emoțională este diferită și se schimbă odată cu simțirea gustativă a celor două substanțe diferit administrate. EEG-urile se potriveau: la dulce, partea stângă a creierului se activa, la acru, cea dreaptă. Iată cum, deși cortexul prefrontal este complet imatur la naștere acesta prezintă diferențe asociate cu emoții pozitive sau negative, încă de la naștere! (Davidson și Begley, 2013).

Dar, cine învinge, sistemul limbic sau frontalii?

Sistemul limbic este „mai bătrân”, plin de agresiune și teamă, este iute și eficient, domină scena de 100 de milioane de ani. Lobii frontali și cingulatul anterior, mult mai tineri, adăpostesc logica, rațiunea, compasiunea, rațiunea. Sunt jucăuși, vulnerabili neurologic, lenți în comparație cu activitatea din părțile emoționale ale creierului.

Avem un creier egoist, unul cooperant, atunci când este vorba să luăm decizii morale mai sofisticate, cine va învinge? Există ceva care poate îmblânzi creierul egosist? Răspunsul este unul surprinzător de simplu: exersând bunătatea și onestitatea față de alții, ajutăm la dezvoltarea creierului cooperant, mai nou în evoluție.

Când îi tratăm pe alții cu bunătate și respect, chiar și cei cu credințe diferite vor răspunde cu blândețe. Se creează o spirală ascendentă care stimulează cingulatul anterior, o parte crucială a „inimii” și „sufletului” creierului. Așa cum subliniază savanții neurologi de la Universitatea California din Los Angeles, activarea cingulatului anterior și a cortexului prefrontal „reflectă suprimarea activă a disensiunilor rasiale” (Kaplan, Freedman și Iacoboni, 2007).

Cu siguranță, este nevoie de multă energie metabolică pentru a crea noi dendrite și legături sinaptice între axoni, în rețeaua neuronală construită de zeci de ani. Pe lângă aceasta, orice întrerupere neuronală, a vechilor tipare neuronale în acest proces are o consecință imediată: un anumit grad de anxietate este generat.

Lobii frontali sunt creativi, dar sistemul limbic are forța stabilității în timp. Prin urmare, este ușor să visăm la o idee nouă, nu la fel de ușor este însă să determinăm creierul să se supună și să acționeze în consecință. Chiar și așa, schimbarea prin perseverența continuă a gândului de schimbare, prin capacitatea de neuroplasticitate dovedită, poate face schimbări majore în timp. Chiar și așa, nu este de mirare dacă în schimbarea aspectelor de personalitate mai apar din când în când vechi tipare de comportament nedorite.

Creierul are o sută de miliarde de neuroni, care se conectează cu alții în miliarde și miliarde de feluri și nu există doi oameni cu aceeași configurație a conexiunilor. Iar, ce avem noi acum în neuroștiință, este doar o hartă vagă a unui procent mic de circuite neuronale.

Ar fi bine să știi, cu cât exersezi mai mult creierul - mental, fizic, social și contemplativ -, cu atât devine mai sănătos. Dacă credeți cu tărie în ceva - cu alte cuvinte dacă aveți suficientă credință în voi înșivă - veți stimula activarea atât a sistemului imunitar, cât și a sistemului motivațional (Furukawa și colab., 2007).

Avem soluții, fără îndoială avem un potențial uriaș de transformare și devenire. În cartea „Cum ne schimbă Dumnezeu creierul”, cei doi autori recomandă trei lucruri:

- angajamentul conștient de a face o mică îmbunătățire în fiecare zi;
- o doză bună de sprijin social care să susțină onorarea angajamentului;
- optimism și credință.

Alege un scop simplu, chiar pentru astăzi! Indiferent ce alegi, vei avea o revelație peste zi și atunci când te vei gândi la concluziile zilei, ai încredere! Ca să te convingi, nu ai nevoie să mă crezi pe cuvânt. Aici este nevoie de experiență personală! Vrei să înțelegi ceva din construcția creierului tău și regizarea propriei vieți? Începe simplu: alege un scop pentru ziua care urmează. Mai apoi, să ai în vedere a te concentra doar asupra acestor stări: RELAXARE, CONȘTIINȚĂ, INTENȚIE. Din când în când, peste zi, amintește-ți scopul zilei și cele trei stări. Creierul va stimula circuitele neurologice pentru a ajuta să ajungeți la scopul propus.

Cheia atingerii oricărui scop este angajamentul conștient, iar primul pas este să stați concentrat pe idee.

Conștiința te învață să ignori scopurile sau dorințele competitive. Relaxarea te va îmbogăți cu răbdare, atât de necesară într-un proces de schimbare, observare și transformare. Știi, până la urmă, indiferent de ești conștient sau nu, neuroștiința demonstrează acum că schimbările apar, iar beneficiile se arată, chiar și inconștient. Tu, cum alegi și ce-ți propui ca și scop conștient pentru mâine?

Neuroplasticitatea creierului este revoluționară. Ea vine să ne arate cum putem să ne schimbăm creierul, în urma experiențelor pe care le trăim în lume, cum ne orientăm și ne comportăm și ce semnale ajung la nivelul cortexului. Creierul se poate modifica ca urmare a unei activități pur mentale, prin practicarea meditației sau aplicarea terapiilor cognitiv-comportamentale. Activitatea de la unele rețele specifice poate crește, la altele poate scădea, iar aceasta aduce modificări și readaptare în comportament și în creierul nostru, la nivel structural.

„Cea mai mare descoperire a vremurilor noastre este că oamenii își pot schimba viețile, schimbându-și atitudinea mentală” (William James).

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. *Ce rol are partea din creier nou descoperită, cortexul cingulat anterior, sediul neuronilor Economo?*
2. *Cum înțelegi și explici termenul de neuroplasticitate?*
3. *Cum alternează activitatea din cortexul cingulat anterior și amigdală și ce schimbări au loc atunci?*

CAPITOLUL II. PRINCIPALELE ABOTRDĂRI ÎN PSIHOLOGIE

„Singura persoană cu care trebuie să te compari ești tu, cu cel din trecut. Și singura persoană pe care trebuie să o întreci ești tu, pe cel din prezent.” (Sigmund Freud)

2.1. Abordarea psihanalitică a personalității – după Sigmund Freud	54
2.1.1. Structura aparatului psihic și mecanismele de apărare	54
2.1.2. Stadiile dezvoltării psihosexuale exprimate de Freud	58
2.1.3. Mecanismele inconștiente de apărare	63
2.2. Abordarea psihanalitică a personalității - după Carl Gustav Jung	74
2.2.1. Structura aparatului psihic	76
2.2.1.1. Inconștientul personal	76
2.2.1.2. Inconștientul colectiv	77
2.2.1.3. Eul.....	80
2.2.1.4. Personalitatea	80
2.2.1.5. Tipuri de personalitate - introversie/extroversie	81
2.3. Teoria lui Piaget asupra dezvoltării morale	84
2.4. Stadiile dezvoltării psihosociale după E. Erikson	91
2.5. Piramida lui Maslow.....	99

2.1. Abordarea psihanalitică a personalității – după Sigmund Freud

2.1.1. Structura aparatului psihic și mecanismele de apărare

Sigmund Freud a început cercetările în domeniul psihanalizei prin anii 1880, la finalul unui secol în care, atât în Europa cât și în America s-a remarcat reforma azilelor pentru persoanele cu deficiențe psihice, manifestându-se interesul pentru stările psihologice anormale, în special pentru afecțiunile psihice. Freud s-a îndreptat către studiul psihanalizei după ce a citit articole referitoare la metoda lui Breuer, medic al vremii care trata isteria prin-un fel de hipnoză. Prin colaborarea cu dr. Breuer, care le oferea pacienților posibilitatea să povestească propriile probleme, Freud a ajuns la concluzia că aceștia păreau să aibă amintiri și asociații adânc îngropate, cu un puternic mesaj afectiv. Aducerea acestora la suprafață, prin tehnica asocierii libere, prin analiza „greșelilor de exprimare” și a viselor, părea să-i ajute enorm de mult pe cei aflați în suferință. Ulterior, el a elaborat o metodă nouă, cunoscută sub denumirea de **tehnica psihanalitică**. Scopul acesteia era procesul cathartic, prin care traumele emoționale ies la suprafață.

Între anii 1895-1900, Freud a elaborat majoritatea conceptelor care au fost apoi incluse în teoria și practica psihanalizei. Termenul de „psihanaliză” a fost propus chiar de el, în anul 1896. După despărțirea de Breuer și șocul suferit în urma morții tatălui său, Freud începe autoanaliza odată cu anul 1897, concentrându-se asupra propriilor vise și fantezii, fiind susținut și de prietenul său, Wilhelm Fliess.

Freud a fost profesor la Universitatea din Viena. Teoriile susținute de el au generat reacții contradictorii, până când un grup de tineri doctori a început să-l însoțească la Viena, în 1902. A fondat aici „Societatea psihologică de miercuri”, o reuniune săptămânală între prieteni, la care se discutau noile sale descoperiri și care a devenit Societatea Vieneză de Psihanaliză în 1908, și Societatea Internațională de Psihanaliză în 1910. Freud a elaborat propria teorie privind dezvoltarea personalității, în anul 1900, iar cea de a doua în anul 1923. Preocuparea pentru studierea și tratarea isteriei, este punctul de unde a pornit Freud, drum care părea că nu are o bază organică și puține șanse de dezvoltare.

„Viața, așa cum o percepem, este prea grea pentru noi, aduce prea multă suferință, prea multe dezamăgiri și îndatoriri imposibile. Pentru a-i face față, folosim 3 metode de alinare: devierea atenției astfel încât să vedem lumină în întuneric, satisfacțiile substitutive, care diminuează nefericirea și substanțele toxice, care ne fac insensibili la ceea ce se întâmplă”.

I. Prima teoria a lui Freud - anul 1900

Mintea individului este văzută în teoria lui Freud asemeni un aisberg, având cea mai mare parte ascunsă sub apă. Partea de care suntem conștienți a numit-o astfel, **preconștientul** păstrează amintirile și gândurile temporar uitate, dar care pot fi readuse cu ușurință în conștient. Stratul cel mai profund al minții - a cărui componente nu ajung niciodată în câmpul conștiinței - este **inconștientul**. Inconștientul păstrează toate traumele și conflictele acumulate în perioada copilăriei noastre, influențându-ne comportamentul și emoțiile, cauzând tulburările severe cu care ne confruntăm.

„Într-o zi, privind în urmă, anii în care te-ai zbatut cel mai mult, ți se vor părea cei mai frumoși ani...”

• CONȘTIENTUL

Apărut în dezvoltarea ontogenetică a omului, guvernat fiind de principiul realității, funcțional, acesta fiind asemenea unui radar pentru perceperea semnalelor venite din cele două lumi - interioară și exterioară -, a căror înregistrare mnezică este mult mai superficială decât a celor înregistrate în preconștient și inconștient. Apărut în urma realizării și percepției corporalității proprii, este o interfață ce mediază impulsurile lumii interioare, cele care vizează obținerea plăcerii imediate și exigențele, normele celei exterioare. Altfel spus, conștientul este un releu între principiul plăcerii și cel al realității.

Funcțiile conștientului, dintr-o perspectivă dinamică, sunt: cenzura, reprimarea, rezistența. De aici putem înțelege clar importanța sa în mecanismele de adaptare la lumea înconjurătoare și funcția de releu între pulsunile vieții interioare și viața socială, cu toate exigențele ei.

• PRECONȘTIENT

Un stadiu adormit al conștientului, oricând disponibil pentru a fi accesat și prelucrat de acesta, de aceea poate fi numit un câmp al conștiinței la modul potențial. Funcțiile preconștientului sunt prezentate în lucrarea lui Freud, „Psihologia inconștientului”:

- are sarcina de a ordona temporal conținuturile venite dinspre inconștient;
- preconștientul introduce atâtea cenzuri de câte are nevoie;
- resetează realitatea și principiul realității;
- memoria conștientă depinde în întregime de preconștient.

- **INCONȘTIENTUL**

„Pe de o parte, inconștientul cuprinde acte ce sunt pur și simplu latente, temporar inconștiente, dar care nu se deosebesc cu nimic de cele conștiente iar, pe de altă parte, cuprinde procese precum cele refulate care, dacă ar deveni conștiente, ar trebui să controleze la modul cel mai izbitor cu restul proceselor conștiente” (Freud, 2000).

Inconștientul se compune din reprezentanți pulsionali, respectiv din impulsuri-dorință ce caută în permanență posibilitatea de descărcare, guvernate fiind de principiul plăcerii.

„Din slăbiciunile tale se va naște puterea ta” (Sigmund Freud).

II. Cea de a doua teorie a lui Freud - 1923

Venită și din nevoia de clarificare a structurilor psihice, cea de a doua teorie a lui Freud lasă în urmă conștientul, preconștientul și inconștientul (termeni reduși la statul de adjective), pentru a fi înlocuiți cu: **Id (Sinele), Ego (Eu) și Superego (Supraeu)**. Fiecare parte a personalității are propria sa funcție, iar în personalitatea sănătoasă matură, cele trei părți produc un comportament echilibrat, bine integrat.

- **Id-ul/Sinele** constituie instanța fundamentală a personalității, determinat biologic, fiind partea primitivă, ce înglobează toate pulsunile instinctuale - sexuale, agresive și cele care satisfac nevoilor corporale -, fiind două categorii de *instincte: de viață (Eros) și de moarte (Thanatos)*. El acționează după principiul plăcerii, adică caută să simtă plăcerea și să evite durerea. Id-ul este irațional, impulsiv și nu este afectat de restricțiile sociale. La copilul nou născut toate procesele mentale sunt procese ale Id-ului... „*Suntem trăiți...*”, „*Ceva mai puternic decât mine...*” Formațiunile care îl populează sunt de natură inconștientă, unele moștenite, altele dobândite prin mecanismul refulării. Freud a descris sinele drept „*un haos, un cazan plin de excitație înflăcărată*”, dominat de impulsuri sexuale și agresive și a propus sinele ca sursă a libidoului, o sursă de energie pentru întregul mecanism psihic.

- **Eul/Ego** se dezvoltă odată cu creșterea copilului în încercarea acestuia de a se adapta cerințelor lumii exterioare. Este asemănat cu „*o scoarță de copac ce acoperă Sinele, fiind membrana sa de contact*”. Eul operează după **principiul realității**, adică gratificarea nevoilor sunt amânate până în momentul și locul oportun. De exemplu, copilul învață că foamea îi va fi satisfăcută numai atunci când cineva va fi disponibil să-i prepare

mâncarea. Prin dezvoltarea acestei structuri de personalitate copilul învață să ia în considerare constrângerile și restricțiile lumii înconjurătoare. Eul încearcă să realizeze echilibrul dintre pulsunile iraționale ale Sinelui și realitățile lumii exterioare, fiind o *loc de graniță*, unde se desfășoară toate tratativele de conciliere între Sine - guvernat de forțele oarbe ale pulsuniilor - și realitatea exterioară, cu exigențele sale sociale, pe de o parte, și Supraeul - cu rigorile sale morale, pe de altă parte.

Privit din perspectivă ontogenetică, Eul se constituie progresiv, pe parcursul mai multor etape, fiind cristalizat, într-o primă ipostază, spre vârsta de trei ani, când copilul a asimilat deja unele reguli sociale elementare, realizând că este o entitate distinctă în cadrul mediului exterior în care trăiește.

„Majoritatea oamenilor nu caută libertatea, asta pentru că libertatea implică responsabilitate și cei mai mulți dintre noi ne temem de responsabilitate” (Sigmund Freud).

Freud a descris **eul** ca o componentă ce își extrage puterea din **sine**, în timp ce încearcă să-l controleze, asemenea unui călăreț pe un cal. În această metaforă, calul reprezintă **sinele**: o sursă primordială de energie, asemănătoare cu cea a animalului. Călărețul reprezintă **eul**. El poate fi slab sau puternic, stângaci sau priceput. Dacă călărețul este necoordonat sau lipsit de pricepere, calul merge în orice direcție vrea el și călărețul trebuie să urmeze lui. Această imagine seamănă cu o persoană ale cărei impulsuri sunt înafara controlului, slab coordonate de către **eu**. Pe de altă parte, dacă călărețul este un expert, calul devine ca o prelungire a voinței călărețului, făcându-l pe călăreț mai rapid și mai puternic. În mod similar, în opinia lui Freud, **sinele** furnizează energie brută, iar **eul** (dacă este priceput sau în control) folosește această energie în realizări remarcabile și pozitive.

- **Supraeul** nu este o instanță ereditară, fiind echivalentul aproximativ al conștiinței de sine. Se dobândește progresiv, începând cu vârsta copilăriei, între 4-6 ani, prin procesul de interiorizare a unor comandamente și frâne sociale (mai ales parentale) care urmăresc stăvilirea tendinței individului de a-și satisface excesiv pornirile. Reprezintă cadrul intern al individului, a ceea ce este „drept” și „nedrept” - **idealuri morale** -, așa cum sunt ele reprezentate de sancțiunile și inhibițiile morale existente în cultura respectivă. Orice violare a standardelor înalte, deseori nerealiste, are ca rezultat sentimentul de vinovăție, anxietatea, slăbirea Eului (Egoului). El este dușmanul și prietenul nostru, cel care ne trage în sus spre cele mai înalte valori ale umanității, constituindu-se ca un îndemn permanent spre (auto)realizarea idealurilor.

Supraeul poate fi comparat cu un judecător sever, intransigent, care încearcă să tempereze pulsunile interzise stocate în Sine, prin intermediul unor baraje socio-culturale, ce întruchiează, simbolic autoritatea paternă. El se implică însă și în activitatea Eului, pentru a-l determina, pe de o parte, să renunțe la scopurile realiste (utile doar individului), pentru altele morale (utile societății), iar, pe de altă parte, să insuflă Eului dorința de autoperfecționare perpetuă.

Potrivit lui Freud, *supra-eul* este parțial inconștient. Am putea fi conștienți de părți din el, dar am putea fi, de asemenea, surprinși de vinovăție sau de mândrie.

Într-o metaforă faimoasă, Freud a comparat psihicul cu un aisberg. Asemenea unui aisberg, nouă zecimi din psihic sunt invizibile, scufundate în inconștient. Sinele este complet inconștient, supra-eul este în mare parte inconștient, iar eul este predominant conștient, dar nu în întregime. Pentru Freud, aceasta se potrivește cu teoria lui. În măsura în care ne împlănim cu succes natura animală și ne întoarcem energia către scopuri mai înalte aprobate de societate, devenim mai civilizați. Însă aceasta presupune să ne luptăm întotdeauna cu natura noastră interioară, mai ales (în opinia lui Freud) cu impulsurile noastre sexuale.

2.1.2. Stadiile dezvoltării psihosexuale exprimate de Freud

Copiii reacționează, simt și sunt dependenți de stările emoționale și mentale ale părinților. Simt tensiunea din brațe, tonul vocii, expresiile faciale, toate acestea ajută sau nu la modelarea eficientă a sistemului și circuitelor din creierului copilului. Într-un fel sau altul, creierul copilului este programat sau formatat de cel al părinților. Experiențele bune pe care copilul le trăiește lângă părinte - acesta fiind dependent de experiențe! - conduc la o dezvoltare sănătoasă a creierului. Absența experiențelor bune sau prezența celor rele vor aduce modificări în cursul firesc al dezvoltării eficiente a creierului micuțului. Iar adult ce va crește, va putea avea nevoie de ajutor.

„Hrana emoțională” este absolut necesară pentru dezvoltarea neurobiologică a creierului. Copilul are nevoie de hrană emoțională în perioada sa de creștere, legăturile umane creează legături neuronale. În copilărie dezvoltă structura creierului, în perioada adultă, hrana emoțională este esențială păstrării stării de sănătate. Suntem atât de vulnerabili astăzi, atunci când vorbim de „hrana emoțională”. Conexiunea interumană este unul din secretele vieții împlinite, prin stare de sănătate, împlinire și viață cu sens.

O idee centrală utilizată de Freud pentru explicarea dezvoltării personalității a fost **libidoul** de natură sexuală, acesta reprezentând coloana vertebrală pe care se așează fiecare stadiu al dezvoltării individului. Freud susținea că libidoul se focalizează pe anumite părți ale corpului în perioada copilăriei, iar modul în care individul percepe plăcerea prin libido influențează dezvoltarea personalității lui.

Stadiile dezvoltării psihosexuale exprimate de Freud au apărut în urma investigării mai multor traume la copii, ajungându-se la concluzia că **primii cinci ani de viață au un efect permanent asupra dezvoltării personalității acestuia**. El afirma că modelele fundamentale de comportament sunt stabilite la o vârstă foarte timpurie, dezvoltarea și creșterea ulterioară fiind conforme sau constrânse de alte modele. Sursa majoră a acestor modele de comportamente o reprezintă modul de adaptare a persoanei la fiecare din etapele psihosexuale de dezvoltare (*oral, anal, falic, latent, genital*). Conform concepției lui Freud, cei care nu își rezolvă problemele de dezvoltare și provocările unei anume etape, ca și adulți dezvoltă probleme ce reflectă particularitățile etapei la care a avut loc fixarea.

1. Stadiul oral

Primul stadiu se desfășoară în perioada 0-1 an, sursa principală de plăcere a copilului este gura. Suptul, apucarea cu gura reprezintă principalele activități prin care copilul găsește plăcere. La început, când principala plăcere a sugarului este suptul și sorbitul, vorbim de **faza optimismului oral**. Dacă această etapă este satisfăcătoare, după Freud, copilul devine dependent, pasiv, extrem de credul, sociabil, fluent și relaxat. Mai târziu în acest stadiu oral, principala plăcere devine apucarea cu gura și mestecatul, denumit și **stadiul sadic-oral**. Dacă principala plăcere a copilului provine din mușcat și mestecat, atunci el devine independent, foarte agresiv verbal sau fizic, ranchiunos, ambițios și nerăbdător.

Atât excesul cât și frustrarea sau lipsa plăcerii în perioada orală, pot duce la aceleași rezultate - **fixația în stadiul oral**. Problema acestui stadiu apare odată cu înțărirea, una prea brutală poate provoca traume psihice serioase:

- copilul ar putea căpăta o *fixație* pentru gură, întreaga dezvoltare ontogenetică a acestuia fiind afectată ulterior;
- în situația unei *regresii* la acest nivel, va ajunge tipul de om care ține totdeauna câte ceva în gură: țigări, creioane etc. Sursa hranei este înlocuită cu stimulente orale: alimentație excesivă, țigări, alcool, dulciuri, suptul degetului etc.

Freud consideră că persoanele foarte independente prezintă o formațiune reacțională împotriva dependenței de stadiul oral. Cu alte cuvinte, ele supracompensează această dependență, transformând-o în opusul său.

Viața sentimentală a adultului cu caracter oral se poate dezvolta pe două direcții:

- căutarea neîncetată a sufletului pereche sau pereche ideală și de aici un șir nesferat de deziluzii pe care le trăiește individul, odată cu angrenarea în noua relație, ca mai apoi să constate că nu este ce caută; și tot astfel de povești, fără final fericit;

- angajarea într-o relație ideală, dar imposibilă, fie pentru că partenerul se află la mare distanță sau e neaccesibil (căsătorit etc.).

Viața socială se caracterizează prin individualism, caracter egocentric, un narcisic înăscut, cu o viață interioară bogată și autosuficientă. Trăiește în lumea lui, detașat de problemele celorlalți, mult prea centrat pe sine. Are dificultăți în a formula cereri, așteaptă să fie ghicit, inapt în a posedea și a se gestiona eficient financiar. Dorința sa este de a fi hrănit, ocrotit și îngrijit, asta duce spre pasivitate, ajungând la concluzia că toate i se cuvin. Deviza sa: „*I want it all, I want it Know!*”

2. Stadiul anal

Cel de-al doilea stadiu se petrece în perioada 1-3 ani în timpul căruia libidoul, imboldul și energia sexuală a individului se concentrează asupra anusului, copilul găsește plăcere în acțiunea de defecare. Freud consideră că deprinderea cu olița ar putea influența personalitatea ulterioară. Dacă părinții copilului sunt prea severi, copilul ar putea deveni *anal-retentiv*, făcându-i plăcere să rețină materiile fecale, în loc să ceară imediat olița. Copilul poate alege să-și recompenseze părinții, oferindu-le un cadou venit din propriul corp, sau poate alege să-i pedepsească, lăsându-i să aștept oferta sa.

Controlul copilului și nuanțele comportamentului sado-masochist pot fi defalcate astfel:

1. Copilul pus pe oliță, el poate:

- să expulzeze imediat materiile fecale, astfel obține gratificarea părinților, dar astfel nu-și manifestă propria personalitate, doar se supune cererii celorlalți;

- copilul poate să exercite un control asupra părinților, pedepsindu-i și reținând materiile fecale; îi lasă să aștept după poftele proprii, arătându-le că el regizează lucrurile. Exerciți și o presiune asupra mucoasei anale prin presiunea resimțită în zonă. Avem aici atât tendința sadică îndreptată spre părinți, cât și asupra sa.

2. Dacă copilul „face pe el”:

- copilul poate să-și pedepsească părinții prin faptul că-i pune să curețe după el și pentru-că nu face la oliță, așa cum doresc ei. Își impune voința și liberul arbitru, iar prin acest act avem din nou ambivalența sado-masochistă;
- tendința sadică înspre părinții care sunt astfel pedepsiți.

Dacă deprinderea cu olița a avut loc prea devreme sau prea târziu, lipsa de tact sau timpul optim corect estimate de părinte, duritatea excesivă în aceste situații, punerea prea devreme sau purtarea prea îndelungată a scutecului, toate aduc fixație în stadiul anal. În acest caz copilul poate deveni (prea)ordonat, (prea)econom - respectiv zgârcit -, (prea) încăpățânat.

Caracterul anal - prin excelență ambivalent, acest tip de caracter este rezultatul mișcării duble de retenție și expulzare. În acest caz, copilul poate deveni ca și adult egoist, lacom, încăpățânat și obsesiv; nu tolerează mediocrul, vrea totul la maxim, eroarea nu are ce căuta fiind un perfecționist, el face totul mai bine decât alții. „*Tot ceea ce nu sunt eu este mizerie.*” (Abraham, 1921, p. 303-304)

Viața sentimentală este proliferată pe dominare, a domina și a fi dominat înlocuiesc a iubi și a fi iubit. Axa cuplului este stăpân-sclav, șef-subaltern, până la relație de tip sado-masochist.

Viața socială - individul tinde spre a-i domina pe ceilalți, devine lider, conducător, fiind abili conducători și planificatori de activitate. Are tendința de a colecționa, de a nu pierde nimic, nici timpul, toate trebuie valorificate. Este un avar, zgârcit, nu are timp de odihnă sau relaxare. Are o vădită înclinație spre curățenie, ce duce până la dezgust - spălarea excesivă a corpului, rufelor, până la teama de boli, viruși, microbi etc. Personalitatea anală, după Freud, este caracterizată prin obsesia pentru curățenie, ordine, puțină spontaneitate.

Caracterul anal sublimat poate duce la tendințe artistice - pictură, arhitectură, sculptură...

3. Stadiul falic

În stadiul falic, între 3-6 ani, are loc identificarea sexuală a copilului. Acest stadiu fiind cel mai studiat de către psihanaliza clasică. Pentru prima dată, zonele genitale devin zone erogene principale, dar nu în legătură cu reproducerea, ci în maniera specifică sexualității infantile, urmărind doar obținerea de plăcere. În timpul acestui stadiu, băieții încep să se confrunte cu complexul Oedip ceea ce-i produce copilului conflicte tulburătoare, care trebuie rezolvate prin identificarea copilului cu părintele de același sex. În stadiul falic băiețelul capătă o afinitate sexuală pentru mama sa. Datorită acestui lucru el își percepe tatăl ca pe un rival. Acum se conturează diferența între sexe, diferență percepută între a avea și a nu avea penis ceea ce conduce la complexul castrării.

În cazul unor fixații în stadiul oral:

- se caută un partener care să semene până la identificare atitudinal și caracterial cu părintele preferat (reeditarea mamei care este „numai una”);
- fascinația pentru anumite persoane slab diferențiate sexual, cu trăsături estompate, pe care se poate proiecta orice;
- oroarea față de autoritate, care reproduc atitudinea distantă a tatălui;
- formarea personalității falice, conform lui Freud, este caracterizată prin isterie.

Fixațiile se pot datora:

- unui tată ce se arată rece sau agresiv față de băiatul care îl respinge;
- o mamă care, în urma eșecului conjugal, se atașează prea mult de băiat.

4. Perioada de latență

Al patrulea stadiu psihosexual este cunoscut sub denumirea de perioadă de latență și se desfășoară de la șase ani până la pubertate. Caracteristicile principale sunt determinate de declinul sexualității infantile și diminuarea activității sexuale. Apar și se consolidează sentimente culturale și morale: pudorea și dezgustul. Acest declin se leagă de încheierea complexului Oedip.

5. Stadiul genital

Ajuns la pubertate, libidoul se focalizează asupra organelor genitale iar atenția tânărului adult se concentrează asupra sexului opus. Acest stadiu aduce cu sine transformările definitive ale sexualității umane. Se trece de la excitarea zonelor erogene la activitatea sexuală specifică, genitală, orientată spre reproducere.

Moștenirea pe care o lasă psihanaliza este una majoră, implicațiile ei fiind multiple. Freud, prin gândirea sa, a reușit să pună o nouă rigoare în gândirea și mentalitatea secolului XX. Ca orice teorie, psihanaliza are propriile ei neajunsuri, dar efectele ei sunt remarcabile în același timp. Determinismul riguros este una dintre ele, totul are o cauză și e suficient o psihanaliză în trecutul pacientului, pentru a o descoperi adânc îngropată în etapa miciei copilării. Totul se reduce la o problemă sexuală de fixație, regresie sau refulare a libidoului. Cu toate acestea, de la Freud se deschide o nouă etapă în cunoaștere și dezvoltarea psihismului uman.

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. Care sunt cele 2 instanțe propuse de Freud și ce relevanță au ele în înțelegerea psihicului uman?
2. Stadiile de dezvoltare, în cercetarea lui Freud, crezi că pot explica mecanismele prin care se formează, de exemplu, dependențele la adolescență și la adultul tânăr?
3. Crezi că este importantă cunoașterea mecanismelor de apărare folosite, în procesul de schimbare sau în cel terapeutic al omului? Argumentează.

2.1.3. Mecanismele inconștiente de apărare

„Emoțiile reprimare nu mor niciodată. Ele sunt doar îngropate și ies la suprafață sub o formă mult mai urâtă” (Sigmund Freud).

Anna Freud (fiica lui Freud) definește mecanismele de apărare ca forme de apărare ale Eului împotriva pulsioniilor instinctuale și a afectelor legate de aceste pulsiiuni. De asemenea, autoarea subliniază că operațiile defensive sunt activități inconștiente ale Eului, iar activarea lor se produce în mod involuntar. Mecanismele de apărare sunt dirijate, în principal, împotriva pulsioniilor și reprezentărilor, precum și a afectelor atașate acestor reprezentări. La început, studiul mecanismelor defensive a fost strâns legat de patologie. În teoria freudiană, mecanismele de apărare sunt răspunzătoare de formarea simptomelor, orice simptom fiind produsul unui conflict și constituind o formațiune de compromis între pulsione și defensă. *„Eul utilizează un proces determinat, invariabil, împotriva acestor exigențe instinctuale specifice [...]. Se știe că anumite nevroze sunt în strânsă legătură cu anumite tipuri de defensă; astfel, isteria este asociată cu refularea, nevroza obsesională este în relație cu izolarea și anularea retroactivă”* (Freud, 1936).

Descrierea lui Freud a mecanismelor de apărare poate fi evaluată ca o observație intuitivă. Nu e nevoie de nicio teorie freudiană pentru a vedea că ne folosim de o *gimnastică mentală* în scopul evitării gândurilor sau conflictelor neplăcute. Fiind un observator pasionat, Freud a identificat multe mecanisme de apărare interesante, ce vizează protejarea pretențiilor Eului. O pretenție este ceva ce mimăm că suntem sau ceva ce ne dorim să credem despre noi înșine, de exemplu, faptul că suntem cinstiți. O persoană ar putea să se angajeze într-un mecanism de apărare ca cel al raționalizării, în cazul comiterii unui furt, pentru a nu se mai vedea pe sine însăși ca fiind necinstită.

„Pentru a rezista enormelor tensiuni intrapsihice la care este supus, eul își dezvoltă așa-numitele *mecanisme de apărare*. Prin aceste „mijloace de apărare”, eul scoate din zona conștientului acele „conținuturi” ce „apasă” conștiința individului, sau „descarcă” tensiuni intrapsihice care, prin persistența lor pot să îl traumatizeze. Există mai multe „mecanisme” de acest gen: (1) *Refuzul (trecerea în uitare)* a acelor fapte pe care individul, în mod inconștient, nu-si mai dorește să și le amintească, datorită caracterului lor apăsător pentru conștiință. (2) *Autojustificarea* faptelor reprobabile. (3) *Transferarea încărcăturii psihice* de la obiectul care l-a generat, la un alt obiect. (4) *Proiectarea* propriilor impulsuri prohibite asupra altor persoane. (5) *Sublimarea* – „convertirea” energiei impulsurilor instinctuale în diverse alte forme de energie psihică” (Diaconu, 2007).

DSM-III-R (1987/1989), definește mecanismele de apărare ca fiind ansamblul de sentimente, gânduri sau comportamente relativ involuntare, ce apar ca răspunsuri la perceperea unui pericol. Aceste mecanisme au ca scop să mascheze sau să atenueze conflictele sau factorii de stres care generează anxietatea.

În DSM-IV-R (1994/1996), mecanismele de apărare sau stilurile de coping, sunt definite ca: acele procese psihologice automate care protejează individul de anxietate sau de factorii de stres (interni sau externi). Autorii subliniază că subiecții nu conștientizează existența acestor mecanisme atunci când operează cu ele.

Scopul mecanismelor de apărare vizează reducerea sau suprimarea oricărei modificări ce ar putea afecta integritatea, consistența și coerența personalității; în plus, finalitatea defensivă se referă și la aspectele intrapsihice, mai precis la reducerea conflictualității intrapsihice sau la diminuarea angoasei generate de conflictele interne produse de exigențele instinctuale, de legile morale și sociale. Mecanismele de apărare pot fi clasificate în: mature, nevrotice, imature.

Mecanisme de apărare PRIMITIVE

1. Negarea

Poate că cel mai simplu mecanism de apărare este negarea - refuzul de a recunoaște adevărul. Unul dintre cele mai primitive mecanisme de autoprotecție, specific dezvoltării timpurii a copiilor este negarea. Aceasta este refuzul acceptării realității, a unor evenimente dureroase, în care gândurile sau sentimentele nu au existat. Negarea, asemenea multor alte mecanisme de apărare, este foarte evidentă la copiii mici. Un copil care sparge un pahar de față cu toată lumea va exclama imediat: „Nu eu l-am spart!” La adulți, negarea este comună în cazul suferinței pentru pierderea bruscă și neașteptată a unei persoane iubite, de exemplu. Oamenii care se confruntă cu moartea subită a unui persoane dragi spun în mod obișnuit: „Nu se poate așa ceva!” Psihiatrui care lucrează la camerele de urgență din spitalele mari văd această reacție atât de des, încât se așteaptă la ea permanent.

Cei mai mulți oameni folosesc negarea în viața de zi cu zi, pentru a evita situații generatoare de durere, frustrare, în care este dificil să recunoască lucruri supărătoare despre ei înșiși. De exemplu, o persoană care are o adicție la alcool, la început va nega acest lucru, nu va recunoaște și va încerca să compenseze disconfortul psihic, arătând cât de bine se descurcă la locul de muncă sau în relațiile familiale. Negarea este frecvent observată în alcoolism. Alcoolicii sunt notorii pentru negarea faptului că au o problemă, atunci când toți ceilalți o pot vedea. Poate că același lucru este valabil și pentru multe alte probleme personale, pe care nu e plăcut să le realizezi. Un alt exemplu este atunci când un angajat este furios pe șef dar nu recunoaște: „*nu, nu sunt furios pe el*” sau o femeie abuzată sexual, care spune că nu a afectat-o situația respectivă, este puternică și a trecut peste. Sau, o familie cu datorii financiare foarte mari, care nu plătește facturile din cauza „programului mult prea încărcat” etc.

2. Regresia

Regresia este mecanismul prin care o persoană se reîntoarce la un stadiu parcurs din dezvoltarea sa, mai ales atunci când se confruntă cu gânduri și sentimente inacceptabile. Din acest motiv, folosește comportamente copilărești pentru a-și exterioriza sentimentele: „*hai să aruncăm cu pietre*”, sau „*hai să scuipăm...hai să udăm trecătorii*”. Un alt exemplu este atunci când un adolescent copleșit de emoții, frică, furie și de impulsurile sexuale care cresc, recurge la un comportament de mult uitat și depășit cum ar fi enurezisul pe timp de noapte. Un adult stresat, care nu mai face față obligațiilor la serviciu, poate refuza să se mai scoale din pat dimineața, și să

refuze să se angajeze în alte activități cotidiene. Alt exemplu: doi soți se ceartă, unul pleacă în camera de alături și stă supărăcios, adoptând o poziția fetală, ca și cea a unui copil aflat în burtica mamei. O formă mai puțin extremă de regresie apare la adulții stresați, care manifestă un comportament copilăresc.

3. Refularea

Refularea este un act de uitare activă, defensivă, o închidere a unei părți din gândurile noastre sau a celor resimțite; pierderea conștientizării nevoilor, sentimentelor, experiențelor trăite și amintirilor. Dacă un gând de neconceput și de neintegrat este *îngropat* destul de adânc, nu există niciun risc ca el să aibă efecte, deci el nu va provoca anxietate sau vreo dificultate. Așa se întâmplă, după spusele lui Freud, dacă refularea are succes. Mintea conștientă va fi cruțată de durerea sau de disconfortul confruntării cu părțile periculoase și inconfortabile ale psihicului. Dar, dacă refularea este incompletă sau eșuează, și impulsurile interzise reapar în minte, poate apărea anxietatea sau teama. Dorința sau pulsionea instinctuală se comportă ca o plută ținută sub apă. Ea amenință că se va ridica la suprafață în lipsa exercitării unei presiuni constante din partea persoanei, pentru a o menține în jos.

Refularea este unul din cele mai importante procese freudiene și este baza multor altor apărări ale Eului și ale tulburărilor nevrotice. Freud a descris refularea ca împingerea unor trăiri psihice în afara conștiinței sau pur și simplu ignorarea lor. Dacă o pulsione instinctuală amenință în vreun fel, ea trebuie să fie reprimată, iar modul de a face acest lucru este să nu te gândești la ea.

Freud vedea libidoul ca pe o *energie vitală* generală, generată de sine, cu origine sexuală, dar care putea fi exprimată în multe moduri diferite. Freud credea că refularea blochează energia libidinală. Acest lucru a fost sugerat de metafora unei plute ținute sub apă. Freud credea că o persoană trebuia să-și exercite energia mentală pentru a menține ceva refutat, mai ales atunci când refularea eșuează. Ca urmare, o persoană care refulează sau reprimă lucruri importante ar putea să se simtă atât anxioasă (din cauza amenințării), cât și deprimată sau lipsită de energie (din cauza faptului că energia libidinală este blocată de refulare). Când refularea amenință să eșueze, sugera Freud, o persoană va face manevre mentale pentru a evita confruntarea cu un gând sau cu o acțiune inacceptabilă. Manevrelor sunt cunoscute colectiv ca mecanisme de apărare.

Conceptul refulării s-a schimbat după moartea lui Freud. Psihologii i-au dat conotația de uitare a amintirilor dureroase. Dar aceasta nu a fost concepția lui Freud, decât la începutul carierei sale, după cum arată Boag

(2006). Freud a început cu o versiune a refulării ca „uitare a amintirilor dureroase”, în anii 1880. Cu toate acestea, spre sfârșitul carierei sale, Freud nu mai vedea refularea în acest fel. Era vorba de împiedicarea exprimării unor pulsioni sau instincte interzise. Freud credea că oamenii trebuie să refuleze (să reprime) „fantasmele” sau ideile de împlinire a dorințelor generate de sine. „Fantasmă” a fost termenul adoptat de traducătorii lui Freud pentru a se referi la impulsurile sinelui, fanteziile neplăcute din timpul reveriei. Uciderea unui părinte sau dorințele sexuale față de un părinte pot fi exemple de fantasme ale Id-lui. Dacă presiunea sinelui începe să licărească în conștiință, ea ar putea provoca un comportament periculos sau inacceptabil. Aceasta făcea refularea necesară. Din nou: refularea era îndreptată către cenzurarea dorințelor și fanteziilor interzise, nu a amintirilor reale. Dar acest mod de a vedea refularea nu este comun pentru media populară de astăzi. Este unul dintre mecanismele cel mai controversate, cu mai multe teorii ce se contrazic, în ultimele decenii.

4. Proiecția

Proiecția este mecanismul prin care subiectul expulzează în lumea exterioară gânduri, afecte și dorințe de care nu are știință sau, pe care le refuză la el, atribuindu-le altora - persoane sau lucruri din mediul său înconjurător. Persoana crede că cineva are gândurile sau sentimentele sale. Exemplu poate fi un student, care nu ia notă de trecere la materia unui profesor și remarcă: „*Profesorul acesta mă urăște, clar!*” Persoana care proiectează nu este conștientă de faptul că senzațiile se găsesc în ea însăși, și reacționează, nu în fața celeilalte realități, ci a propriei realități reflectate. Proiecția este adesea produsul lipsei înțelegerii și recunoașterii unei persoane a propriilor gânduri și sentimente. Un alt exemplu, iată: în mod obișnuit, oamenii infideli, care își înșală partenerul, aduc acuzații false de înșelăciune împotriva partenerului credincios, invocă faptele sale, partenerului de viață

Până la urmă, putem spune despre proiecție ca fiind un mecanism de apărare care apare atunci când oamenii evită evaluarea negativă despre sine, identificând propriile lor gânduri sau acțiuni neplăcute la alte persoane. Un om care trișează, va spune că „toată lumea trișează!”. Un bărbat care își înșală soția, pare cu adevărat surprins să afle că unii oameni sunt fideli. Mulți tineri au experiența proiecției, în contextul unei povești de dragoste care se sfârșește. Persoana care dorește să pună capăt relației o acuză pe cealaltă că s-ar comporta ciudat sau că ea este cea care vrea să pună capăt relației lor, când de fapt ea este cea care are această trăire.

5. Formațiunea reacțională

Acest mecanism de apărare reprezintă convertirea gândurilor nedorite, a sentimentelor sau impulsurilor periculoase în opusul lor. Exemplu poate fi un bărbat care povestește cu umor (iată, un alt mecanism de autoprotecție în acest caz!), cum lua bătaie de la mama lui când era mic și cum șimțea iubire, în loc de ură. Sau, un student a scris o dată un eseu în care descria, cu șoc și tristețe, o luptă cu pumnul cu tatăl său, față de care avea un profund resentiment pentru abandonarea mamei lui. Dar, el și-a început eseuul cu afirmații despre cât de mult și-a iubit tatăl. Impresia puternică era că el se lupta cu ideea aceea, afișând exact emoția opusă. Alt exemplu poate fi cel al unei persoane umilite de nenumărate ori, la serviciu, de către șeful său și, cum este firesc, ar dori să-și dea demisia. În schimb, manifestă simpatie, este drăguță cu șeful și dorește să rămână să lucreze acolo declarativ chiar, încântat de atmosferă. Este incapabil să-și exprime adevăratele sentimente de furie și nefericire cu privire la locul de muncă, în schimb devine excesiv de pozitivă față de acest subiect, încercând să ascundă furia și nefericirea ei.

Formațiunea reacțională este un mecanism de apărare interesant, dacă acceptați logica lui Freud. O persoană se apără de gândurile sau impulsurile sale inacceptabile, transformându-le în opusul lor, la suprafață. Eul se fortifică astfel în punctul său cel mai slab. Freud a spus că formațiunea reacțională are întotdeauna un caracter compulsiv sau excesiv.

Mecanisme de autoprotecție imature

6. Raționalizarea

Raționalizarea are loc atunci când oamenii construiesc explicații false pentru propriul comportament, fără a realiza falsitatea explicațiilor lor. Conform concepției lui Freud, raționalizarea, ca reacție de auto-protecție automată, este efectuată de partea inconștientă a eului. Prin urmare, raționalizarea, ca mecanism de apărare în sens freudian, are loc numai atunci când o persoană nu știe că minte. Ca atare, raționalizarea este diferită de înșelăciunea obișnuită, care apare atunci când oamenii cunosc adevărul, dar încearcă să-i păcălească pe ceilalți.

Raționalizarea înseamnă a pune ceva într-o lumină diferită sau a oferi o altă explicație pentru percepții sau comportamentele cuiva în fața unei realități în schimbare. De exemplu, o femeie începe să aibă întâlniri cu un bărbat pe care îl place cu adevărat iar, la un moment dat, lumea ei este dată peste cap, când acesta o părăsește aparent fără nici un motiv. Pentru a reduce disconfortul psihic, ea folosește raționalizarea pentru a explica situația în mintea ei cu: „*am bănuțit tot timpul că e un ratat și nu e bine să mă încurc cu el*”.

Raționalizarea are loc, probabil, tot timpul când încercăm să explicăm comportamentul provenit din surse inconștiente. Una dintre „pretențiile eului” este aceea că noi ne controlăm propriul comportament. Prin urmare, dacă comportamentul este cauzat de factori din afara controlului conștient, vom încerca să-l raționalizăm, prin explicarea a ceea ce am intenționat, de fapt, în cazul respectiv. **Nu putem cunoaște toate motivele pentru care un gând ar putea să apară în capul nostru. Dar avem nevoie de o narațiune, de o explicație, așa că încercăm să facem ceva plauzibil din toate acestea.** Fie creăm una, fie spunem pur și simplu: „*Așa mi-a trecut prin minte*”.

7. Intelectualizarea

Freud afirma că, „*pericolele pulsionale îi fac pe oameni inteligenți*”, iar recurgerea la abstracție și generalizare, în confruntarea cu o situație conflictuală, este o modalitate de a evita o angoasă prea puternică pentru un subiect, dacă acesta ar recunoaște că este implicat emoțional. Intelectualizarea este o supraaccentuare de gândire atunci când subiectul se confruntă cu un impuls inacceptabil, situație sau comportament, fără a angaja nici un fel de emoții pentru medierea și punerea gândurilor într-un context emoțional. Decât să facă față emoțiilor asociate dureroase, o persoană folosește intelectualizarea ca să se distanțeze de impuls, de un eveniment sau comportament. De exemplu, o persoană care tocmai a fost diagnosticată medical cu o boală incurabilă, în loc să-și exprime tristețea și durerea, se concentrează în schimb pe detaliile tuturor posibilelor proceduri medicale zadarnice, caută frenetic pe internet și capătă o cunoaștere exacerbată despre subiect.

Mecanismul de apărare numit intelectualizare are loc atunci când o persoană adoptă o atitudine rece, științifică față de ceva care amenință să provoace tulburări emoționale. Un exemplu poate fi abordarea primelor ore de laborator, la anatomie. Fiecare student din primul an la medicină avea un cadavru pe care lucra, așa că sala arăta precum o morgă. Dar, profesorul poate explica studenților a considera cadavrele - organele - ca nefiind altceva doar materialul de laborator pentru disecție din laboratorul respectiv. Această atitudine profesională îi ajută probabil pe studenți să combată sentimentele de groază și de frică.

8. Represiunea

Represiunea este blocarea inconștientă a gândurilor inacceptabile, a sentimentelor și impulsurilor. Oamenii nu au control asupra acestui mecanism deoarece se întâmplă în mod inconștient. „*Amintirile reprimare*” sunt acele amintiri al căror acces a fost inconștient blocat, pentru a putea face față

anumitor situații de viață, experiențe. Dar fiindcă memoria este foarte maleabilă și în continuă schimbare, ea înregistrează toate trăirile și experiențele noastre, chiar și ceea ce am citit sau văzut, fără a participa efectiv.

9. Deplasarea

Deplasarea este un mecanism de apărare prin care se presupune că *energia libidoului este redirecționată de la un obiectiv dorit (dar indisponibil), la un înlocuitor*. După despărțirea de prietenul ei, o tânără s-a trezit dormind cu un câine mare de pluș - un cadou de la tatăl ei. Ea chiar se adresează cu „noapte bună” animalului de pluș. Când s-a împăcat cu prietenul ei, animalul s-a întors la locul lui în colțul încăperii.

Deplasarea agresivității este o altă varietate comună a deplasării. În locul uciderii unui profesor care îți dă o notă proastă (pe care Freud ar suspecta-o probabil de fi o fantasmă a **sinelui**), cineva ar putea lovi cu piciorul o cutie sau să dea cu pumnul în perete. Un alt exemplu frecvent aplicat: ai avut vreodată o zi rea sau grea la muncă? Ajungeți acasă supărați și vă revărsați supărarea pe familie și cei dragi de acasă? Deplasarea este redirecționarea gândurilor, emoțiilor sau impulsurilor legate de o persoană sau obiect, către o altă persoană sau obiect. Oamenii utilizează adesea deplasarea ca mecanism psihic de apărare, atunci când nu își pot exprima sentimentele către persoana față de care sunt legați. Exemplul clasic este al angajatului care este furios pe șeful său dar nu își poate exprima furia față de acesta, de teama de a nu fi concediat. În schimb, el se duce acasă și își bruschează câinele sau provoacă o ceartă cu propriul partener sau cu copiii săi. Acesta redirecționează furia pe care o simte față de șeful său către câine, către partenerul de viață, către copii. În mod evident, acesta este un mecanism destul de inefficient întrucât, deși furia găsește o modalitate de descărcare, direcționarea greșită către alți oameni nevinovați va genera probleme suplimentare pentru oricine utilizează acest mecanism de apărare.

10. Anularea retroactivă

Anularea retroactivă este încercarea de a „lua înapoi” un comportament sau un gând care este inacceptabil sau jignitor. De exemplu, după ce v-ați dat seama că v-ați rănit verbal partenerul fără să vreți, ați putea petrece următoarea oră preamărindu-i frumusețea, farmecul sau intelectul. Prin „anularea” acțiunii anterioare, persoana încearcă să contracareze prejudiciul produs de comentariul „dorit a fi anulat”, sperând că cele două comportamente se vor echilibra reciproc. Cel mai bun exemplu este situația dintre doi buni prieteni care se ceartă foarte tare și se despart certându-se. Când se reîntâlnesc, se comportă ca și când nimic nu s-ar fi întâmplat.

Mecanisme de autoprotecție MATURE

11. Asertivitatea

Asertivitatea se poate descrie ca și sublinierea nevoilor, gândurilor unei persoane într-un mod direct, ferm și respectuos. Stilurile de comunicare există într-un continuum, de la pasiv la agresiv, iar asertivitatea se situează pe undeva pe acest continuum. Oamenii asertivi reușesc să aibă un echilibru între a exprima ceea ce gândesc/ce simt și ceea ce au nevoie într-un mod respectuos și totodată ferm, fiind de asemenea capabili să asculte atunci când li se vorbește. Cei pasivi comunică într-o manieră pasivă și tind să fie buni ascultători, dar reușesc rareori să exprime ceea ce gândesc sau ceea ce au nevoie într-o relație. Persoanele care sunt agresive și comunică într-un mod agresiv tind să fie buni lideri, plătind însă adesea prețul incapacității de a-i asculta cu empatie pe ceilalți, cu ideile și nevoile lor.

A deveni mai asertiv este una din cele mai de dorit abilități de comunicare și totodată unul din cele mai folosite mecanisme de apărare, e pe urma dezvoltării căruia pare să avem cel mai mult de beneficiat acum, spun cercetările în neuroștiințe, cu privire la dezvoltarea și evoluția creierului.

12. Sublimarea

Sublimarea înseamnă în fizică trecerea de la o stare solidă la o stare de vapori, iar în psihanaliză, este un mecanism de apărare despre care Freud credea că se produce atunci când energia libidoului este canalizată în activități acceptabile, aprobate din punct de vedere social. Mecanismul de apărare al sublimării determină canalizarea impulsurilor brutale, a gândurilor și emoțiilor inacceptabile ale sinelui într-o formă acceptabilă, un comportament rafinat și civilizat. Alfred Adler aprecia sublimarea ca fiind un „mecanism de apărare sănătos”, pentru că, dacă funcționa așa cum credea Freud, el producea rezultate sociale benefice pentru omenire.

De exemplu, un angajat e furios pe șeful său, dorește chiar să-l lovească, să-i facă rău. Pentru a nu ajunge aici, mai bine merge la sala de forță, sau se antrenează la un sac de box. Sau, un student furios pe un profesor afirmă, „*voi scrie un eseu despre furie, fiind inspirat de această situație*”. Atunci când o persoană are impulsuri sexuale cărora nu dorește să le dea curs, ea poate în schimb să se focalizeze pe exerciții fizice intense. Redirecționarea unor impulsuri pe care persoana le consideră „inacceptabile” sau „dăunătoare” către ceva productiv, ajută în canalizarea energiei, care altfel ar fi pierdută sau folosită într-un mod ce ar provoca persoanei în timp mai multă anxietate.

Sublimarea se poate face de asemenea prin umor și fantezie. Umorul, atunci când este folosit ca mecanism de apărare, este o canalizare a impulsurilor sau gândurilor inacceptabile spre o poveste veselă sau o glumă. Umorul reduce intensitatea unei situații și plasează o „situație tampon” de răs între persoană și impulsurile sale.

Un alt exemplu: canalizarea nevoilor inacceptabile și a sentimentelor în activități acceptabile social (sadicul care devine un excelent chirurg).

13. Compensarea

Compensarea este un proces de echilibrare psihologică a slăbiciunilor percepute prin punerea în evidență a punctelor tari, privind alte aspecte sau din alte domenii de activitate. Prin accentuarea și focusarea pe propriile puncte forte, persoana poate recunoaște că nu excelează în toate domeniile vieții sale. De exemplu, când o persoană spune „*s-ar putea să nu știu să gătesc, dar cu siguranță știu să spăl vasele!*”, ceea ce încearcă să facă este să compenseze lipsa abilităților de a găti prin sublinierea capacității de a face curățenie, în schimb. Atunci când acest mecanism este folosit corespunzător și nu într-o încercare de supracompensare, putem să vorbim de un mecanism de apărare, care ajută persoana să își întărească stima și imaginea de sine.

14. Umorul

Umorele, în sensul restrâns reținut de Freud, constă în prezentarea unei situații trăite ca traumatizante astfel încât să fie pus în evidență aspectele lor plăcute, ironice, insolite. Numai în acest caz (umor aplicat sieși) umorul poate fi considerat un mecanism de apărare (Ionescu, Jacquet și Lhote, 2002). În aceeași lucrare - Ionescu și colab., *Mecanisme de apărare* - umorul despre sine nu figurează decât în câteva liste clasice ale mecanismelor de apărare, în vreme ce Freud l-a prezentat încă din 1905, ca fiind apărarea cu cel mai înalt rang din toate.

Umorele, în sensul restrâns reținut de Freud, constă în prezentarea unei situații trăite ca traumatizante, astfel încât să fie reliefate aspectele ei plăcute, ironice, insolite. Numai în acest caz (umor aplicat sieși) umorul poate fi considerat un mecanism de apărare (Ionescu, Jacquet și Lhote, 2002).

Freud îl consideră „*un dar prețios și rar*”, fiind un mecanism de apărare matur. Totuși, Vaillant (1977) evidențiază faptul că este cel mai puțin utilizat - pe când alte apărări, mai puțin mature, sunt adoptate mai des. De asemenea, după cum surprind autorii lucrării *Mecanisme de apărare*, umorul despre sine nu figurează decât în câteva liste clasice ale mecanismelor de apărare, în vreme ce Freud l-a prezentat încă din 1905, ca fiind apărarea cu cel mai înalt rang din toate.

În DSM- IV-TR, în rândul mecanismelor de apărare ale individului, la nivelul adaptativ ridicat, alături de anticipare, afiliere, altruism, autoafirmare, autoobservare, sublimare, suprimare apare și umorul, fiind operaționalizat astfel: „indivizii rezolvă conflictul emoțional sau factorii stresorii externi prin sublinierea aspectelor amuzante sau ironice ale conflictului sau stresorilor”.

Un exemplu poate fi un profesor face o greșeală în timp ce scrie un exercițiu la tablă. Când își dă seama, face o glumă pe seama sa; „*vai, nici un exercițiu nu sunt în stare să fac, voi sunteți mai deștepți decât mine!*” Și râde cu întreaga clasă! Sau, un pacient cu neoplazie, ce se află în tratament cu citostatice, fapt care l-a determinat să-și piardă părul. Pentru a masca suferința psihică face glume pe seama sa, pentru noul său aspect.

15. Altruismul

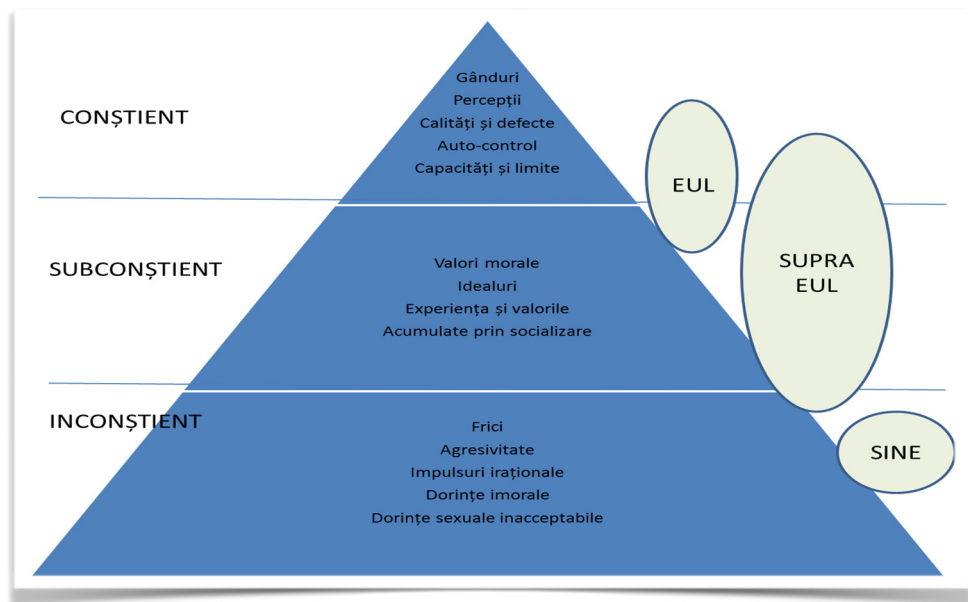
Persoanele care au un conflict emoțional sau factori de stres interni și externi, reușesc să-și reducă disconfortul psihic ajutându-i pe ceilalți, dedicându-se satisfacerii nevoilor celorlalți. Spre deosebire de sacrificiul de Sine caracteristic formațiunii reacționale, în acest caz persoana respectivă primește gratificații, fie indirect, fie direct de la ceilalți prin feed-back-ul lor. Un exemplu poate fi membra unui grup de voluntari, care își ridică stima de sine prin acțiunile de voluntariat și dedicarea timpului în ajutorul celorlalți în rezolvarea propriilor probleme.

Mecanismele de apărare sunt comportamente de cele mai multe ori învățate, majoritatea în timpul copilăriei. Acesta este un lucru bun, deoarece ca adult, puteți alege să învățați comportamente noi și noi mecanisme de apărare, care ar putea fi mai benefice.

Teorii ulterioare, precum terapia cognitivă și terapia comportamentală, demonstrează că problemele pot fi rezolvate fără a aborda mai mult decât simptomele conștiente, însă Freud a spus că „un călător nocturn își poate alunga teama cântând, dar nu va ajunge în același fel să vadă mai bine” (Freud, 1926/2010).

„Psihanaliza nu creează transferul, ci doar îl dezvăluie conștiinței și se înstăpânește asupra lui pentru a dirija procesele psihice conform țelului dorit” (Sigmund Freud).

2.2. Abordarea psihanalitică a personalității – după Carl Gustav Jung



Sursa: prelucrare proprie

„Viața mea este o poveste a autorealizării inconștientului. Totul în inconștient caută manifestare exterioară, iar personalitatea dorește și ea să evolueze de la condiția de inconștient și să se resimtă pe sine întreg”.

Scopul ultim și singurul în tratamentul psihoterapiei, după Carl Gustav Jung, este **AUTOREALIZAREA personală, integralitatea și atingerea potențialului maxim al ființei**. Acest proces se realizează în 2 pași:

- **Individualizarea** - în prima jumătate de viață, de la naștere până în jurul vârstei de 40 de ani. Aici se consolidează individualitatea cu tot ce ține de ea - socializare, familie, profesie etc;
- **Individuarea** - după o anumită vârstă, în jurul a 40 de ani, omul poate trece la integrarea aspectelor profunde ale vieții intrapsihice, neglijate în avântul existenței lui anterioare.

Alături de aceste două tipuri fundamentale de personalitate, Jung sugerează că oamenii au puncte tari și puncte slabe sub aspectul a patru funcții importante: gândire, emoție, senzație și intuiție. Aceste patru au devenit mai apoi esențiale în popularul test MBTI. Jung susține că senzația ne spune că există ceva; gândirea ne spune ce este acel ceva; simțirea (emoția) ne spune

dacă este plăcut sau nu (și ar trebui acceptat sau respins), iar intuiția ne dă o idee despre ceea ce se întâmplă. Intuiția, spunea Jung, e dificil de explicat în termeni obișnuiți. Fiecare dintre noi e, într-o anumită măsură, mai puternic sau mai slab în toate domeniile. În același test se remarcă apropierea de lumea interioară (introversie), sau față de lumea exterioară (extroversie). Întregul test clasifică persoana ca aparținând unuia dintre cele 16 tipuri de personalitate (Tomley, 2017).

„Retragerea individului în sine nu înseamnă renunțarea la lume, că căutarea acelei liniști din interiorul căreia îi este cu puțință să-și aducă propria contribuție la viața socială”.

Psihologia analitică a lui Jung are în comun cu teoria lui Freud considerarea personalității ca și *câmp de luptă* a nevoilor inconștiente, în conflict cu alte sisteme ale acesteia. Teoria lui Jung este una holistă, personalitatea omului incluzând totalitatea calităților și potențialităților personale, conștiente și inconștiente. Între inconștient și conștient trebuie să existe un echilibru permanent, cele două nefiind considerate forțe opuse din confruntarea cărora se naște tensiune, ci părți ce se contrabalansează, existând între ele relații compensatorii.

Teoriile dintre cei doi mari inițiatori au mai multe diferențe, de la care pornesc teoriile individuale ale fiecăruia. Una dintre deosebiri pornește de la omul bolnav cu care începe Freud cercetările sale, bolnavul aflat în suferință (nevrotic), pe când Jung are în vedere omul sănătos. Așa cum l-a desemnat și Freud, INCONȘTIENTUL conținea *instincte și pulsuni*, în cea mai mare parte refulate. Pentru Jung însă această concepție nu e suficientă, se dovedea a fi prea mărginită. El consideră psihismul omului ca fiind mult mai adânc, mai vechi decât toate aspectele sale individuale. Se pare că în jurul vârstei de 40 de ani *„ceva în psihismul nostru se modifică, are loc o inevitabilă repolarizare ființială, care obligă la anumite interogații existențiale”*. Iată cum poate fi descris poetic aparatul psihic, în viziunea lui Yung:

„O senzație ciudată a conștientului, ca o insulă care se ridică deasupra nivelului mării, unde pragul conștientului este udat ușor de apele uitării ce se retrag câteodată, eliberând un petec de pământ, lăsându-ne să presupunem că tărâmul solid nu s-a terminat încă. Insula se continuă sub apă - sub pragul conștientului trebuie să fie același lucru ca în „Eu”, adică ceva viu, care aparține tot de suflet. Căci psihicul nu se termină acolo unde scala luminozității conștientului trece în întuneric. Desigur, nu știm nimic despre aceasta, simțim doar că „Eul” este diferit de aceasta” (Goldbrunner, 1964).

2.2.1. Structura aparatului psihic

2.2.1.1. Inconștientul personal

„Retragerea individului în sine nu înseamnă renunțarea la lume, ci căutarea acelei liniști din interiorul căreia îi este cu putință să-și aducă propria contribuție la viața socială.”

Tot ce se sedimentează în inconștient, *reprimatul și refulatul*, ajunge acolo cu o încărcătură energetică. Aceste conținuturi mentale, încă vii și alimentate energetic, formează acest inconștient personal - percepții, gânduri, sentimente sublimite și amintiri uitate. Primele trăiri ale ființei umane sunt impregnate preponderent emoțional și afectiv, de aici și astfel începe influența factorilor externi (mediu, familie, educație) pe de o parte, și trăsăturile specifice fiecărui individ în parte, precum și impulsurile interne. Ce rezultă, este experiența absolut unică și individuală a fiecărei persoane, concepându-se astfel stratul superficial al inconștientului personal.

Inconștientul, *oricât ar fi el de inconștient*, se poate manifesta și poate fi simțit la etajele superioare. O durere undeva, în gât sau de cap, o stare de oboseală sau proastă dispoziție - mai mult decât atât pot fi nevrozele, fobiile, obsesiile, angoase sau compulsii -, toate sunt o formă de manifestare a inconștientului, care nu pot fi reduse întotdeauna la cauze organice. Iată cum Inconștientul, de cele mai multe ori Personal, vine să se arate Conștientului, vine chiar să compenseze atitudinea, de cele mai multe ori unilateral a sa.

Potențialele noastre nemanifestate, talentele ascunse, idealurile hrănite în tinerețe, preocupările și tendințele din copilărie, toate sunt acumulate în inconștientul personal și așteaptă oportunitatea de manifestare activ în împlinirea personalității. Toate acestea, împreună și *reprimatul și refulatul* alcătuiesc „umbra”.

UMBRA este PERSONALITATEA COMPLEMENTARĂ a Eu-lui nostru, nerealizatul care tinde să devină realitate...

Cu oarecare autocritică, umbra poate fi lesne întrezărită, întrucât este de natură personală. Diferențierea Eu-lui de mrejele Umbrei se pot realiza atunci când individul acceptă că nu este el întotdeauna cel mai bun, deștept, că nu are întotdeauna dreptate. Caracterul Umbrei este constituit autonom față de conștient, ca o entitate obsedantă, poate chiar posedantă, formată doar din elemente afectiv-emoționale.

Umbra este partea întunecată a personalității noastre, care deține fiecare trăsătură pe care am renegat-o vreodată. Este ascunsă și refulată, chiar și față de noi înșine, iar pentru că este alcătuită din trăsături pe care noi le considerăm de neiertat, există o cantitate suficientă de vinovăție, rușine și inferioritate. Din nefericire, deși încercăm și facem eforturi disperate să o păstrăm atât de ascunsă, încât să putem pretinde că nu se află acolo, ea va ieși la suprafață, mai ales în condiții de stres. Umbra este partea din noi care erupe în mod constant și neașteptat, atunci când facem ceva rău pentru noi sau pentru o altă persoană, iar mai apoi spunem: „Nu pot să cred că tocmai am făcut asta!” Dacă ai îndoieli, o vei recunoaște, după cartea de vizită: sentimentul de vinovăție, umilința și rușinea care urmează unei izbucniri bruște a Umbrei (Tomley, 2017).

„Inconștientul personal este doar un strat superficial din inconștient, care se sprijină pe unul mai adânc, care nu provine din experiența personală, ci este înăscut” (Jung, 2003).

Jung consideră că avem cu toții părți conștiente și inconștiente ale personalității și consideră că inconștientul este alcătuit din diferite structuri personificate care interacționează în lumea noastră interioară. Aceste structuri au devenit cunoscute sub numele de arhetipuri și sunt cadre de referință pentru abordarea lumii exterioare (Tomley, 2017).

2.2.1.2. Inconștientul colectiv

„Același la toți oamenii, el formează baza psihică de natură suprapersonală, prezentă la fiecare” (Jung, 2003).

Inconștientul colectiv poate fi surprins și ca o realitate potențială ce cuprinde tot ce a fost, va fi și este la nivel psihic. Experiența noastră nu este decât încă o experiență a unui om cu toate trăirile sale psihice, om ce face parte din întreaga umanitate. Faptul că facem parte din aceeași specie, *homo sapiens sapiens*, ne face a fi parte din întreaga colectivitate umană - personalitatea umanistă!

„Dacă reușim acum să recunoaștem inconștientul ca mărime condiționată lângă conștient și să trăim în așa fel încât impulsurile conștiente și inconștiente (respectiv instinctive) să fie luate în considerație, centrul gravitațional al personalității per ansamblu nu mai este Eul, - care nu e decât centrul conștientului -, ci un așa zis punct virtual între conștient și inconștient pe care l-am putea numi Sine” (Jung, 1990).

Arhetipurile Inconștientului Colectiv se pot detașa în INSTINCTE și ARHETIPURI. Dacă arhetipul este un tipar, o schemă anume, ca un schelet sau baza unei clădiri, El este cel care vine și îmbracă structura, cu lemn, sticlă, pereți de cărămidă. Atunci când suntem provocați și trăim ceva înspăimântător, teribil de dificil, inconștient ar putea fi invocat un arhetip, devenind acel „personaj”, tocmai pentru depășirea momentului respectiv. Uneori, datorită faptului că suntem cu adevărat îngroziți de realitatea pe care o trăim, se poate dispărea cu totul într-un arhetip, ca o alternativă a existenței. Yung spunea că trauma încurajează formarea „complexelor autonome” (personalități distincte), la nivelul psihicului, ceea ce înseamnă că în timpul unei traume emoționale, psihicul se clivează în diferite părți, pentru a putea suporta situația, realitatea insuportabilă.

Motivul pentru care psihicul realizează acest clivaj, este pentru a crea un compartiment separat de compartimentul care a suferit un abuz, astfel încât restul persoanei să poată continua să funcționeze. Astfel, copilul care a fost abuzat în timpul nopții, nu este același copil care ia loc la micul dejun cu abuzatorul său. Viața trebuie să continue cumva, pus și simplu pentru că trebuie. Această formă de clivare sau disociere este o funcție protectoare a psihicului, care ne permite să continuăm atunci când viețile noastre trec prin experiențe de nesuportat. Trecem într-o parte a propriei persoane care „nu a trăit acel lucru” (Tomley, 2017).

„Arhetipurile sunt considerate a fi imagini primordiale, produse spontane ale psihicului care nu reflectă niște procese fizice, ci doar se reflectă prin aceste fenomene materiale”.

A. ANIMA

Prin auto-investigațiile suferite între 1913-1918, Jung a descoperit Anima, arhetipul de caracter feminin, fiind o corespondență a sufletului, respectiv a părții vitale a bărbatului. Ea dă acțiune, forță și vitalitate bărbatului, în care tot ce nu este Eu (bărbat), va fi din această perspectivă obligatoriu feminin. Fiecare sex conține și celălalt sex, evident la un nivel arhaic, reprimat sau refutat. Anima este forța determinantă a bărbatului, ce poate fi slăbiciunea personală sau îndrăzneala benefică ce animă viața.

B. ANIMUS

În limba latină Animus înseamnă spirit și, așa cum conștientul feminin este diferit de cel masculin, la fel se întâmplă și în inconștient. Animusul, ca și anima reprezintă fața activă a IC în ceea ce privește femeia. Dacă manifestările Animei sunt mai degrabă fantezii și imaginație, cele ale Animusului sunt prin excelență vorbe.

„Dacă e să denumesc printr-un cuvânt ceea ce face diferența între bărbat și femeie în această privință, ce anume deci caracterizează Animusul față de Anima, atunci n-aș putea decât să spun că: după cum anima produce umori, animus produce opinii...umorile bărbatului... opiniile femeii...” (Jung, 2007).

Misiunea femeii în raport cu Animusul este de înălțare a propriului spirit spre independența chiar și față de vocile sau vocea acestuia, lucru deloc ușor. Dar, fără aceasta, femeia riscă să fie mereu terorizată de acea voce ce-i spune mereu în ureche ce e bine și ce e rău. Doar astfel femeia poate realiza o integrare armonioasă a personalității sale. A învăța cultivarea valorilor și principiilor feminine poate ajuta enorm femeia de astăzi să echilibreze dubla forță masculină venit din exterior - într-o lume dominată de bărbați, cumva - și de Animusul din interior.

C. ARHETIPUL MAMEI

Prima imagine a acestui arhetip este mama și propriul copil, mama fiind pe lângă o precondiție biologică și una psihică, pentru copilul său. Dacă mama, ca arhetip, ține tânărul acasă, adică într-un stadiu oarecum infantil, îl face cumva dependent și lipsit de perspective, acesta este firesc să vrea să se desfacă din strânsoarea și strâmtorarea în care a crescut, pentru a merge într-o direcție eliberatoare de construcție a propriei personalități.

D. ARHETIPUL EROULUI

„Mie se datorează toate”, „Eu am realizat acestea” - sunt exprimări tipice acestui arhetip. Atunci când cineva cade sub incidența acestui arhetip, el va fi realmente însuflețit de o nemăsurată energie, capabil de angajamente, este practic *luat pe sus* de acest arhetip. Are enorm de multe realizări, care nu sunt ale Eului, sunt ale arhetipului, dar el și le atribuie și intră într-o anume aroganță, la pierderea modestiei și manifestarea ulterioară a laturii întunecate a eroului.

E. ARHETIPUL INFANS

Acest arhetip corelat evident cu imaginea mamei, individul aflat sub imperiul complexului matern, veșnicul copil sau tânăr, se poate duce spre două direcții: homosexualitatea sau Don-Juanismul. Totul este redus la o stagnare în adolescență, ce vorbește despre o nestăvilită dorință și legătură față de mamă. Caută toată viață și cum găsește o femeie, imediat poate să-și dea seama că, *„nici aceasta nu e bună!”* Spiritual, buni companioni, efervescenti, au capacitatea de a purta discuții profunde, de căutare a adevărului ultim. Însă, finalitatea acestor discuții este adolescență, nu duce

la nimic concret în viața lor. Caracteristică este și dependența de cuibul matern, asta îl face leneș, indisciplinat, inconstant, mereu adâncit în somn, la fel ca un copil adolescent aflat mai tot timpul în vacanța de vară.

F. BĂTRÂNUL ÎNȚELEPT

Arhetipul spiritului sau felul de întruchipare a sa concretă. apare în vise, viziuni, meditații și tradiții străvechi culese din mituri și legende. Poate fi magician, medic, profesor, preot, o persoana de mare autoritate.

„Toate arhetipurile au o latură pozitivă, luminoasă, favorabilă, care tinde spre înalt și o alta, în parte negativă și defavorabilă, în parte doar htonică, deci neutră, care tinde în jos” (Jung, 2003).

2.2.1.3. EUL

Singura componentă personală, cu adevărat și strict reprezentativă a unui individ - respectiv a aparatului său psihic - este Eul, punctul de referință al conștientului, centrul focal al acestuia. Dacă tot ce este cunoscut aparține prin excelență Eului, necunoscutul poate fi reprezentat de orizontul limitelor sale. Necunoscutul poate fi reprezentat de mediu, cu tot ce poate fi perceput și explorat cu ajutorul organelor de simț din exterior. Dar, mai poate fi reprezentat și de manifestările inconștientului, prin manifestări venite din fapte interioare, prin semnalele venite din somatic. Dobândit de-a lungul existenței individului, este o conlucrare a intersecției dintre factorul somatic și necesitățile lumii exterioare, Eul se dezvoltă continuu la cerințele lumii exterioare și prin provocările venite din lumea intrapsihică.

Eul este considerat o mică parte din personalitate omului, nicidecum întregul său. Adevăratul fundament al conștientului este omniprezent, de natură colectivă, la fel cum instinctele unei specii se manifestă la toți indivizii, la fel se întâmplă și cu arhetipurile, ele predetermină orientarea generală a tuturor subiecților.

2.2.1.4. Personalitatea

Dacă Animus și Anima sunt fețe ale individului venite din Inconștientul colectiv, Persona este fața noastră socială. Izvorâtă din valorile societății - norme, valori, idealuri etc. - asupra individului, Persona sau *masca individului*, este fața cu care ne înfățișăm lumii, dar și cea care ne reprezintă în lume. Astfel, unii suntem: *domnule profesor, domnul doctor*, etc. - toate acestea acoperă rolul nostru sau statul social. Eul se supune regulilor impuse de societate, aceasta fiind o entitate mai mare, primară, iar uneori această supunere și respectare a regulilor se face în detrimentul său. Persona este

șansa Eului de a se plia pe societate și regulile sociale din care face parte, iar prin aceasta, de a se civiliza. În cazul unui Eu individualist lipsit de Persona, societatea ca sistem ar fi imposibil de conceput. Altfel privit, Persona este atât de tentantă încât Eul investește și suprainvestește în ea, ajungând să se confunde cu valorile și reperele ei. Astfel, se poate ajunge și la o pierdere gravă a identității Eului.

Personalitatea trebuie să fie o mască ce poate fi îmbrăcată și purtată în timp, de care putem să ne degrevăm la un moment dat, asemenea hainelor pe care le purtăm. Are nevoie să poată fi dată jos, pentru a putea face față adevăratului purtător, adică Eului, atunci când coboară în sfera noastră privată, pentru a face loc manifestărilor propriilor trăiri și experiențelor de îmbogățire personală.

Toate aceste elemente ale subconștientului influențează percepțiile despre lume și ceilalți. Depășind conceptul fixării în explicarea personalității, Jung atribuie statuării acestora diferențele dintre două procese:

- modul în care se percepe lumea exterioară (senzații, gândire, intuiție) și
- măsura în care individul este orientat spre interior sau exterior (introversie/extroversie).

Observațiile și analizele lui Yung au fertilizat diverse orientări ulterioare ale psihologiei, în special cele de natură umanistă. Și psihologia transpersonală are ca și baze opera pătrunzătoare a lui Jung. Prezentarea unor tipologii psihologice prin cele patru direcții: *senzorial/percepție, gândire, sentiment/simțire, intuiție* - este una dintre contribuțiile majore ale psihologului elvețian. Cele patru funcții psihice sunt nuanțate de cele două direcții de bază ale scurgerii energiei sufletești: INTROVERSIA și EXTROVERSIA. Toate acestea, alături de alte domenii de cercetare a lui Jung de-a lungul timpului - analiza viselor prin metoda de amplificare, gnosticismul, analiza culturii creștine și spiritualitatea părinților bisericii, sincronicitatea, analiza spiritualității din extremul orient -, toate acestea îl poziționează pe Yung între cele mai profunde spirite ale secolului trecut.

„Nu te agața de persoana care pleacă, altfel nu vei putea întâmpina persoana care sosește”.

2.2.1.5. Tipuri de personalitate - introversie/extroversie

„Până nu vei reuși să-ți conștientizezi subconștientul, acesta îți va călăuzi viața și tu vei crede că e soarta”.

Tipul EXTRAVERT

De cele mai multe ori, tendința naturală a unui extravert este de a-și concentra energia și atenția asupra lumii din afară sa, îi place sa fie înconjurat de oameni, să relaționeze, să cunoască și să comunice cu cât mai multe persoane. Îi place sa fie în centrul atenției! În general, sunt persoane populare, deschise, vorbesc cu entuziasm despre opiniile, proiectele și activitățile lor, împărtășesc cu ușurință sentimentele în diversele probleme cu care se confruntă.

Nimic nu va încărca mai bine bateriile unui extrovert decât momentele petrecute în compania altora (fie ei membrii ai familiei, prieteni mai mult sau mai puțin apropiați, colegi, cunoștințe). Pun mai mult accentul pe concret și practic, nu se pierde în detalii, fiind atrași de multe interese, activități, nu neapărat la un nivel foarte profund. Le place varietatea, trec cu ușurință de la o activitate la alta, iar rutina le pune la încercare răbdarea. Uneori este mai greu să se concentreze, să aibă atenția asupra unor activități ce implica lucru de detaliu și minuțiozitate. Sunt rapizi în răspunsuri, reacții și acțiuni. Aceasta poate duce uneori la impulsivitate și acțiuni pripite.

„Să cunoști partea întunecată din propria ta ființă e metoda cea mai bună de a înfrunta partea întunecată din alții”.

Tipul AMBIVERT

Ambivertul orientat atât către lumea exterioară, cât și spre cea interioară. Reunesc la nivelul personalității și al comportamentului elemente aparținând ambelor tipuri - extravert, introvert -, elemente ce se referă la relaționare și comunicare, la deschidere față de lume, la modul în care se raportează la interese, la activități și la relația concret - abstract.

„Dacă ești o persoană înzestrată, nu înseamnă că ești câștigat. Înseamnă că ai multe de oferit.”.

Psyche



**The aim of individual development is self-realization,
the integration of all aspects of the psyche.**

Sursa: <https://www.slideshare.net/zsarinagrace/analytical-psychology-theories-of-personality-carl-jung>

Tipul INTROVERT

Se simt cel mai bine în situațiile care le permit să își orienteze atenția spre propria lume interioară. Introvertul petrece timpul concentrându-se asupra gândurilor, preocupărilor, activităților în care sunt implicați, analizând motive, cauze, situații și direcții de acțiune. Lucrează mai bine singuri decât în grup. Relaxarea, pentru un introvert, înseamnă timp petrecut în liniște, citind o carte, uitându-se la un film.

Preferă să relaționeze la o scară mai redusă, cu o singură persoană sau în grupuri restrânse. Introvertului nu-i place să fie în centrul atenției, reuniunile agitate sunt epuizante. Prefera intimitatea, având un cerc restrâns de prieteni, dar apropiați. E rezervat în exprimarea emoțiilor, opiniilor și sentimentelor. Se destăinuie numai persoanelor apropiate și rareori face asta.

Introvertul are puține interese, pe care la aprofundează temeinic și le urmează cu consecvență, cu pasiune chiar. Gândește bine înainte să răspundă sau să acționeze, ceea ce poate duce uneori la întârziere răspunsului, sau a acțiunii, poate da impresia de lentoare. Preferă activitățile ce necesită atenție, minuțiozitate și concentrare. Nu sunt deranjați de rutina, uneori chiar o prefera.

„Singurătatea nu înseamnă să nu ai oameni în jur, ci să nu poți comunica lucruri care contează pentru tine, sau să te abții să exprimi anumite puncte de vedere pentru ca alții le găsesc imposibil de acceptat”.

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. *Describe umbra și rolul ei în personalitatea omului.*
2. *Extrovert sau introvert, care este mai fericit dintre ei? Sau ambivertul este fericit?*

2.3. Teoria lui Piaget asupra dezvoltării morale

Este esențial să amintim afirmația întâlnită în Encyclopedia of education, 2004: „Stadiile de dezvoltare pe care Piaget le-a observat și le-a conceptualizat, sunt date în mod extins, ca moduri de tratare în partea de introducere, în fiecare text de carte referitoare la psihologie, psihologia educației și dezvoltării” (Guthrie, 2004).

În concepția lui Jean Piaget, dezvoltarea gândirii morale se realizează progresiv, implicând parcurgerea ordonată a unor stadii ale inteligenței, acest progres fiind caracterizat de o gândire cu o calitate particulară (Lăzărescu, 2008). Piaget pornește de la premisa că orice morală este compusă dintr-un sistem de reguli, iar esența oricărei moralități trebuie căutată în respectul pe care individul îl are față de aceasta. Regulile morale pe care copilul învață să le respecte sunt primite, în cea mai mare parte de la adulți, ceea ce înseamnă că le primesc complet elaborate și adesea, nu pe măsura trebuințelor sale și pentru uzul lui; ci odată pentru totdeauna și prin succesiunea neîntreruptă a generațiilor adulte anterioare. Realitățile denumite morale se transmit din generație în generație și se mențin numai datorită respectului pe care indivizii îl au pentru ele (Piaget, 1980) după Lăzărescu (2008).

Pentru a scoate la iveală gândirea morală a copiilor, Piaget spunea o poveste în care erau implicați doi băieței: „Într-o zi, Augustus a observat că

în călimara tatălui său nu mai era deloc cerneală și a hotărât să-și ajute tatăl, umplând-o. Când a deschis călimara, a vărsat multă cerneală pe fața de masă. Celălalt băiat, Julian, s-a jucat cu călimara tatălui și a vărsat puțină cerneală pe fața de masă”. Apoi Piaget întreabă: „Care copil a fost mai obraznic și de ce?”. Copiii mai mici de 7 ani răspundea de regulă că Augustus a fost mai obraznic, deoarece a făcut o pată mai mare. Copiii mai mari au realizat că Augustus a avut intenții bune și a făcut pata cea mare din greșeală, pe când Julian a făcut o pată mică, în timp ce făcea un lucru pe care nu ar fi trebuit să îl facă. Judecățile morale imature, a concluzionat Piaget, se concentrează doar asupra gravității delictului. Judecățile mai apropiate de cele mature iau în calcul intenția (Papalia, Olds și Feldman, 2010).

Piaget a postulat că raționamentul moral se dezvoltă în trei stadii (Papalia, Olds și Feldman, 2010). Copiii trec treptat de la un stadiu la altul, la vârste diferite. Astfel, judecata morală este văzută ca dezvoltându-se în concordanță cu trecerea de la gândirea preoperațională la cea operațională și apoi la cea operațional-formală. Dezvoltarea morală se realizează pe măsură ce copilul acționează, transformă și modifică lumea înconjurătoare, fiind totodată influențat de consecințele acțiunii sale (Lăzărescu, 2008).

Piaget considera că pentru a dezvoltarea abilitățile cognitive, cel mai important lucru este cum gândește copilul. Tehnica sa de cercetare a fost să îi pună la încercare pe copii, prin sarcini simple, care necesitau soluții și explicații. De asemenea, Piaget considera că toți copiii trec prin aceleași stadii ale dezvoltării, în aceeași ordine. În fiecare stadiu, dezvoltarea cognitivă a copilului este diferită din punct de vedere calitativ, iar în ultimul stadiu este desăvârșită gândirea, cu deschideri realizate după sensul probabilității cunoașterii științifice superioare.

Există patru stadii de dezvoltare cognitivă, conform modelului lui Piaget:

1. **Stadiul senzoriomotor** - reprezintă primii doi ani de viață;
2. **Stadiul preoperațional** - cuprinde vârsta între 2-6/7 ani;
3. **Stadiul operațiilor concrete** - cuprinde vârsta între 7-11/12 ani;
4. **Stadiul operațiilor formale** - după 12 ani - adult.

Piaget a considerat că inteligența se dezvoltă din interacțiunea cu mediul, de-a lungul vârstelor, până la maturitate. Astfel, datorită activismului său, copilul interacționează cu mediul, acționează și observă efectul acțiunilor sale. Piaget vorbește despre:

- operațiuni mentale: seturi de acțiuni care produc efect asupra mediului;

- structuri cognitive: acele seturi de operațiuni care se structurează pe măsură ce gândirea se dezvoltă;
- scheme cognitive care conțin ideile, amintirile, capacitățile și asocierile legate de un set de operațiuni asupra mediului.

Pe parcursul dezvoltării gândirii se construiesc și se dezvoltă scheme noi, iar cele deja existente se extind. Piaget considera că procesul gândirii a luat naștere ca rezultat al evenimentelor neașteptate. Prin asta, el înțelegea că, atunci când suntem capabili să apelăm la schemele preexistente fără nici o problemă, nu ne mai gândim prea mult la evenimentul în curs. Toți copiii trec printr-o serie de perioade distincte în dezvoltarea intelectuală. Astfel, stadiile dezvoltării copilului propuse de Piaget pot fi astfel prezentate:

1. Stadiul senzorio-motor (0-2 ani).

În acest stadiu copilul experimentează lumea, prin percepții imediate și prin activitate fizică, fără o gândire așa cum o cunosc adulții. Gândirea copilului este dominată de principiul „aici și acum”. De exemplu, până la vârsta de 8 luni nici un copil nu deține conceptul de permanență a obiectelor. Tot ceea ce se află în afara câmpului vizual, se află în afara minții lui, adică copilul nu va încerca să se uite după un obiect vizibil anterior care este plasat înafara câmpului vizual.

- 0-2 luni - etapa reflexelor;
- 2-4 luni - etapa reacțiilor circulare (stereotipii, închiderea și deschiderea degetelor);
- 4-8 luni - etapa reacțiilor circulare secundare (schimbare de acțiuni pentru a produce consecințe interesante);
- 8-12 luni - etapa de coordonare a reacțiilor (acțiuni coordonate în mai multe secvențe, de exemplu, copilul ajunge în spatele ecranului tv, pentru a lua un obiect ascuns);
- 12-18 luni - etapa de învățare circulară (descoperirea de noi metode pentru a produce aceeași consecință);
- 18-24 luni - invenția de mijloace noi prin combinații mintale.

„Cu cât un copil a văzut și a înțeles mai mult, cu atât vrea el să vadă și să înțeleagă mai mult”.

2. Stadiul preoperațional (2-7 ani).

Aceasta este perioada în care se dezvoltă limbajul și Piaget consideră că utilizarea limbajului de către copil demonstrează o reducere treptată a

egocentrismului. La început, copilul prezintă o vorbire egocentrică, cu o conștiință redusă a necesităților ascultătorului dar, treptat devine conștient de utilizarea limbajului pentru comunicare. Învăță că trebuie să-l ajusteze, în vederea unei interacțiuni, în loc să își exprime pur și simplu gândurile.

În aceasta perioadă, copilul își dezvoltă capacitatea de descentrare, de adoptare a punctului de vedere al altei persoane. Atunci când se gândește la diferite probleme, copilul are și o tendință de centrare, concentrându-se asupra esenței problemei și ignorând alți factori. Un exemplu este lipsa reflexivității: la această vârstă, copiilor le este foarte greu să vadă operațiile ca fiind reversibile. De exemplu, un copil ar putea învăța că $3 \times 3 = 9$, dar nu ar fi capabil să ajungă, de aici, la concluzia că $9 = 3 \times 3$. Sau, copilul poate admite că are un tată, dar nu este capabil să admită ca, la rândul său, și tatăl are un copil. Deși operația este inversul celeilalte, copilul are tendința să se concentreze asupra unei laturi a problemei. Un alt exemplu de centrare este redat de incapacitatea copilului aflat în perioada preoperațională de a înțelege principiile de conservare. Aceasta este cea mai faimoasă dintre părțile teoriei lui Piaget.

Prin conservare înțelegem că un obiect își poate modifica forma sau aspectul, păstrându-și totuși aceeași masă sau volum. El a efectuat mai multe studii asupra conservării. Aceste studii s-au realizat cu mai multe obiecte: bucăți de plastilină, transformate din bile în forme alungite, sau apa colorată, turnată dintr-un pahar larg și mic, într-unul înalt și subțire. De fiecare dată, copilul se concentra asupra celui mai evident aspect al modificării, ignorându-le pe cele asociate, care indicau faptul că volumul sau cantitatea a rămas aceeași.

Principala sarcină a perioadei preoperaționale este de a pregăti copilul pentru perioadele ulterioare, în acest scop, copilul învață tot timpul din ce în ce mai multe despre mediu. O caracteristică a acestei perioade, observată de Piaget, este tendința de a generaliza excesiv regulile pe care le-a învățat. Numai prin aplicarea regulilor, copilul învață modalități diferite de a o utiliza. De exemplu, la începutul acestei perioade copilul ar putea numi toate animalele mici „cățel” dar, cu cât perseverează mai mult, cu atât își dă mai bine seama că există diferite tipuri de animale mici și că au nume diferite. Prin procesele de asimilare și acomodare, copilul își extinde schemele, aplicându-le la mediu, până când își formează un set operațional de structuri. La sfârșitul perioadei preoperaționale, copilul este dotat destul de bine cu scheme adecvate pentru a face față principalelor provocări din mediul său. Astfel:

- 2-4 ani *etapa preoperațională* – utilizare crescută a verbelor, discurs egocentric, gândirea simbolică. Acum copilul înțelege simbolul: în jocul cu subiect, el consideră un scaun drept un automobil, un băț ca fiind o pușcă etc.,

dar nu are clară conștiința existenței unor clase de obiecte similare. Funcția simbolică permite astfel inteligenței senzorio-motorii să se prelungească în gândire, astfel încât, în tot cursul acestei a doua perioade, gândirea inteligentă rămâne pre-operatorie.

- 4-7 ani *etapa intuitivă* – discursul devine mai social, mai puțin egocentric, se păstrează încă un înțeles intuitiv al conceptelor logice, dar există în plus o tendință de a-și concentra atenția pe un singur aspect al unui obiect, în timp ce ignoră altele.

„Într-o situație disperată, numai curajul și inteligența te mai pot ajuta”.

3. Stadiul operațiilor concrete (7-11 ani).

Începând cu această perioadă, copilul nu mai este atât de egocentric, fiind capabil să vadă obiectele, evenimentele și din punctul de vedere al celorlalți. Gândirea copilului începe să fie asemănătoare cu cea a adultului, dar copilul are totuși dificultăți în manipularea noțiunilor pur abstracte, pentru că trebuie să le lege de lumea reală, pentru a le înțelege. Copiii aflați în această perioadă sunt caracterizați de o dorință extraordinară de a culege informații despre lume: deseori ei adună liste considerabile de fapte sau de date despre un subiect de interes. „Gândirea concret-operațională a elevului va fi stimulată prin sarcini care presupun utilizarea instrumentelor intelectuale ale educatorului, precum și operarea cu noțiuni elementare (biologice, matematice, istorice, geografice), care-l vor ajuta pe elev să realizeze o primă ordonare mintală a lumii ce-l înconjoară” (Noveanu, 2007).

Din punct de vedere pedagogic, operațiile piagetiene sunt folosite în acțiunea mentală a copiilor pentru rezolvarea de probleme pe baza raționamentului logic. Aceste operații sunt organizate în structuri, numite de Piaget „grupări” (Dodu, 2012), care realizează pentru prima dată echilibrul dintre asimilarea lucrurilor la acțiunea subiectului și acomodarea schemelor subiective la modificările lucrurilor. Privită astfel, trecerea de la acțiune la operație poate fi interpretată ca o construcție specifică. Această construcție prin „grupări” specifice a operațiilor concrete „este nu altceva decât o continuare a procesului care debuta cu funcția simbolică și dezvoltarea desprinderii din ce în ce mai avansată a capacităților de reprezentare și semnificare de contactul nemijlocit cu realul” (Dodu, 2012). Astfel, elevul poate sistematiza datele, poate asimila informația, o poate structura în conformitate cu schemele operative învățate. Acesta însă nu poate descrie sistematic tot ceea ce se poate produce. Raționamentul său este progresiv de la cauză spre efect.

Începând cu vârsta de 9-10 ani, operațiile logico-matematice și cele spațiale ajung prin generalizări și echilibrarea lor la o extindere și utilizare maxime, dar sub formă de operații concrete, referitoare la obiecte și transformări reale (Piaget, 1973). Așa cum afirma Piaget, „cunoașterea constă în esență, nu numai în dobândirea și acumularea de informații, dar mai cu seamă în organizarea și reglarea lor, prin sisteme de autocontrol care se orientează spre adaptări, spre rezolvarea problemelor” (Piaget, 1971).

„Relațiile dintre părinți și copii sunt cu siguranță nu numai cele de constrângere. Există o afecțiune reciprocă spontană, care de la prima îi determină pe copil să acționeze cu generozitate și chiar de sacrificiu de sine, cu demonstrații foarte atractive, care nu sunt în nici un fel prescrise. Și aici, fără îndoială, este punctul de plecare pentru acea moralitate a binelui pe care o vom vedea în curs de dezvoltare, alături de moralitatea dreptului sau datoriei și care, în unele persoane, o înlocuiește complet” – (Piaget, 1980).

4. Stadiul operațiilor formale (de la 11 ani până la maturitate)

Acest stadiu marchează apariția abilității de a gândi abstract fără a se bizui pe obiecte sau evenimente concrete. El poate manevra acum logica abstractă, elaborează ipoteze (teorii) despre lume, le testează ca un om de știință și utilizează noțiuni abstracte în gândirea sa. Copilul este capabil să rezolve o problemă la nivel mental prin evaluarea sistemică a mai multor propoziții și, în același timp, să analizeze intercondiționarea lor. Piaget consideră că aceasta este cea mai înaltă formă de gândire și susținea că, din acest moment, copilul își poate extinde cunoștințele, fără a mai fi împiedicat de egocentrism sau de alte asemenea restricții.

Gândirea depășește stadiul operațiilor concrete și intră în stadiul operațiilor abstracte (propoziționale). Gândirea preadolescentului poate opera corect și în absența obiectelor concrete, devenind capabilă de operații abstracte, de operații asupra operațiilor sau, cum spunea Piaget, „operații la puterea a doua”. Aplicându-se la propoziții, la ipoteze, aceasta poate deduce adevărul prin calcul logic, formal: „puterea de a forma operații asupra operațiilor este aceea care permite cunoașterii să depășească realul și îi deschide calea nelimitată a posibilelor cu ajutorul combinatoricii” (Piaget, și Barbel, 2005).

În stadiul operațiilor formale devine posibilă alegerea unor conținuturi fundamentale ale educației intelectuale, care îl determină pe elev să facă apel la diferite metode și procedee de învățare în disciplinele de studiu. Alegerea conținuturilor fundamentale ale educației asigură „orientarea aptitudinilor și a atitudinilor generale ale elevului spre domenii de bază: științe exacte, socio-

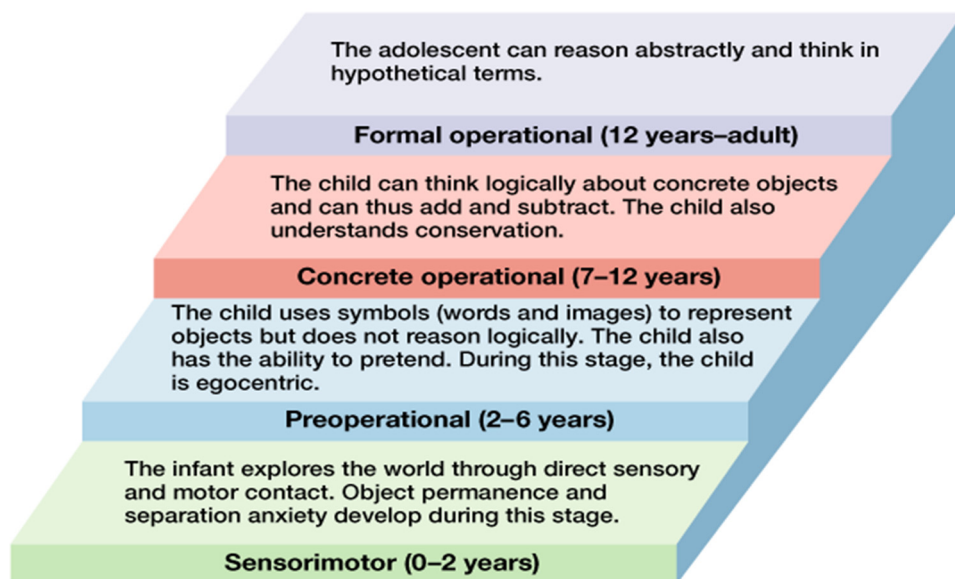
umanistice, tehnologie, reprezentând cultura de profil, corespunzătoare unor domenii mari ale cunoașterii științifice, premisa viitoarelor specializări socio-profesionale”.

Pentru Piaget, structurile operatorii formale constituie o logică formală în care raționamentele ipotetico - deductive sunt fondate pe operațiuni intrapropoziționale de clase, relații de ordine și interpropoziționale care constau din operații efectuate asupra altor operații sau din „operații la puterea a doua”.

Teoria dezvoltării cognitive a lui Piaget presupune patru stadii care se desfășoară aproximativ la aceleași vârste pentru diferiți copii și fiecare stadiu se construiește pe cel precedent. De asemenea, stadiile au loc într-o ordine fixă și sunt ireversibile: odată ce un elev intră într-un nou stadiu, acesta gândește în modurile care caracterizează acel stadiu, indiferent de nivelul sarcinii și de contextul în care sarcina este prezentată. Gândirea implică atât reversibilitate și dezvoltare intelectuală, cât și noțiunea de echilibru din ce în ce mai stabil, căruia îi corespunde o reversibilitate din ce în ce mai mobilă.

Teoria stadială a lui Piaget rămâne punct de reper și punct de plecare solid pentru educație, de o valoare inestimabilă.

„Inteligența este ceea ce folosești când nu știi ce să faci”.



Sursa: (Dodu, 2012)

2.4. Stadiile dezvoltării psihosociale după E. Erikson

Erik Erikson a fost un psihanalist născut în Germania, care a devenit unul dintre cei mai cunoscuți și influenți gânditori ai secolului al XX-lea. Pe lângă faptul că deține posturi didactice la Harvard, la Universitatea din California-Berkeley și la Yale, a scris și o serie de cărți populare despre evoluție și dezvoltare. Erikson considera fiecare etapă de dezvoltare ca fiind caracterizată prin evenimente și conflicte, sarcini specifice de rezolvat pe care copilul și mai târziu adolescentul, adultul, trebuie să le parcurgă și să le soluționeze adecvat pentru fiecare vârstă sau etapă specifică (Erikson, după Botescu, 2000).

Personalitatea individului este un produs al modului cum au fost soluționate crizele sau conflictele din parcursul dezvoltării și evoluție. De aceea, aceste stadii de dezvoltare au mai fost numite și crize de dezvoltare (ieșirea din criză se poate face în mod pozitiv sau negativ). Individul care va fi incapabil să facă față crizei într-un mod acceptabil, va avea probleme în parcurgerea următoarelor stadii și dezvoltarea ulterioară va avea de suferit. Cu toate acestea, Erikson este de părere că experiențele nesoluționate corespunzător dintr-un anumit stadiu pot fi compensate ulterior, dar la fel și rezolvarea satisfăcătoare a unei crize poate avea ca rezultat diminuarea efectului în cazul unor deficiențe ulterioare care pot interveni în următoarele stadii de dezvoltare.

Primele trei stadii psihosociale ale lui Erikson sunt asemănătoare stadiilor sexuale ale lui Freud: oral, anal și falic și sunt influențate semnificativ de atenția și îngrijirea adecvată a părinților. Deși Erikson accepta stadiile de dezvoltare sexuală ale lui Freud, aduce și critici, în special privind exagerarea impulsurilor sexuale în detrimentul influențelor sociale pe care el va pune ulterior accentul, în cele „*Opt stadii de dezvoltare psihosocială*”, care se întind de la naștere până la bătrânețe, inclusiv.

1. Stadiul de la naștere până la 1 an - criza: încredere primară versus neîncredere primară.

2. Stadiul 1-3 ani - copilăria mică - criza: autonomie versus îndoiala, rușine.

3. Stadiul 3-6 ani - copilăria mijlocie - criza: inițiativă versus culpabilitate.

5. Stadiul 12-20 ani adolescența - criza: identitate de sine versus confuzie de rol.

6. Stadiul 20-30/35 ani - tânărul adult - criza: intimitate versus izolare de ceilalți.

7. Stadiul 35-65 ani - adultul - criza: productivitate/realizare/ generativitate versus stagnare.

8. Stadiul de după vârsta de 65 ani - bătrânețea - criza: integritate psihică versus disperare.

Ca și personalitate în domeniu, Erikson a fost evaluat ca fiind al cincilea cel mai influent psiholog al secolului, într-un studiu al psihologiei postbelice (Gilgen, 1982).

„Într-o bună zi poate că va exista o conștiință publică bine informată, bine gândită și totuși hotărâtă că cel mai mortal dintre toate păcatele posibile este mutilarea spiritului unui copil, deoarece o astfel de mutilare subliniază principiul vieții de încredere, fără de care fiecare om acționează, poate să se simtă vreodată așa de bine și să pară așa de corectă este predispusă la perversiune prin forme distructive de conștiință” (Erikson, 1958).

1. Stadiul de la naștere până la 1 an - încredere versus neîncredere.

La intrarea în lume, copilul este complet dependent de ceilalți. Dacă prima persoană care are grijă de copil (de regulă mama) vine în întâmpinarea nevoilor copilului, atunci copilul învață să aibă încredere în acea persoană și acest fapt se generalizează în capacitatea copilului de a avea încredere în alții și în sine însuși. În acest prim stadiu se formează sentimentul de încredere versus neîncredere în ceilalți, în funcție de îngrijirea și dragostea acordată copilului, când acesta este nevoit să aibă încredere absolută în cei care-l îngrijesc.

Rezultate pozitive: satisfacerea corespunzătoare a nevoilor bebelușilor va conduce la dezvoltarea unei atitudini încrezătoare față de mediu și speranță în viitor.

Rezultate negative: nesatisfacerea acestor nevoi existențiale într-un mod favorabil va conduce pe viitor la dezvoltarea sentimentului de neîncredere, insecuritate, suspiciune și teama de viitor, în general.

2. Stadiul 1-3 ani (copilăria mică) - autonomie versus îndoială, rușine

De îndată ce capătă controlul voluntar al acțiunilor - învățând să meargă, să vorbească, să se hrănească etc —, copiii devin foarte activi și acest fapt naște dorința părinților de a-i controla. Rezultatul luptei din această perioadă este în direcția autonomiei, dacă copilul își însușește un sens pozitiv al autocontrolului. Rezultatul va fi în direcția rușinii și nesiguranței, dacă copilul își însușește faptul că orice face este inadecvat sau rău. În acest stadiu

se dezvoltă sentimentul de autonomie, încredere în sine, când copilul vrea să facă anumite lucruri, cu riscul de a greși.

Rezultate pozitive: încurajarea copilului, din partea părinților, în aceasta etapă va dezvoltă copilului sentimentul de siguranță și încredere în sine, absolut necesare în viitoarele situații-problemă pe care le poate întâmpina pe viitor.

Rezultate negative: dacă, dimpotrivă, părinții manifestă dezaprobare în tot ceea ce face copilul, mai ales prin ridiculizarea unei fapte, cum ar fi situațiile în care copilul mai urinează uneori în pat și sunt apostrofați astfel: „*nu ți-e rușine, ești băiat/fată mare și mai faci în pat?*” Acesta va putea începe să se rușineze de propriile acțiuni, va pierde și încrederea în propriile decizii. Cum recunoaștem că s-a instalat rușinea la un copil? Când acesta stă în spatele mamei, în momentul în care se va întâlni sau îi faceți cunoștință cu cineva...

3. Stadiul 3-6 ani (copilăria mijlocie) - inițiativă versus culpabilitate

Având deja un control asupra propriilor acțiuni, copilul va începe să planuiască acțiunile în avans, ceea ce poate conduce la o criză în fața acestei abilități de a planui. O rezolvare pozitivă determină un simț al inițiativei (abilitatea de a planui și iniția noi acțiuni), pe când o rezolvare negativă determină un simț al vinovăției relativ la propriile planuri și un simț al inabilității de a-și ghida propriul viitor. În aceasta perioadă a vieții, copilul începe să exploreze lucruri noi, să descopere abilități motorii, să interacționeze mai mult cu cei din jur. Acum începe să aibă inițiativa multor activități imitând de obicei adulții. Frecvent vor încălca interdicțiile impuse de părinți, fapt penalizat verbal mai mult sau mai puțin.

Rezultate pozitive: în aceste situații, rolul părinților este foarte important, dacă aceștia vor fi suportivi, dar și consecvenți disciplinar în același timp, copiii vor învăța cu timpul că nu toate lucrurile le sunt permise, fără a se simți vinovați. În același timp, vor continua să exploreze fără a se rușina de ceea ce fac, iar asumarea de responsabilități va conduce la dezvoltarea simțului de inițiativă. De asemenea, părinții trebuie să manifeste înțelegere față de curiozitatea sexuală specifică la aceasta vârstă.

Rezultate negative: intervenția educativă necorespunzătoare va dezvoltă copilului o teamă de pedeapsă exagerată; acesta va considera pe viitor că orice inițiativă personală este greșită. Dacă anumite acțiuni nu au fost finalizate corespunzător, se va dezvoltă sentimentul de vinovăție.

4. Stadiul 6-12 ani (copilăria mare) - încredere în sine versus inferioritate

În acest stadiu copilul achiziționează cunoștințe și deprinderi în special prin intermediul școlii, specifice culturii din care face parte. Odată cu începerea școlii, apare prima comparație socială. Copilul devine treptat implicat în rezolvarea de sarcini cum ar fi cerințele școlii, necesitățile casei și alegerea jocurilor.

Rezultate pozitive: dacă învățarea lecției de acum va fi „*plăcerea muncii terminate prin atenție susținută și stăruință perseverentă*”, pe semne aceasta va dezvolta un simțământ al competenței sau al încrederii în sine.

Rezultate negative: cea mai frecventă greșeală a părinților este aceea de a compara permanent copilul cu ceilalți, ca și apreciere. Aceste comparații și reacții nefavorabile, nu fac decât să adâncească sentimentul de inferioritate și inadecvare, o nerezolvare corespunzătoare a acestui stadiu contribuind decisiv în rezolvarea următoarei perioade de crize, deosebit de importantă în viziunea lui Erikson: criza adolescenței. Rezolvarea fără succes a sarcinilor va dezvolta la copil un sentiment de inferioritate. Astfel, o abordare corespunzătoare din partea părinților și a învățătorilor, vor dezvolta un simț al competenței sau dimpotrivă, printr-o atitudine necorespunzătoare, vor dezvolta sentimentul de inferioritate.

5. Stadiul 12-20 ani (adolescența) - identitate de sine versus confuzie de rol

Erikson consideră adolescența reprezentând criza centrală a întregii dezvoltări. Criza de identitate este considerată ca fiind singurul conflict puternic pe care o persoană îl are de înfruntat, iar depășirea într-un mod satisfăcător, se poate realiza în condițiile în care și celelalte stadii au avut o rezolvare pozitivă. Identitatea este simțământul cuiva despre cine este și încotro se îndreaptă în viață. Adolescenții pierd identitatea, ca să-și construiască o nouă identitate corespunzătoare vieții de adult. Rezolvarea cu succes a acestei probleme naște o persoană cu o identitate pozitivă, care va fi capabilă să ființeze în moduri benefice atât pentru sine, cât și pentru societate. Insuccesul în rezolvarea acestei probleme va naște o persoană cu o identitate confuză (lipsa unei identități stabile) sau, cu o identitate negativă (o astfel de persoană este nesănătoasă sau antisocială).

Sarcina din timpul adolescenței este de a obține **identitate eului**. Identitate eului înseamnă să te cunoști pe tine și să-ți dai seama cum te potrivești cu restul societății. Confundarea rolului apare în momentul în care un adolescent, nu este sigur de locul lui în societate și în lume, caz în care, după teoria lui Erikson, suferă de o criză a identității. Atunci când adolescentul, persoana se implică într-un anumit rol sau activitate socială, neavând loc și pentru toleranță, apare fanatismul. Un fanatic este de părere că singura cale care există este aceea pe care merge el. Adolescenții sunt cunoscuți pentru idealismul lor și pentru tendința de a vedea lucrurile în alb și negru.

Rezultate pozitive: capacitatea de a se percepe ca o persoana consecventă, cu o identitate personală puternică. Scopul educațional în această etapă este de formare a copilului autonom, prin acordarea unei anumite independențe, oarecum controlată.

Rezultate negative: confuzie în legătura cu cine este și ce reprezintă, incapacitatea de a lua decizii și de a alege în privința vocației, a orientării sexuale etc. Părintele care, și la această vârstă își însoțește copilul la examen și așteaptă în curtea liceului sau facultății, dovedește o dependență creată și întreținută chiar de el, ceea ce este o mare greșeală. Adler, un alt nume în rândul deschizătorilor de drum în psihologie, spunea că „*orice copil problemă este un părinte problemă*”. Presiunile puternice din partea părinților sau a societății pot determina dezorientarea și disperarea adolescentului. Acestea au ca rezultat înstrăinarea fizică sau psihică de mediile normale, iar în cazurile extreme ale difuziunii rolului, tânărul poate adopta o identitate negativă. Spre deosebire de băieți, fetele se dezvoltă diferit privind formarea identității, acestea manifestând tendința de amânare a dezvoltării identității până la găsirea partenerului de viață, care are un rol important în determinarea statutului lor.

„Numai după ce a fost stabilit un sens rezonabil al identității, este posibilă o intimitate reală cu ceilalți. Tinerii care nu sunt siguri de identitatea lor se îndepărtează de intimitatea interpersonală și pot deveni, în calitate de adult, izolați sau lipsiți în spontaneitate, căldură sau schimbul real de părtășie în relația cu ceilalți, dar cu cât este mai sigur că persoana devine de sine, cu atât mai intimitatea este căutată sub forma prieteniei, conducerii, iubirii și inspirației. este pregătirea de a repudia acele forțe și oameni a căror esență pare periculoasă pentru propria persoană” (Identitatea și ciclul de viață, 1959).

6. Stadiul 20-30/35 ani (tânărul adult) - intimitate sau izolare de ceilalți

Afirmarea identității este capacitatea de a săvârși afilieri concrete și parteneriate, dezvoltarea unui puternic simțământ etic, care să permită să reușești asemenea implicări, chiar dacă ele cer sacrificii semnificative și compromisuri. Începutul perioadei adulte este timpul pentru învățarea împărțirii sinelui cu o altă persoană. Principala sarcină este aceea de a obține un grad de intimitate, dar fără a fi total izolat, iar intimitatea este abilitate de a fi aproape de ceilalți, ca iubit, prieten și ca un participant activ în societate. Intimitatea presupune fuzionarea liberă a identităților fără să existe vreo teamă și nici pierderea acestora. Recompensele asociate intimității sunt atât de mari încât și persoanele cu echilibru psihologic fragil vor fi dispuse să-și asume riscurile. Alternativa nefavorabilă a celor care refuză acceptarea

limitărilor propriiei independențe sau riscurile intimității, este aceea a izolării. O persoană care nu reușește acest lucru, va trece prin viață cu un simțământ al izolării, chiar dacă este înconjurată de alte persoane.

Caracteristicile principale ale acestui stadiu sunt dragostea și relațiile interumane, în care tânărul adult caută relații profunde și de durată. Încă de la vârsta de 20 de ani, fiecare om își caută un partener. Fiecare om are o trebuință afectivă și sexuală, nu ești dezvoltat complet până nu cunoști și dezvolți sentimentul intimității, iar realizarea acestui lucru are ca efect pozitiv capacitatea adulților de a dezvolta relații apropiate și profunde cu ceilalți, capacitatea de a iubi și de a răspunde angajamentelor față de ceilalți.

Rezultate pozitive: dacă vei reuși să treci cu succes de această perioadă, vei duce cu tine pentru tot restul vieții tale virtutea numită dragoste. Dragostea, în contextul teoriei lui Erikson, înseamnă a fi capabil să lași la o parte diferențele și anonimatele prin „devotarea reciprocă”, ce înseamnă nu doar dragoste pentru prietenii noștri, ci și pentru toți cei cu care venim în contact, în fiecare zi.

Rezultate negative: în această perioadă Erikson numește două stări care pot apărea, care pot fi dăunătoare individului: dezordonarea, referindu-se în particular la a deveni intim prea liber, prea ușor, fără nici o implicare profundă. Cea de-a doua stare, este excluderea, care se referă la tendința de a te izola singur de la dragoste, prietenie și comunitate, de a te compătimi de unul singur. În cazul în care individul nu și-a găsit partenerul sau este părăsit, după cum spunea Erikson, se ajunge la o izolare socială, la o relaționare superficială.

7. Stadiul 35-65 ani (adultul) - productivitate/realizare versus stagnare, mai este denumită criza generativității sau stagnării

Criza sau problema celei mai lungi etape, ce se întinde de la 25 la 65 ani, se confruntă cu generativitatea, un simțământ al contribuției proprii la următoarele generații, care se poate împlini prin grija față de copii, învățarea acestora sau prin munca în folosul colectivității. Aceia care nu reușesc acest lucru, vor intra în ceea ce se numește stagnare, adică un simțământ al inutilității și al lipsei de sens. Această perioadă se caracterizează prin nevoia adultului de a fi productiv, de a fi capabil să se orienteze către exteriorul său/și de a exersa rolul profesional și/sau parental (este stadiul în care acest rol este accentuat și se simte nevoia de a avea un moștenitor cu orice preț, dacă nu s-a putut realiza până în acest stadiu). De asemenea, individul simte nevoia de a împărtăși și altora din experiența acumulată. Din acest motiv, se mai numește și „*perioada mesterului*.” Erikson afirmă ca adulții au nevoie de copii, așa cum aceștia au nevoie de adulți.

Rezultate pozitive: criza se poate rezolva, devenind părinți, sau prin împărtășirea cunoștințelor în diverse moduri, activități ca profesor, psiholog, îngrijirea unui copil etc.

Rezultate negative: în acest stadiu, problemele apar în cazul când, din diverse motive nu a avut loc acumularea de cunoștințe sau experiențe, sau nu are cui împărtăși din experiențele sale. Omul trece prin așa zisă criza a stagnării. Cu atât mai mult dacă individul este singur în acest stadiu, stagnarea se referă la relațiile sociale, are loc oprirea evoluției, limitarea și exagerarea preocupărilor față de sine.

8. Stadiul de la 65 de ani (bătrânețea) - integrarea psihică sau a disperării

Principala încercare a acestei perioade este de a dezvolta integritate eului cu o minimă cantitate de deznădejde. Integritatea Eului rezultă din faptul că individul poate privi retrospectiv propria existență, cu satisfacție, fiind capabil să accepte atât succesele cât și insuccesele proprii. Când situația aceasta nu apare - constatarea faptului că nu există timpul disponibil pentru operarea unor schimbări majore, stabilirea unor noi obiective precum și realizarea acestora -, rezultă disperarea. Individul este dezgustat de viață, dezvoltă o imagine de sine negativă, ce nu mai poate fi modificată.

După 65 ani, dispare rolul profesional odată cu pensionarea, dispare și rolul parental (aceasta, în cazul în care acest rol a fost îndeplinit), sau a intervenit decesul partenerului de viață. Încep să apară mai frecvent întrebări despre rolul propriei existențe, teama de moarte, iar atunci când aceste probleme nu au fost rezolvate favorabil, se ajunge la o fază de disperare, numită și depresia bătrâneții.

Rezultate pozitive: în aceasta perioadă, bătrânul își vede și evaluează realizările din timpul vieții. În cazul în care răspunsurile sunt acceptabile, există satisfacție pentru propria existență și acceptarea morții; se atinge astfel un echilibru de integritate psihică. Erikson spune: *„așa cum un copil nu se teme de viață, nici un adult echilibrat nu se va teme de moarte”*, iar cel ce se apropie de moarte fără a avea teamă, are virtutea numită de el, înțelepciune.

Rezultate negative: starea de deznădejde poate apărea datorită pensionării și renunțării la munca prestată de ani de zile, datorită plecării copiilor de acasă, datorită bolilor mai frecvente în aceasta perioadă. Din aceste cauze, multe persoane în vârstă devin depresivi, ranchiunoși, cu o permanentă frică de boală, senili, neavând o bază psihică sănătos consolidată.

Conform teoriei lui Erikson, în fiecare perioadă a vieții avem de îndeplinit câte o sarcină, avem de trecut și rezolvat anumite crize/conflicte specifice fiecărei vârste. Conform autorului, rezolvarea conflictelor inițiale este necesară pentru a asigura individului posibilitatea de a le stăpâni și

rezolva pe cele ulterioare. Astfel, stările de nevroză sau depresie, urmate de anumite afecțiuni care au intervenit într-o anumită perioadă de viață - chiar dacă se ascund în spatele unor remarcabile realizări profesionale și/sau materiale, o fericire aparentă! -, pot fi adevărate indicii pentru psihologi, despre posibilele cauze ale unei depresii sau tulburări psihosomatice.

Dacă criza este rezolvată cu succes și are un rezultat fericit, copilul va avea o fire caracterizată prin speranță, în loc de disperare. Fiecare altă criză sau provocare de pe tot parcursul vieții poate duce la noi dificultăți sau, „la o nouă virtute”. Aceste virtuți vor deveni latură persistentă a personalității unei persoane, conform lui Erikson, ele se vor menține până la o vârstă înaintată cu rezultate distincte.

„Speranța este atât cea mai veche, cât și cea mai indispensabilă virtute inerentă stadiului de a trăi. Dacă viața trebuie să fie susținută, speranța trebuie să rămână, chiar și atunci când încrederea este rănită... Speranța este credința de durată în realizabilitatea dorințelor fierbinți, în ciuda dorințelor întunecate și a furiei care marchează începutul existenței. Speranța este baza ontogenetică a credinței și este hrănită de credința adultă care pătrunde în modelele de îngrijire” (Erikson, după Botescu, 2000).

Stadiile dezvoltării psihosociale – teoria lui Erikson

Vârsta	Aspecte psihologice centrale	Desriere sumară
Anul I	ÎNCREDERE VS NEÎNCREDERE	Satisfacerea nevoilor de către mamă
Anul al II-lea	AUTONOMIE VS RUȘINE SAU ÎNDOIALĂ	Capacitatea de a-și exersa voința, de a face alegeri și de a se controla
3 – 5 ani	INIȚIATIVĂ VS VINOVĂȚIE	Inițierea activităților, satisfacție pentru realizări, solicitarea ajutorului și îndrumării
6 ani – pubertate	COMPETENȚĂ VS INFERIORITATE	Dorință de a învăța, curiozitate, interes pentru multiple sarcini
Adolescență	IDENTITATE VS CONFUZIE DE ROL	Percepție propriei persoane ca unică și integrată, cu o ideologie personală
Adult tânăr (22 – 40 ani)	INTIMITATE VS IZOLARE	Angajare în relații intime
Adult (40 – 65 ani)	PRODUCTIVITATE VS STAGNARE	Devotament pentru activitatea profesională, pentru binele celorlalți
Vârsta III-a	INTEGRITATE VS DISPERARE	Analiza realizărilor și sensului vieții, acceptarea morții cu demnitate

Sursa: (Erikson, după Botescu, 2000)

2.5. Piramida lui Maslow

„Învață să fii independent de părerile celorlalți”.

Cele două perspective teoretice dominante în psihologie, când și-a început Maslow activitatea în anii 1940, erau behaviorismul - teoria comportamentului - și freudismul. Ambele păreau inadecvate pentru a face față „*aspirațiilor ideale ale ființei umane*” (Maslow, 1963). Maslow a simțit că niciuna nu avea prea multe de spus despre ceea ce-i făcea pe oameni fericiți și sănătoși psihologic. Astfel, a propus o alternativă: **a Treia Forță în psihologie**. Acest tip de psihologie va aborda subiecte importante neglijate de celelalte două, cum ar fi **împlinirea, căutarea sensului și ceea ce înseamnă a fi sănătos, din punct de vedere psihologic**.

„**Ce-i motivează pe oameni?**”, este imposibil de spus, cel puțin nu există un răspuns simplu. Asta, pentru că oamenii sunt foarte diferiți, oamenii sunt sofisticați, oamenii acționează și reacționează într-un anumit context, iar acesta este într-o continuă schimbare. Totuși, Maslow a făcut un lucru foarte important: a încercat să identifice nevoile majore ale oamenilor și să le clasifice, astfel a rezultat celebra piramidă a lui Maslow.

Piramida lui Maslow este un concept pe care psihologul american îl lansează în lucrarea „*A Theory of Human Motivation*”, încercând să descifreze motivațiile ce stau la originea acțiunilor umane. El ajunge la concluzia că interesul propriu este forța motrică și, mai mult, că acest interes poate fi ierarhizat. Motivația este totul, acel combustibil care alimentează fiecare acțiune pe care o fac oamenii.

Abraham Maslow ar putea fi considerat un teoretician al motivației sau un teoretician al personalității. El a fost câte puțin din ambele. Una dintre primele sale cărți a fost „*Motivația și Personalitatea*”, în anul 1954. Poate că, este mult mai revelator titlul pe care Maslow a vrut să-l folosească inițial pentru acea carte: „*Higher Ceilings for Human Nature*” (Nivelurile superioare ale naturii umane). El s-a apropiat de acest titlu cu ultima carte, publicată postum: „*The Farther Reaches of Human Nature*” (Realizările superioare ale naturii umane) - 1971.

Modelul creat de Abraham Maslow postulează oamenii ca având nevoi care trebuie satisfăcute. Acest model a fost numit „*Ierarhia nevoilor*”. În urma cercetărilor efectuate, Maslow a ajuns la concluzia că există nevoi stringente, ce pot fi clasificate în funcție de importanța satisfacerii lor pentru ființa umană, reprezentând totodată anumite nivele ale evoluției omului. Odată ce am atins un anumit nivel de satisfacere ale nevoilor noastre, trecem la următorul.

Maslow identifică cinci tipuri de nevoi specifice, fiecărui tip fiindu-i asociat un etaj al piramidei sale:

1. Nevoi fiziologice primare de supraviețuire

Pe nivelul cel mai jos sunt plasate nevoia de hrană, de apă, de adăpost, chiar nevoia de transport și deplasare; adică, acele nevoi care i-au forțat pe oamenii să lase deoparte instinctul de prădător, de animal, pentru a se asocia, în vederea supraviețuirii. Fără satisfacerea nevoilor de bază, ființa umană încetează să subziste. Orice ființă umană are nevoie de apă, mâncare, aer, odihnă, haine... Importanța acestui nivel este clară de la sine. Atunci când omului nu-i sunt satisfăcute nevoile de ordin fiziologic, el nu mai este interesat de satisfacerea celorlalte nevoi. Cel care se gândește la pâine, nu mai este interesat de etică, spiritualitate etc. Doar în momentul când nevoile fiziologice au fost satisfăcute, ființa umană se poate orienta spre satisfacerea altor nevoi. Este o scară, a cărei trepte nu pot fi sărite sau evitate, *”atâta timp cât nu ai călcat pe prima treaptă, nu poți pași pe a doua.”*

2. Nevoia de siguranță și securitate personală

Nivelul este dedicat așa numitor **nevoi ce țin de siguranța personală, nevoi de securitate**. Când nevoile biologice sunt satisfăcute, oamenii încep să se preocupe de siguranța lor fizică și psihică. Orice pericol care amenință integritatea fizică și psihică a unei persoane, trebuie eliminat.

3. Nevoia socială și de apartenență

Omul simte acest imbold de a intra în relații cu ceilalți, de a se gestiona în grupuri sociale extinse. Și vorbim aici de grupuri religioase, organizații profesionale, echipe sportive, grupuri de simpatizați ai unei persoane sau cauze, sau chiar grupuri aflate la limita legii. În forma lor restrânsă, grupurile sociale ce satisfac nevoia de apartenență sunt familia, partenerul de viață, colegii apropiați sau confidenții. Când omul este satisfăcut din punct de vedere fiziologic și, se simte în siguranță, el va deveni interesat să își satisfacă nevoile de contact cu societatea. Noi avem nevoie să intrăm în contact cu alte persoane. Este dificil pentru o persoană să trăiască singur, izolat de societate. Omul se simte mai sigur și are nevoie să facă parte dintr-un grup oarecare, să aibă prieteni, să aibă contact cu lumea externă. Există desigur și excepții. Cineva ar putea spune că sunt multe persoane care aleg calea pustniciei și rup contactul cu societatea. Da, este adevărat, în orice cultură sau religie găsim acest timp de oameni, dar nu trebuie să uităm că ei sunt o excepție. De la natură, omul, atât din punct de vedere fizic, cât și spiritual este „predestinat” unei vieți de grup.

4. Nevoia de recunoaștere socială

Pe nivelul al patrulea, Maslow plasează **nevoia de recunoaștere socială, încrederea în sine, respectul de sine**. Nevoia de stimă, orice persoană simte nevoia de a fi respectat, de a se simți valoros. Construirea stimei de sine este un proces extrem de complicat, iar părinții, oricât de bine intenționați sunt, pot greși adeseori. Divorțurile, afectează fără îndoială stima de sine a copilului, indiferent de vârsta la care separarea are loc. În special, atunci când decizia divorțului nu este corect comunicată copilului, atunci când sentimentele de autoînvinovărire nu sunt la timp descoperite și tratate, copiii dezvoltă o stimă de sine scăzută și pot ajunge la convingerea că nu sunt buni și nu merită nimic bun (din moment ce nici măcar părinții lor nu le arată că ar fi altfel).

5. Autorealizarea, dezvoltarea personală

În sfârșit, ultimul nivel, al cincilea, este rezervat de Maslow **dezvoltării personale, autorealizării**. Atunci când toate nevoile au fost satisfăcute, omul tinde să-și dezvolte propriul potențial. Având la îndemână toate instrumentele, ei înțeleg că acum își pot atinge și realiza cele mai înalte aspirații și obiective. Omul tinde spre perfecțiune, spre un ideal. Maslow a ajuns la concluzia că mulți oameni, gândindu-se la propriul lor potențial, rămân speriați de ceea ce ar putea deveni. Unii dintre ei, chiar se feresc să-și dezvolte potențialul, din cauza fricilor. Această tendință a fost numită de Maslow „complexul lui Iona” (profetul biblic care a fost înghițit de o balenă, tocmai când a încercat să fugă de misiunea care-i fusese „sortită”, iar mai apoi a fost eliberat pentru a-și împlini destinul). Împlinirea de sine este caracteristica oamenilor care simt că fac exact ceea ce trebuie.

Te simți împlinit în momentul în care abia aștepti să înceapă o nouă zi pentru a te bucura de ea, pentru a-ți continua și dezvolta pasiunea. Un om cu nevoile fiziologice satisfăcute, cu nevoie de siguranță satisfăcută, iubit și convins de faptul că aparține grupului în care dorește să fie, cu un nivel ridicat al stimei și pasionat de activitățile sale zilnice, este un om nu doar realizat, ci și fericit! Dacă omul nu este blocat pe un nivel al piramidei, ca într-un joc de calculator, iar accesarea pe o treaptă superioară este posibilă, chiar dacă nivelul anterior lasă loc de îmbunătățiri. Dar nu-i mai puțin adevărat că aceste nevoi sunt interdependente. Se condiționează reciproc.

„Nevoile noastre apar, de obicei, doar atunci când celelalte nevoi mai stringente au fost satisfăcute”.

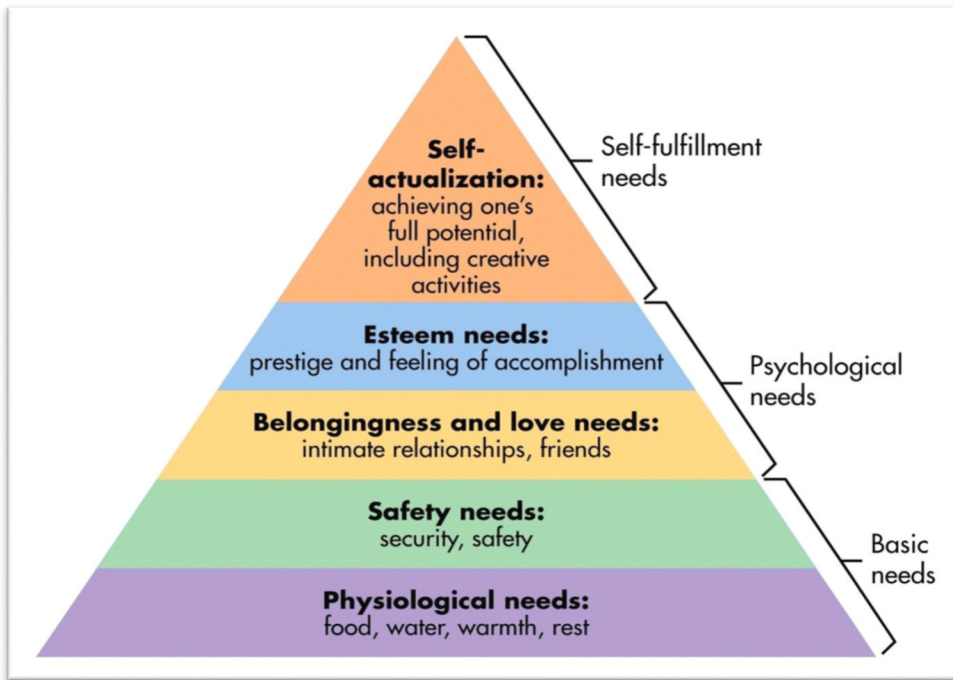
În 1970 Maslow a publicat o revizie a piramidei din anul 1954, situând în vârful acesteia **nevoile cognitive** (de a cunoaște, de a înțelege și de a explora) și pe cele **estetice** (pentru frumusețe, ordine, simetrie). Cu toate acestea, nu toate versiunile piramidei sale includ ultimele 2 niveluri. Maslow a teoretizat că nevoile cognitive nesatisfăcute se transformă în nevoi neurotice, non-productive, care perpetuează un stil de viață nesănătos. De exemplu, copiii ale căror nevoi de siguranță nu sunt satisfăcute adecvat, pot deveni adulți care pun deoparte bani sau diferite posesiuni.

Maslow crede că singurul motiv pentru care oamenii nu se mișcă în direcția auto-actualizării este din cauza obstacolelor puse în calea lor de societate, mai ales printr-o educație deficitară ce nu poate schimba o persoană cu o slabă pregătire pentru viață într-o persoană cu o abordare pozitivă. Este de părere că educatorii ar trebui să fie răspunzători de potențialul pe care îl are un individ pentru a ajunge la auto-actualizare în felul său.

„Ceea ce un om poate să fie, trebuie să fie”, spunea Abraham Maslow. Persoanele împlinite, care au atins nivelul 5 al piramidei nevoilor, sunt cele care au știut să găsească echilibrul între „eul ideal” și „eul real”, bărbați și femei al căror comportament se sustrage convenționalității, liberi, încrezători în forțele proprii, recunoscători și sensibili față de lumea în care trăiesc. În cadrul ierarhiei pe care o stabilește piramida nevoilor sau piramida lui Maslow, puține persoane - consideră autorul -, reușesc să manifeste această situație de plenitudine și echilibru.

Dacă singurul obiect pe care l-am avea ar fi un ciocan, spune Maslow, probabil că am vedea orice problemă ca pe un cui. Dar, noi avem în interioritatea noastră toate valențele devenirii. Important este să le descoperim pe cele care dau sens vieții și ne fac fericiți. Libertatea și profunzimea gândirii aduc libertatea și profunzimea destinului nostru. Lui Maslow i-a fost pusă la îndoială rigurozitatea științifică asupra studiului său despre personalitate. Mulți cercetători cred că deși importantă, munca sa este bazată doar pe studii de caz, acuză lipsa lucrului experimental în problema auto-actualizării.

„Capacitatea de a fi în momentul prezent reprezintă o componentă fundamentală a stării psihice de bine”.



Sursa: (Maslow, 1943)

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. *Nevoile de bază a lui Maslow ar putea fi organizate diferit, în societatea de astăzi? Cum ai clasifica aceste nevoi, cu argumentele corespunzătoare?*
2. *Ce-i motivează pe oameni în această existență, conform lui Maslow și abordării umaniste?*

TEORIA ATAȘAMENTULUI

Teoria atașamentului descrie și integrează științific nevoia omului de a forma și de a întreține legături emoționale puternice cu alte ființe umane. Aceasta teorie privește relațiile interumane, prin intermediul schimburilor emoționale puternic influențate, chiar și determinate, de către relațiile primare stabilite de individ în cursul dezvoltării sale, cu persoane semnificative - personale care-l supraveghează, îngrijesc și .. iubesc! Conform acestei teorii, la baza oricărei relații interumane se află **legătura emoțională primară dintre mama (respectiv persoana cea mai apropiată) și copil**. Ideea a fost inițiată și testată de către psihiatrul de copii britanic **John Bowlby** și psihologul canadian **Mary Ainsworth**.

Atunci când părinții nu reușesc să răspundă cu ușurință și sensibilitate copiilor lor, bebelușii vor începe să acorde mai multă atenție nevoilor părinților decât celor proprii. Felul în care interacționează mama sau cea mai apropiată persoană cu bebelușul, reflectă starea și structura psihologică a acesteia, în acest timp și fel bebelușii răspund îngrijirii care le este oferită. Atașamentul determină copilul mic să caute sprijin, apărare și liniștire la persoana de referință, în caz de pericol. Persoanele de referință, de care copilul se atașează, sunt adulții cu care copilul a avut cel mai intens contact în primele luni de viață.

Cercetătoarea Alison Gopnik sugerează că bebelușii sunt Departamentul de Cercetare și Dezvoltare a rasei umane, deoarece ei formulează și testează ipoteze în mod constant pentru a afla ce funcționează în această lume nouă în care se regăsesc. Copilul mic testează de toate, dar în primul rând, înainte de toate, el identifică de ce anume e nevoie pentru a supraviețui. Prin urmare, dacă prin plâns obții, de pildă, hrană și o îmbrățișare liniștitoare, plânsul va rămâne printre strategiile care pot fi folosite. Dacă vei fi ignorat sau, mai rău, poate lovit sau zgâlțâit, plânsul nu va mai fi o strategie utilizabilă, iar copilul va învăța să rămână tăcut, indiferent de nevoile sale. Astfel, aceste interacțiuni sunt stocate în circuitele interneuronale ale creierului... Până în jurul vârstei de 12-18 luni, tiparele noastre de atașament devin „regulile” sau tiparele după care vor funcționa relațiile noastre cu oamenii și vor funcționa întreaga noastră viață, cu excepția în care sunt întrerupte la un moment dat conștient. Aceste tipare funcționează într-un mod inconștient (sau în „memoria implicită”), la fel ca și programul de operare al unui computer, spunându-ne cum ar trebui să ne purtăm în relații și la ce să ne așteptăm de la alți oameni de care suntem apropiați (Tomley, 2017).

Comportamentul atașării cuprinde diverse moduri de comportament social, cum ar fi: zâmbet, țipat, ținut strâns, târâtul pe burtă spre mamă, căutarea persoanei de referință, etc. Aceste manifestări compun un sistem

complex de comportament, care este programat genetic și care se întâlnește la toți puii de mamifere, în special la om. Manifestarea comportamentului atașării este activată în situații de alarmă sau când copilul dorește apropierea fizică. Situațiile de alarmă sunt însoțite de stres emoțional. Când distanța față de persoana de referință este prea mare, în stări de disconfort, durere sau teamă, iată câteva exemple.

Psihiatrul John Bowlby, cel care s-a detașat de teoriile vremii privind fantasmăle interioare ale copilului, instalând ideea că nu fantasma, ci realitatea a ceea ce se întâmplă între copii și părinți este cea care creează diferența. Bowlby spune că atașamentul se formează în 4 faze:

1. Faza premergătoare, până la aproximativ 6 săptămâni;
2. Faza de diferențiere a persoanei de referință, de la săptămâna a 6-a până în luna 6-7;

3. Atașarea propriu-zisă, de la luna 7-8 până la luna 24;

4. Parteneriatul orientat, după 2-3 ani.

În urma experiențelor timpurii cu persoanele de referință, copilul dezvoltă un model internalizat de reprezentare (internal working model of attachment), o matrice psihică ce va rămâne relativ stabilă de-a lungul întregii vieți. Acest **model internalizat de reprezentare** conține experiențele timpurii ale atașamentului precum și așteptările pe care individul le va simți în relația cu oamenii de-a lungul vieții. După primul an de viață modelele internalizate de reprezentare devin din ce în ce mai stabile. Cercetări în domeniul neuroștiințelor, precum Alan Schore, nu numai că au susținut această afirmație, ci și au arătat că maturizarea zonelor de asociere limbice și corticale implicate în construirea unui atașament sigur se finalizează la vârsta de ... 15 luni.

Tipurile de atașament, pot fi descrise succint astfel:

1. **Atașamentul sigur** – copiii cu un astfel de atașament au foarte mare încredere în persoana de referință, deoarece aceasta percepe corect semnalele sale și le răspunde ca atare, îndeplinind rolul de „teritoriu sigur”. Atunci când părinții sunt conectați, sensibili și darnici, sugarii învață că este în regulă să-și exprime nevoile și să se aștepte ca aceste nevoi să fie satisfăcute. Pe măsură ce cresc ei descoperă că uneori trebuie să aștepte, să aibă răbdare și este firesc să fie și așa uneori. După cum a subliniat psihanalistul Donald Winnicott, este important pentru părinți să greșească în mod tolerabil și din când în când. Acesta este și modelul prin care copilul va înțelege că nu trăiește într-o lume perfectă. Dacă părinții sunt „suficient de buni”, răspunzând flexibil și cu disponibilitate la cel puțin 40% din timp, copilul dezvoltă un sentiment de sine sigur și o anume independență ce-i va permite explorarea ulterioară a vieții. Aceasta este forma de dezvoltare a unui atașament sigur, cu părinți imperfecți, dar prezenți la emoțiile celui mic, într-un fel sau altul (Tomley, 2017).

Understanding Attachment Theory

{ <http://kidscooperate.com> }

Secure



Uses caregiver as a secure base for exploration. Shows appropriate distress when the caregiver leaves and is comforted on return. May be comforted by the stranger but shows clear preference for the caregiver.

Ambivalent



Does not use the caregiver as a secure base for exploration, protesting before the caregiver leaves. Upset about the caregiver leaving and slow to warm on return. Expressed concern about the caregiver's location, seeking contact but resisting angrily when it is achieved. Not easily calmed by stranger. In this relationship, the child always feels anxious because the caregiver's availability is never consistent.

Avoidant



Little emotional sharing in play, few signs of emotion when the caregiver leaves or returns. Showing low affect when offered affection. Treats strangers similarly to caregivers. The child may express lack of attachment and low self esteem by acting out.

Disorganized



Lack of attachment can be expressed by disorganized emotional behavior such as approaching the caregiver but with the back turned.

Ainsworth MD, Blehar M, Waters E, Wall S (1978).
Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation.
Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Sursa: (Ainsworth și colab., 1978)

Caracteristic acestor persoane, la maturitate este încrederea pe care o au în partener, fiind confortabili cu ideea ca cineva să se bazeze pe ei, iar ei să ceară ajutor la nevoie. Sunt caracterizați prin capacitatea bună de angajament, încredere și interdependență. Îi tratează pe ceilalți bine și au aceeași așteptare de la ceilalți.

2. Atașamentul nesigur ambivalent (se mai numește anxios, rezistent) – Într-un astfel de atașament, copiii sunt temători și dependenți față de persoana de referință. Se manifestă astfel deoarece comportamentul adultului este imprevizibil, schimbător iar copilul nu reușește să dobândească încredere în ea. Lipsește siguranța în ce privește disponibilitatea persoanei de care sunt atașați, devin preocupați în permanență să ghicească în ce stare se află părintele (figura de atașament), care sunt dorințele acestuia, pentru a se putea adapta în mod corespunzător. Atunci când părinții nu reușesc să răspundă cu ușurință și sensibilitate copiilor lor, bebelușii vor începe să acorde mai multă atenție nevoilor părinților decât celor proprii. Acest lucru duce la o limitare a curiozității și a comportamentului explorator al copilului, care nu se mai poate concentra pe explorarea mediului înconjurător, așa cum ar fi de dorit. Nu pot dezvolta o atitudine pozitivă pentru că persoana de referință adesea nu este disponibilă - nici atunci când este în apropiere.

Caracteristic acestor persoane, la maturitate este nevoia permanentă de reasigurare privind iubirea partenerului. Mereu este frământată că nu este iubit pe deplin, frustrându-se rapid atunci când nevoile de atașament nu-i sunt satisfăcute. Continuă să trăiască respingeri și suferințe din trecut, ce-i par a fi nesoluționate. Își sabotează dea dreptul relațiile uneori, le place să agite lucrurile. Simt nevoia permanent cumva de intimitate, dar în același timp se îndoiesc de propria lor valoare, lucru care-i face suspicioși în ce privește relațiile apropiate.

3. Atașamentul nesigur evitant – când părintele nu a reușit să fie disponibil emoțional - oferindu-i sprijin fizic, fără parte emoțională -, copilul învață să aibă grijă de propriile nevoi și să nu-i deranjeze pe ceilalți cu ale lor. Copilul reacționează aparent indiferent atunci când persoana de referință părăsește încăperea și o ignoră atunci când se întoarce. În realitate, acești copii își maschează reacțiile emoționale, deoarece persoana de referință nu prezintă suficientă încredere pentru ei. Copiii cu acest fel de atașament se așteaptă ca dorințele lor să fie refuzate, simt că lor nu li se cuvine dragostea și sprijinul persoanei de referință. Acest tip de atașament se observă și la copiii care au fost respinși în mod repetat. Soluția pe care o găsesc pentru a scăpa de această situație stresantă și amenințătoare pentru ei este de a evita relația în sine.

Caracteristic acestor persoane, la maturitate este evitarea intimității și a conflictului. Le este teamă să aibă încredere în ceilalți, să se deschidă și să se apropie de cineva, le lipsește încrederea. Odată cu apropierea celorlalți ei manifestă tendința de a scăpa. Idelizează relații romantice anterioare, mereu partenerul actual pare că nu ajunge la nivelul standardelor anterioare. Se simt insuficienți și acuză mereu partenerul de viață ca fiind vinovat pentru că relația nu este una funcțională, în fapt fiind trăirile extreme de valoare personală redusă.

4. Atașamentul dezorganizat (dezorientat) - copii din aceasta categorie au manifestări neașteptate, diverse stereotipuri sau mișcări incomplete sau întrerupte. Ei se sperie adesea la reapariția după scurt timp a persoanei de referință și manifestă o serie de strategii cum ar fi comportamente nesigure și evitante sau nesigure și de împotrivire. Unii dintre copii din aceasta grupă țin după despărțirea de persoana de referință, dar se îndepărtează singuri dacă persoana respectivă se întoarce și încearcă să se apropie, să mențină contactul. Un astfel de atașament apare atunci când persoana de referință este atât sursa de protecție, dar și cea de amenințare, cum ar fi părintele abuzator. Copilul nu poate aplica o strategie de atașare coerentă pentru a primi apărare și consolare. Persoana de referință - cel care ar trebui să ofere protecție, reprezintă în același timp și o amenințare, copilul aflându-se într-o așa numită situație dublu atașată („double bind-situation”), din care nu mai găsește ieșirea.

Caracteristic acestor persoane, la maturitate este incapacitatea de a acorda un sens propriilor experiențe, iar în relații, tind să fie în extreme. Poate fi posibilă folosirea de substanțe dăunătoare - alcool, droguri - pentru calmarea situațiilor perturbatoare. Au dificultăți în reglarea emoțională, simt nevoia de a fi iubiți și susținuți, în același timp nu au încredere în ceilalți și se tem de apropiere. Se chinuie să dea sens relațiilor și să le mențină.

Vestea bună este că atașamentul sigur poate fi câștigat, după cum spun psihoterapeuții. Acest lucru înseamnă că prin hotărâre, conștientizare de sine netemătoare, onestitate, multă muncă de feedback valoros din partea oamenilor cu care ne aflăm în relații apropiate (inclusiv un terapeut), tiparul inițial poate fi identificat, desfăcut și refăcut în mod diferit. Cu înțelegerea mai profundă adusă acestui lucru, precum și cu un sentiment de sine în mod autentic mai puternic, niciunul dintre noi nu ar vedea pe altcineva ca fiind doar „un ratat” (Tomley, 2017).

Poți căpăta o perspectivă clară asupra lumii și înțelegerea faptului că ești bine, în mod autentic, indiferent de ce gândesc sau spun ceilalți oameni. Eric Berne, psihoterapeut de referință, ne amintește să țintim mereu către această convingere: „eu sunt ok, tu ești ok”. Fiecare dintre noi are propriile sale provocări, frici și tipare ale trecutului. Dar asta nu ne împiedică permanent să luptăm către o versiune mai bună a noastră. Suntem provocați permanent să facem față prezentului, cu moștenirea trecutului. Convingerea că vom ajunge undeva, acolo unde nimeni nu este „un ratat” este una dintre perspective înălțătoare ale umanității.

TEMĂ DE REFLECȚIE!

- 1. Care sunt cele 4 faze propuse de Bowlby în formarea atașamentului?*
- 2. O personalitate cu atașament anxios, de exemplu, se poate transforma într-o persoană precum una cu atașament sigur, în timp?*
- 3. Evitantul ce are de învățat și cum se poate securiza în timp?*

CAPITOLUL III.

STRUCTURA PERSONALITĂȚII. PERSONALITATE. TEMPERAMENT. CARACTER. ATITUDINI. APTITUDINI. TULBURĂRI DE PERSONALITATE. TIPURI DE PERSONALITĂȚI ACCENTUATE

*„Principala sarcină din viața unui om este să se nască, să devină
ceea ce îi permite potențialul, cel mai important produs al efortului său
este propria personalitate.” (Erich Fromm)*

3.1. Structura personalității	111
3.1.1. Definiții ale personalității	112
3.1.2. Ce este personalitatea?	114
3.2. Temperamentul - ca latură dinamico-energetică a personalității.....	115
3.2.1. Clasificarea tipurilor de temperament	116
3.2.2. Tipuri constituționale.....	123
3.3. Caracterul - ca latură relațional-valorică și de autoreglare a personalității .	126
3.3.1. Definirea caracterului	126
3.3.2. Structura caracterului – trăsăturile.....	127
3.4. Atitudinea	128
3.5. Aptitudinea - ca latură instrumental operațională a personalității.....	130
3.5.1. Definirea aptitudinilor	130
3.5.2. Aptitudinea este un proces înăscut sau dobândit?	132
3.5.3. Caracterizarea generală a aptitudinilor	132
3.5.4. Se poate evalua aptitudinea numai după produs, după ceea ce se obține?.	133
3.6. Abordarea personalităților accentuate	134
3.6.1. Personalitatea paranoică.....	135
3.6.2. Personalitatea schizoidă.....	137
3.6.3. Personalitatea schizotipală.....	138
3.6.4. Personalitatea antisocială.....	139
3.6.5. Personalitatea borderline (instabilă emoțional).....	141
3.6.6. Personalitatea histrionică (isterică).....	143
3.6.7. Personalitatea narcisistă.....	144
3.6.8. Personalitatea evitantă	146
3.6.9. Personalitatea dependentă	147
3.6.10. Personalitatea obsesiv-compulsivă	148
3.6.11. Personalitatea depresivă	150
3.6.12. Personalitatea pasiv-agresivă (negativistă).....	151
3.6.13. Personalitatea anxioasă.....	152

Începuturile studiului personalității pot fi regăsite în lucrările lui Platon, Aristotel sau Descartes, însă apariția domeniului științific al psihologiei personalității este legată de obicei de apariția lucrării lui Gordon Allport „*Personality: A psychological Interpretation*”, în anul 1937. De-a lungul istoriei psihologiei științifice s-au remarcat mai multe abordări particulare ale funcționării psihicului și implicit ale personalității. Printre perspectivele care au o influență distinctă în acest sens se numără:

- abordarea psihanalitică,
- perspectiva trăsăturilor de personalitate,
- perspectiva umanistă,
- perspectiva comportamentală și
- abordarea cognitivă.

Fiecare dintre ele s-a dezvoltat în timp, beneficiind de contribuțiile unor remarcabili oameni de știință. În aceste perspective, cu toate că au unele influențe reciproce, se diferențiază modele conceptuale particularizate, care ghidează strategii de cercetare distincte și implementarea unor intervenții practice specializate.

Goldberg și colab., în anul 1996, a pus bazele unui proiect de colaborare internațională care să permită utilizarea gratuită a unor instrumente de evaluare a personalității și, în același timp, dezvoltarea lor permanentă prin eforturile reunite ale comunității științifice internaționale (Goldberg, 1999). Proiectul a luat numele de „*International Personality Item Pool*” (IPIP) și s-a materializat sub forma unei platforme online (<http://ipip.ori.org/>), în care sunt publicați itemi pentru evaluarea diferențelor interindividuale. Proiectul IPIP s-a concretizat printr-un „un efort internațional de a dezvolta și a rafina în permanență un set de scale de personalitate, toate fiind parte a domeniului public, disponibile atât pentru utilizarea în scopuri științifice cât și în scopuri comerciale (Goldberg și colab., 2006).

În 2006, la 10 ani de la debutul proiectului, Goldberg și colab. constată o creștere semnificativă a utilizării IPIP. Scalele au fost traduse în peste 25 de limbi și se înregistrează un număr tot mai mare de publicații care utilizează instrumente IPIP. Goldberg și colab. (2006) consideră că această creștere în popularitate a IPIP se datorează mai multor factori, după cum urmează: este absolut gratuit; itemii pot fi obținuți foarte rapid de pe internet; include un număr de peste 2000 de itemi, toți accesibili pentru analiză; modalitatea de calculare a scorului este disponibilă; itemii pot fi prezentați în orice ordine, reformulați, traduși în orice limbă și administrați prin intermediul internetului fără a cere permisiunea nimănui (Rusu și colab., 2012).

3.1. Structura personalității

Mecanismele psihice descrise și elaborate, luate în sine, fiecare separat unul de altul, au o importanță redusă în raport cu comportamentul și activitatea omului. Cele trei mecanisme sunt: informațional-operaționale, stimulator-energizante și mecanismele de reglaj psihic. Atâta vreme cât ele nu sunt legate între ele, integrate și subordonate scopurilor generale ale individului, ele sunt și rămân parțial eficiente. Odată ce ele sunt integrate, capătă sens, formează o unitate, un întreg, în interior apărând raporturile coerente ce vizează realizarea scopurilor individului. Personalitatea este cea care contribuie la corelarea elementelor componente ale vieții psihice, în vederea realizării scopurilor, ea este cea care aduce la viață mecanismele psihice, le organizează pentru a interacționa activ unele cu celelalte. „Personalitatea facilitează selecția diferitelor mijloace pentru punerea în funcție a mecanismelor, ea asigură folosirea lor într-un anume mod, diferit de la un individ la altul, în sfârșit, ea valorizează diferit (pozitiv sau negativ) nu doar mecanismele selectate, ci și produsele obținute în urma folosirii lor” (Zlate, 2009).

În abordarea clasică, personalitatea are trei laturi:

1. **Temperamentul** - *latura dinamico-energetică* a personalității - reactivitatea individului (tipul de răspuns la acțiunea stimulilor interni și externi), ce este alimentată de latura afectiv-volițională a individului (teamă, timiditatea, agresivitatea, dinamismul, impulsivitatea, bunătate, sociabilitate, hărnicie, determinare).

2. **Caracterul** - *latura relațional-valorică* a personalității ce privește relațiile dintre individ și societate, dar și valorile social-culturale după care se conduce. Valorile social-culturale sau atitudinile semnifică modalitatea de raportare a individului la societate în ansamblu, față de ceilalți semeni și față de sine însuși.

Diferența dintre caracter și temperament - Trăsăturile de caracter, formarea caracterului, se nasc în urma experiențelor de viață ale individului, fiind influențate de obiceiurile, preferințele și valorile părinților noștri și mediului de viață, de normele societății, în ceea ce privește exprimarea sentimentelor, de ceea ce se consideră a fi normal și acceptabil persoanele apropiate din mediul de viață, precum și multe alte aspecte culturale. Temperamentul, spre deosebire de caracter, este trăsătura care echilibrează personalitatea. Trăsăturile de temperament sunt tendințe înăscute, moștenite de la părinți și se manifestă prin modul personal de a vedea lucrurile, de a gândi, de a simți, iar apariția sa se manifestă odată cu copilăria timpurie.

3. **Aptitudinile** - *latura instrumental-operațională* care mijlocesc realizarea unor performanțe supramedii în activitate (intelectuală, artistică, științifică, sportivă, tehnică, etc).

Personalitatea se referă la modul caracteristic de a fi, de a gândi și de a acționa al unei persoane, ea este constelația caracteristicilor tipice ale persoanei, trăsături care sunt observabile în medii sociale variate.

3.1.1. Definiții ale personalității

Personalitatea este un concept care cuprinde în sfera sa întreg sistemul atributelor, structurilor și valorilor de care dispune un individ. Preocupările privind elaborarea unor modele teoretice ale personalității au o îndelungată tradiție în psihologie. Studiile efectuate în acest sens au încercat mereu să răspundă la o serie de întrebări cum ar fi: *Ce este personalitatea umană? Cine este responsabil de diferențele dintre oameni, chiar și cei care provin din aceeași familie? Cum se dezvoltă ea? De cine este dată personalitatea? Este înăscută sau dobândită?* Diferiți cercetători au încercat să răspundă de o manieră cât mai complexă la aceste întrebări, ceea ce a dus la apariția a numeroase teorii cu privire la personalitate. În ciuda numărului mare de teorii elaborate, niciuna dintre acestea nu a fost pe unanimitate acceptată până în prezent.

Personalitate vine de la cuvântul „persoană”, derivat din latinescul „persona”, care desemna măștile purtate de către actorii de teatru. Măștile, în număr limitat, corespundeau unor caractere fixe, pornind de la care spectatorii puteau să se aștepte la comportamente sau la atitudini determinate. „Personajul” din teatru și din creația literară întretaie acest curent care traduce bine nevoie de previzibilitate a comportamentului celuilalt din fața ta și de căutare a unei atitudini reciproce fără de care viața socială nu este posibilă. Noțiunea de constanță, de stabilitate, stă în fapt chiar la baza a noțiunii de personalitate.

Există în prezent peste 50 de definiții ale termenului de personalitate, la care fac referire adepții diferitelor teorii, însă numărul definițiilor date în decursul timpului este mult mai mare. Din numeroasele definiții ale personalității se desprind câteva caracteristici ale acestuia, care evidențiază faptul că, **personalitatea este o structură**. Ca o sinteză a acestor definiții putem spune că personalitatea este, așa cum o definește M. Huteanu „unitatea stabilă și individualizată a ansamblului conduitelor” (Huteanu, 1985).

Personalitatea este ansamblu organizat de caracteristici biofizice, intelectuale, afective și conative care se elaborează și se transformă continuu, sub influența maturizării biologice și a experiențelor personale (Larousse, 1998).

În „Dicționar de Psihologie” a lui Norbert Sillamy, personalitatea este definită astfel: „(...) element stabil al conduitei unei persoane; ceea ce o caracterizează și o diferențiază de o altă persoană”. Pentru sociologie, **personalitatea** este „expresia socioculturală a individualității umane” (Zamfir și Vlăsceanu, 1998).

Între nenumăratele definiții ale **personalității**, Gordon Allport da propria definiție în lucrarea „Structura și dezvoltarea personalității”, încercând cum spune „(...) nu să definim obiectul în funcție de metodele noastre imperfecte”... PERSONALITATEA este organizarea dinamică în cadrul individului a acelor sisteme psihofizice care determina gândirea și comportamentul său caracteristic (Allport, 1981).

În sens larg, termenul de PERSONALITATE are în vedere omul în totalitatea însușirilor sale înnăscute și dobândite. Altfel spus, personalitatea reprezintă sinteza particularităților psiho-individuale în baza cărora individul evoluează într-un anumit fel. În sens restrâns, personalitatea este individualitatea care încorporează însușirile fizice și psihice proprii, care și-a asimilat unele valori spirituale și este capabilă să creeze noi valori spirituale.

Personalitatea nu poate fi percepută ca un ansamblu de elemente juxtapuse, este mai exact un sistem funcțional format din elemente interdependente între ele. O persoană se schimbă întreaga viață, se transformă, se dezvoltă și cu toate acestea ea își păstrează identitatea psihică. Omul are conștiința existenței sale, sentimentul continuității ai a identității personale, pe parcursul întregii sale vieți.

Majoritatea definițiilor personalității cuprind:

- o structură, o organizare internă abstractă derivată din observația comportamentelor;
- semnificația diferențelor individuale, a unicității fiecărei persoane;
- dezvoltarea personalității de-a lungul timpului, sub influența factorilor ereditari și de mediu.

Un exemplu autohton este definiția lui Drugaș (2006) care consideră personalitatea drept un sistem structurat și ierarhizat, dinamic și evolutiv, constituit din subsistemul biologic, subsistemul psihic, subsistemul socio-cultural și care asigură individului o adaptare unică, originală la mediu (Drugăș și colab., 2006).

3.1.2. Ce este personalitatea?

Indiferent cum anume am este interpretată, ca realitate psihologică sau în calitate de concept, personalitatea ocupă un loc central în psihologie. Din punct de vedere teoretic, personalitatea este cadrul de referință fundamental pentru definirea sensului și valorii explicite ale celorlalte noțiuni psihologice. Noțiuni de senzație, percepție, afectivitate, motivație voință etc, nu ar avea aproape nici o semnificație dacă ar fi interpretate în sine, neraportate la personalitate. Din punct de vedere practic (...), reprezintă principalul ghid în modelarea concretă a omului (Zlate, 2009).

În abordarea acestui subiect, „*Ce este personalitatea?*”, am putea să ne reamintim de cele patru tipuri diferite de date pe care le-ar putea folosi un cercetător al personalității. Astfel, putem folosi:

- Abordarea biologică (evidențiind neuroștiința);
- Abordarea comportamentală (evidențiind modelele observabile ale activității);
- Abordarea cognitivă (evidențiind prelucrarea informației);
- Abordarea fenomenologică (subliniind declarațiile oamenilor despre experiența lor internă).

Aceste forme de date nu sunt incompatibile, din contră, ele sunt complementare. Avem nevoie de o varietate de perspective atunci când ne ocupăm de un sistem atât de complex cum este personalitatea. Prin examinarea sistemului, din unghiuri diferite, putem construi o imagine mai corectă. Dacă vrem să schimbăm personalitatea, mai întâi ar fi bine să schimbăm ceva la condițiile de mediu, mai apoi putem vorbi de un proces de diferențiere și mai apoi de individualizare deprinderii de noi învățături, în funcție de condițiile interne, subiective și diferite, de la un individ la altul.

Toată lumea care studiază personalitatea pare să convină asupra distincției dintre persona, eu și procesele inconștiente. Toată lumea pare să creadă că este benefic să studiezi trăsăturile, care sunt lucruri distincte despre indivizi. O definiție a personalității este cea care te face predictibil pentru ceilalți. Trăsăturile sunt utile tocmai din acest motiv. Ele sunt prezumate (sau percepute) ca fiind atributele durabile ale unei persoane, având deci o putere predictivă (Russell, 2023).

Din punct de vedere teoretic, personalitatea este cadrul de referință fundamental pentru definirea sensului valorii explicative ale celorlalte noțiuni psihologice. Din punct de vedere practic, personalitatea este cea mai complex realitate umană cu care intrăm în contact, o influențăm, o direcționăm, o ameliorăm, fiind un important ghid în modelarea concretă a omului. Numai prin referire la personalitate putem înțelege și ajuta omul în construcția sa.

Personalitatea este cea care mediază receptarea și acceptarea influențelor externe, le integrează în structurile sale și le transformă în pârguri orientative și reglatorii pentru toate manifestările sale. Tot ea este cea care diferențiază pe cineva de altcineva și dă fiecăruia o anumită valoare. Numai omul are personalitate și, pe măsură ce ea se dezvoltă, produce o serie de efecte asupra manifestărilor sale: stabilizează conduitele, le direcționează unitar, asigură consensul gândului cu fapta, le face să fie adaptate la condițiile prezente dar și viitoare, valorifică toate capacitățile și posibilitățile omului (Zlate, 2009).

3.2. Temperamentul - ca latură dinamico-energetică a personalității

Vorbim mai repede sau mai încet, unii dintre noi se emoționează rapid, alții nu; ne grăbim în acțiune sau dăm dovadă de lentoare; manifestăm trăirile afective ușor sau ne blocăm în noi și nu lăsăm nimic să se vadă la exterior. Știm bine că unii dintre noi suntem impulsivi, alții ne controlăm foarte bine emoțiile, suntem calculați și mai puțin impulsivi afectiv. Unii pornesc mai greu în acțiune, dar nu se lasă până nu finalizează cele începute; alții pornesc mai rapid, dar nu duc până la capăt ce au de făcut. Unii suntem pripiți la vorbă și în comportament, alții avem un tempou mai echilibrat sau controlat. Suntem atât de diferiți unii de ceilalți, iar în această diferențiere temperamentul are un cuvânt greu de spus. Avem temperamente diferite, ce aparține unei personalități individuale, a unei vieți psihice diferite, a fiecărui individ în parte.

Gordan Allport definește temperamentul neexistând nici un dubiu între natura afectiv-reactivă a acestuia: „temperamentul se referă la o sensibilitate față de o stimulare emoțională, forța și viteza sa obișnuită de răspuns, calitatea dispoziției sale predominante și toate particularitățile fluctuațiilor și intensității dispoziției”. În altă context el afirmă că, temperamentul „este fundamentul emoțional al personalității” (Zlate, 2009).

Altfel, în câteva cuvinte, am putea spune despre temperament astfel:

- este înăscut;
- se referă la „vremea interioară” din care se dezvoltă personalitatea - caracteristicile emoționale ale individului, calitatea predispoziției sale dominante;
- cea mai „vehiculată” tipologie, aparține compartimentului dinamico-energetic, temperamentul și reprezintă o sinteză a diferitelor grupuri ale forței, mobilității și echilibrului.

Concepte – cheie:

- Temperament
- Comportament
- Conduită
- Forța sistemului nervos
- Mobilitatea sistemului nervos
- Extraversiune
- Introversiune.

3.2.1. Clasificarea tipurilor de temperament

Chiar dacă temperamentul este o dimensiune a personalității care a atras atenția foarte devreme în istoria gândirii filosofice și psihologice, identificarea și mai ales clasificarea tipurilor temperamentale „s-au dovedit a fi o problemă complicată și controversată” (Golu, 2002). Criteriile utilizate sunt dintre cele mai diverse; morfologice sau bioconstituționale; fiziologice, psihologice. Vom prezenta cele mai cunoscute clasificări, începând de la cea mai veche până la cele actuale.

3.2.1.1. Tipologia lui Hipocrate

Prima încercare de identificare și explicare a tipurilor temperamentale o datorăm medicilor antichității, Hipocrate (400 î.e.n.) și Galenus (150 e.n.). Teoria lor susține că, temperamentul omului este consecința secrețiilor corpului, care cresc în funcție de anotimp: limfa crește iarna; sângele primăvara; bila galbenă vara; bila neagră toamna (teoria se numește umorală). Hipocrate împrumută de la Empedocle teoria privind elementele fundamentale din care este construită natura (apă, aer, foc, pământ), aplicând-o la nivelul corpului. Sănătatea ar fi rezultatul echilibrului dintre cele patru fluide sau umori ale corpului (sângele, corespunzând aerului; flegma, corespunzând apei; bila neagră, corespunzând pământului; bila galbenă, corespunzând focului), care dacă sunt în echilibru asigură sănătatea individului, iar dacă nu, duc la boală. Plecând de la legătura dintre temperament și umori, Hipocrate susține următoarea corespondență:

- temperamentul coleric este asociat cu o hipersecreție a bilei galbene;
- temperamentul sangvinic este asociat cu o circulație intensă a sângelui;
- temperamentul flegmatic este asociat cu o hipersecreție a flegmei;
- temperamentul melancolic este asociat cu o hipersecreție a bilei negre.

Colericul este energic, neliniștit, impetuos, irascibil, uneori impulsiv și își risipește energia. El este inegal în manifestări. Stările afective se succed

cu rapiditate. Oscilează între entuziasm și decepție, are tendința de exagerare în tot ceea ce face. Este o persoană foarte expresivă, ușor „de citit”, gândurile și emoțiile i se succed cu repeziciune. Are tendința de dominare în grup și se dăruiește cu pasiune unei idei sau cauze. Cu o viteză mare de desfășurare a proceselor nervoase, iradiere, concentrare, inducție, rapiditatea formării frânelor condiționate; rapiditatea trecerii de la o activitate la alta; rapiditatea restructurării legăturilor nervoase temporare; rapiditatea și ușurința adaptării.

DIETA - tipul temperamental coleric - temperamentul dominat de pământ, rece și uscat, prezintă o constituție atonică - plastică. Se remarcă similitudinile dintre temperament și anotimpul toamna = colericul de pământ, rece și uscat, trebuie temperat printr-un regim alimentar umed și cald, compus din vegetale întăritoare și dulci.

Sangvinicul se caracterizează prin ritmicitate și echilibru. Este vioi, vesel, optimist și se adaptează cu ușurință la orice situație. Fire activă, schimbă activitățile foarte des, deoarece simte permanent nevoia de ceva nou. Trăirile afective sunt intense, dar sentimentele sunt superficiale și instabile. Trece cu ușurință peste eșecuri sau decepții sentimentale și stabilește ușor contacte cu alte persoane. Capacitate de lucru intensă și de lungă durată; rezistență funcțională în caz de solicitare, cu restabilire rapidă după efort; rezolvă sarcini complexe, face față ușor factorilor stresanți și afectogeni; nivel ridicat al pragurilor senzoriale. Este vesel, bine dispus, trece totuși rapid de la o trăire afectivă la alta; se adaptează rapid, reușind să se stăpânească relativ ușor, ceea ce îi permite stabilirea rapidă de relații sociale; abundență a expresiei verbale și fire comunicativă; ia ușor decizii, simțind nevoia variației situațiilor.

DIETA - tipul temperamental sanguin - temperament dominat de aer, cald și umed, prezintă o constituție tonică-plastică. Se remarcă similitudinile dintre temperament și anotimpul primăvară = sangvinicul de aer cald și umed, care necesită un regim alimentar vegetal, nici prea umed nici prea cald, nici prea sărat. Este indispensabil ca acesta să fie sobru, iar ceaiurile digestive ușor amare îi pot face mult bine.

Flegmaticul este liniștit, calm, imperturbabil, cugetat în tot ceea ce face, pare a dispune de o răbdare fără margini. Are o putere de muncă deosebită poate obține performanțe deosebite mai ales în muncile de lungă durată și este foarte tenace, meticolos în tot ceea ce face. Fire închisă, greu adaptabilă, puțin comunicativă, preferă activitățile individuale, ritm lent de desfășurare a proceselor nervoase:

- inerția formării deprinderilor;
- greutate în trecerea de la o activitate la alta;

- dificultăți de adaptare;
- caracterizat de răbdare și toleranță;
- se adaptează mai greu și trece cu o oarecare dificultate de la o activitate la alta;
- meticulos, inclinat spre rutină.

DIETA - tipul temperamental flegmatic - temperamentul dominat de apă, rece și umedă, prezintă o constituție atonică - plastică. Se remarcă similitudinile dintre temperament și anotimpul iarna = flegmaticul de apă, rece și umed, temperat printr-un regim alimentar cald și uscat, compus din legume aromatice și sărate, dar și produse marine bogate în iod, neuitând că iarna putem mânca orice, nopțile sunt mai lungi, iar mâinile să fie spălate cu apă caldă dimineața și seara, totul fiind înțelept.

Melancolicul este la fel de lent și inexpressiv ca flegmaticul, dar îi lipsește forța și vigoarea acestuia, emotiv și sensibil, are o viață interioară agitată datorită unor exagerate exigențe față de sine și a unei neîncrederi în forțele proprii. Este puțin rezistent la eforturi îndelungate. Puțin comunicativ, închis în sine, melancolicul are dificultăți de adaptare socială. Debitul verbal este scăzut, gesticulația redusă.

DIETA la tipul temperamental MELANCOLIC - prin similitudini ce corespund temperamentelor și anotimpurilor, forma de exprimare pentru melancolic este cura de vară = melancolicul de foc, cald și uscat; trebuie urmat un regim alimentar de natură rece și umed, compus din vegetale cu condimente ușor acide. Vara se consumă obligatoriu alimente reci și umede pentru a nu se deshidrata corpul, iar Aristotel spunea: *„Vara, puțină apă rece de fântână este foarte bună. Atât timp cât este cald, îți vei umple palmele cu apă: acest lucru este mai bun decât orice alt remediu. Acest lucru calmează stomacul, fiind foarte eficient împotriva bilei, când, pe timpul verii, aceasta trebuie să crească”* (Pașca, 2009).

3.2.1.2. Tipologia lui Pavlov

Cea mai cunoscută tipologie fundamentată pe criterii fiziologice este cea realizată de Ivan Petrovich Pavlov și discipolii săi. Punctul lor de plecare a fost principiul nevrismului, potrivit căruia reglarea raporturilor dintre individ și mediu este mediată de activitatea creierului, considerat bază a sistemului psihic (Golu, 2002). Pe baza studiilor de laborator, Pavlov a stabilit că tipul de activitate nervoasă superioară este dat de forța, mobilitatea și echilibrul proceselor fundamentale: excitația și inhibiția. Excitația este definită ca stare de activare a sistemului nervos sau a organismului care se

exprimă prin producerea de comportamente motorii, verbale, emoționale (Doron și Parot, 1999). Inhibiția constă în reducerea sau suprimarea activității unui sistem, îndeplinind rolul de control, de reglare a unei structuri sau funcții nervoase. În teoria lui Pavlov, inhibiția este invocată în scopul reducăiei sau suprimării unor răspunsuri condiționate. Rezultatele obținute în numeroasele sale experimente au permis lui Pavlov să stabilească o corespondență între tipul de activitate nervoasă superioară și tipul temperamental:

- tipul puternic, echilibrat, mobil = temperament sangvinic;
- tipul puternic, neechilibrat, mobil = temperament coleric;
- tipul puternic, echilibrat, inert = temperament flegmatic;
- tipul slab = temperament melancolic.

Caracteristicile de forță, mobilitate sau echilibru pot fi evidențiate pe baza unor indicatori, după cum urmează:

- **Forța** reprezintă încărcătura energetică a neuronului, în funcție de care putem distinge tipul puternic de cel slab.

- **Mobilitatea proceselor nervoase** relevă dinamica acestora, viteza și durata instalării, rapiditatea trecerii de la unul la celălalt, în funcție de care putem deosebi tipul mobil de cel inert.

- **ECHILIBRUL** rezultă din raportul dintre excitație și inhibiție, exprimându-se în tendința spre impulsivitate (predominarea excitației), tendința spre inhibare (predominanța inhibiției) și tendința spre echilibru.

3.2.1.3. Tipologia lui Heymans, Wiersma, Le Senne

În prima jumătate a secolului al XX-lea, psihologii olandezi Heymans și Wiersma încercau să înlocuiască o tipologie pur intuitivă, bazată pe trăsăturile constituționale, cu alta, bazată pe date pozitive. Ei au elaborat un chestionar cu 90 de itemi pe care l-au trimis unor medici din Olanda și Germania precum și altor persoane, lotul cuprinzând în total 3000 de subiecți, de la care au primit 2523 de răspunsuri. Chestionarul cuprindea următoarele rubrici:

- mișcări și activitate;
- sentimente și emoții;
- funcția secundară;
- inteligență și aptitudini conexe;
- înclinații, interese, tendințe;
- diverse alte caracteristici.

Analiza răspunsurilor le-a permis să constate că numeroasele trăsături identificate nu erau împrăștiate la întâmplare, ci se găseau asociate. Această abordare a fost continuată și dezvoltată în Franța de către René Le Senne,

fiind cunoscută astăzi ca școala franco-olandeză sau HLS (Heymans-Le Senne). Cei trei factori luați în considerare în clasificarea temperamentelor erau următorii:

- **EMOTIVITATEA**, care exprimă sensibilitatea cuiva la anumite situații, evenimente sau persoane; „numim emotiv pe acela care se tulbură în situații când cea mai mare parte a oamenilor nu sunt mișcați” (Zișulescu, 1978). Individul emotiv este impresionabil, pare susceptibil și vulnerabil, dar nu poate fi considerat un inadaptat.

- **ACTIVITATEA** exprimă ușurința de a acționa de la sine și nu sub presiunea exercitată de mediu; activul nu concepe viața în afara acțiunii, el îndeplinește și sarcini neplăcute sau plictisitoare;

- **REZONANȚA** se referă la repercusiunea unui eveniment asupra psihicului unui individ, reacția promptă sau nu la un fapt sau situație emoționantă. Din perspectiva acestui criteriu se pot distinge două tipuri: (a) primar, care este sub dependența directă a evenimentelor prezente și acționează sub influența prezentului; (b) secundar, care este orientat spre trecut.

Prin combinarea primelor trei criterii s-au obținut următoarele tipuri temperamentale:

- **nervosul** este tipul emotiv, nonactiv, primar (EnonAP) care se caracterizează prin dispoziție variabilă, impulsivitate, violență, insensibil la obiectivitate, tendință de a înfrumuseța realitatea, are gust pentru bizar, macabru, pentru negativ. Le Senne spune că nervosul prezintă o „debilitate a sentimentelor morale, vanitate și insurecție” (Zișulescu, 1978). Valoarea lui dominantă este divertismentul.

- **sentimentalul** este emotiv, nonactiv, secundar (EnonAS), introvertit, centrat pe viața lui interioară care îl protejează, îl susține, îl consolidează, este un tip meditativ, vulnerabil, scrupulos, indiferent față de evenimentele externe, caută solitudinea, ocolește oamenii. Valoarea lui dominantă este intimitatea.

- **colericul** este emotiv, activ, primar (EAP), generos, cordial, plin de vitalitate și exuberanță, are aptitudini oratorice, dorință de exteriorizare, simte nevoia de acțiune, de inițiativă, gust pentru noutate, crede în progres, își manifestă vehement emoțiile. Valoarea dominantă este acțiunea.

- **pasionatul** este emotiv, activ, secundar (EAS), dominat de ambiții, de dorința de succes, știe să-și stăpânească și să-și utilizeze violența, trăiește numai pentru opera sa, pentru misiunea sa, se regăsesc în el atât tensiunea cât și blândețea, neîncrederea lui se poate transforma în bunătate față de cei care-l

iubesc, are o mare putere de muncă, manifestă atracție pentru istorie și trecut. Valoarea lui dominantă este îndeplinirea scopului propus.

- **sangvinic** este nonemotiv, activ, primar (nonEAP), extravertit, politicos, spiritual, ironic, sceptic, apt pentru a fi conducător, abil, prețuiește experiența, dă dovadă de inițiativă și o mare suplețe spirituală, are un remarcabil simț practic. Valoarea dominantă este succesul social.

- **flegmatic** este nonemotiv, activ, secundar (nonEAS), perseverent, respectă obiceiurile și principiile, este punctual, obiectiv, demn de încredere, ponderat, manifestă dispoziție egală, este tenace, răbdător, are tabieturi, este pedant, are simțul umorului, posedă un optimism rece. Valoarea dominantă este legea.

- **amorful** este nonemotiv, nonactiv, primar (nonEnonAP), conciliant, tolerant prin indiferență, tenace și uneori încăpățânat, lipsit de energie, liniștit, calm, reflexiv, puțin comunicativ, nepunctual. Valoarea dominantă este plăcerea.

- **apatic** este nonemotiv, nonactiv, secundar (nonEnonAS), închis, interiorizat, taciturn, sobru, conservator, puțin vorbăreț, rob al obiceiurilor, iubește singurătatea. Valoarea dominantă este liniștea.

3.2.1.4. Tipologia lui E. Kretschmer

Aceasta cuprinde trei tipuri principale:

- **tipul picnic-ciclotim** (constituție orizontală, abdomen voluminos, obezitate, piele întinsă, fața moale, sistem osos fragil), predispune la tulburări maniaco-depresive;

- **tipul leptosom** (astenic-schizotim) (constituție verticală, trunchi cilindric, cutie toracică plată (turtită), umeri apropiați și înguști, cap mic și rotund, mușchi și oase subțiri (aspect scheletic), nas lung și ascuțit, paloarea feței, trăsături feminine la bărbați și masculine la femei), predispune la tulburări de natura schizoidă (schizofrenică);

- **tipul athletic** (constituție fizică proporționată, dezvoltare robustă a sistemului osos și muscular, umeri lați și bazin îngust), predispune la epilepsie.

Pe baza combinațiilor în interiorul tipurilor morfologice picnic și astenic, Kretschmer a obținut 6 tipuri temperamentale: 3 ciclotimice și 3 schizotimice. Temperamente ciclotimice: 1. hipomaniac (dispoziție euforică, mobilitate, sociabilitate, comunicativitate exagerată); 2. sintonic (spirit realist, pragmatism, simțul umorului, toleranță); 3. greoi (lentoare, inerție, praguri senzoriale ridicate, timpi de reacție mari) Temperamente schizotimice: 1. hiperestezic (nervozitate, iritabilitate, idealism, interiorizare, delicatețe, circumspecție); 2. schizotimic (intermediar, rece, calm, energic); 3. anestezic (rece, nervos, logic, sistematic, obtuz, leneș, inaccesibil pasiunilor, indolent).

3.2.1.5. Tipologia lui Jung și Eysenck

Psihiatrul elvețian Carl Gustav Jung a constatat, pe baza unei impresionante experiențe clinice, ca, în afara unor diferențe individuale, între oameni există și deosebiri tipice. Unii oameni sunt orientați predominant spre lumea externă și intră în categoria extravertiților, în timp ce alții sunt orientați predominant spre lumea interioară și aparțin categoriei introvertiților.

- **Extravertiții** sunt firi deschise, sociabili, comunicativi, optimiști, senini, binevoitori, se înțeleg sau se ceartă cu cei din jur, dar rămân în relații cu ei.

- **Introvertiții** sunt firi închise, greu de pătruns, timizi, puțini comunicativi, înclinați spre reverie și greu adaptabili.

Psihologul englez Hans Eysenck reia această distincție a lui Jung, amplificând cazuistica probatorie, dar adaugă o nouă dimensiune numită grad de nevrozism. Aceasta exprimă stabilitatea sau instabilitatea emoțională a subiectului. Eysenck a reprezentat cele două dimensiuni pe două axe perpendiculare, obținând tipurile extravertit – stabil, extravertit – instabil, introvertit – stabil și introvertit – instabil, pe care le-a asociat cu cele patru temperamente clasice.

Este greu a vorbi despre tipuri pure, exacte, de un anume temperament, mai degrabă putem vorbi despre o combinație, una dintre tipologii fiind dominantă, într-un accent către două dintre ele. Deoarece vorbim de un individ prins în mișcarea și dezvoltarea proprie/ individuală/ personală, este necesar a avea în vedere adaptarea alimentară în perioada pe care o parcurge (Blin, 2002). Aceasta trebuie să se efectueze în funcție de starea de sănătate, de potențialul vital al momentului, nutriția nefiind doar o problemă de aporturi nutritive ci, înainte de toate, o problemă de asimilare și de utilizare, așa cum subliniază Corton (1965): „nu trebui hrănit un individ viguros ca pe un debil, nici un bolnav ca pe un om sănătos”, trebuie să se țină cont de rezistența vitală, altfel riscăm să provocăm niște dezastre în starea de sănătate, o uzură viscerală „irepetabilă” (Pașca, 2009). Putem constata astfel, faptul că și din aceste puncte de vedere exprimate astfel, tipologia dietetică se înscrie ca un demers constructiv, spre cunoașterea bunelor indicații alimentare, atenționând asupra carențelor sau exceselor, prevenind în timp, uzura prematură, atât fizică, cât și psihică și chiar pe cea morală.

Temperamentul este una dintre laturile personalității care se exprimă cel mai pregnant în comportament (mișcări, reacții afective, vorbire etc.). O serie de indicatori psihocomportamentali ne pot ajuta pentru a identifica cu ușurință temperamentele. Iată câteva dintre acestea:

- ritmul și viteza trăirilor și stărilor psihice;
- vivacitatea sau intensitatea vieții psihice;
- durabilitatea, extensia în timp a manifestărilor psiho-comportamentale;

- intrarea, persistența și ieșirea din acțiune;
- impresionalitatea și impulsivitatea;
- tempoul - frecvența pe unitatea de timp a manifestărilor psihice;
- egalitatea sau inegalitatea manifestărilor psihice;
- capacitatea de adaptare la situații noi;
- modul de folosire, de consumare al energiei disponibile (Zlate, 2009).

3.2.2. Tipuri constituționale

Tipul constituțional este direct influențat de moștenirea ereditară și de factorii din mediul extern. Au existat mai multe școli antropologice care au studiat tipologiile constituționale: școala franceză - direcționată spre morfologia descriptivă, bazată pe observațiile construcției corpului, școala italiană - preocupată de antropometrie și școala germană, preocupată de studiul influenței glandelor cu secreție internă. Sigaud și McAuliffe au diferențiat, pe baza dezvoltării unor regiuni ale corpului, patru tipuri noi constituționale: respirator, digestiv, muscular și cerebral. Ajungem structural în momentul de identificare a tipologiilor dietetice, pornind de la studiile întreprinse într-o unitate psiho-somatică de către Rostan în 1826 și fiind prezentate sub o nouă identitate calitativă (Blin, 2002).

Este bine să avem în vedere conformația corpului pentru ca, în funcție de acest lucru, să putem restructura sau remodela ceea ce credem că ne avantajează. Pe de altă parte, este bine să ne acceptăm așa cum suntem și să remediem doar acolo unde este strict necesar să o facem.

3.2.2.1. Tipul „digestiv”- D

Descriere morfologică - individul este destul de palid, gras și rotund, cu un abdomen proeminent, în raport direct cu mărimea etajului inferior al feței, care este cel mai adesea înecată în grăsime la nivelul gâtului și devine piriformă; încheieturi subțiri și fragile; are tendința de îngrășare, zonele vizate fiind abdomen, bazin, șolduri, brațe.

Descrierea fiziologică - țesuturile sunt infiltrate cu ușurință de grăsime și de apă, o tendință clară către obezitate și către o încetinire a circulației artero-venoase.

Descrierea psihologică - are loc o diminuare a tonusului muscular și a excitabilității nervoase, o înclinație către sedentarism, calm, pasivitate, ce însoțește reacțiile psihomotrice lente; rezistența organică este bună, dar deficitară când este vorba despre forță, abilitate sau viteză.

Dieta - sunt de preferat mâncărurile grase, pronunțat sărate și dulci.

Concluzii - tipul D = va trebui să evite excesul de alimente grele, supra-alimentația, sedentarismul, inacțiunea fizică și mentală, climatele reci sau moleșitoare. În vecinătatea mării, malurile râurilor, lacurile - navigația și pescuitul îi pot furniza o liniște binevenită (Pașca, 2009).

3.2.2.2. Tipul „respirator” – R

Descriere morfologică - individul are o piele colorată, posedă o musculatură suplă, un torace relativ proeminent, corespunzător în mod normal etajului median al feței, aceasta dobândind forma unui oval destul de lat; tendința de îngrășare este pe abdomen și șolduri.

Descrierea fiziologică - sângele este bogat, iar capacitatea toracică este importantă, corespunzând funcției respiratorii dominante; posedă un tonus muscular bun.

Descrierea psihologică - această dispoziție induce un bun dinamism al organismului la nivel global, este entuziast, pasional, îi place reînnoirea situațiilor, cucerirea, adaptarea sa este lejeră, atât pe plan psihic cât și intelectual.

Dieta - este înclinat în mod natural către o bucătărie variată, către mese destul de copioase și distanțate în timp, pe care le asimilează rapid.

Concluzii - tipul R = foarte reactiv pe toate planurile și mai ales în domeniul emotiv și afectiv, va avea nevoie să-și modereze exuberanța, eventualele excese, să-și tempereze entuziasmul, dar păstrându-le totuși ca resorturi personale, în caz de deficiență. El va avea întotdeauna nevoie să se descarce în aer liber, cu atât mai mult cu cât meseria sa l-ar putea priva de asemenea ocazii. Va trebui să evite o prea îndelungată expunere la soare, fiind predispus la congestii (Pașca, 2009).

3.2.2.3. Tipul „muscular” – M

Descriere morfologică - puternica dezvoltare a membrilor, articulațiilor și a musculaturii, existând o proporție între torace și abdomen, iar etajele feței sunt sensibil egale; nu există tendințe de îngrășare.

Descrierea fiziologică - reprezintă particularitatea de a fi hipercrinic, glandele endocrine funcționând din abundență, cu o predominantă funcțională a hipofizei, tiroidei și glandelor, iar lipsa de activitate musculară poate antrena rapid tulburări hepatice.

Descrierea psihologică - un individ activ, autoritar și sincer, știe să se stăpânească, deciziile sale fiind clare, categorice, manifestând uneori o prea mare siguranță sau dorință de a se impune psihic sau intelectual, știind că forța, rezistența și viteza se află într-un raport bine echilibrat.

Dieta - preferă bucătăria simplă, mesele cât mai sobre, regulate, ritmice, apetitul său fiind mijlociu.

Concluzii - tipul M = fiind în mod esențial motor, e necesar să-și lucreze constant mușchii, este de dorit să trăiască într-un mediu în care să aibă preocupări, solicitând o mare cheltuială de energie fizică. În alt fel de mediu, este necesar să facă sport cu regularitate (Pașca, 2009).

3.2.2.4. Tipul „cerebral” – C

Descriere morfologică - este în general înalt, destul de palid, subțire sau slab, cu un torace îngust, posedă o constituție osteomusculară subțire sau puțin evidentă, predominant etajul superior al feței, ochi, frunte; îi conferă figurii sale cu trăsături fine, o formă triunghiulară, cu bărbia care se îngustează până devine chiar ascuțită, în partea inferioară.

Descrierea fiziologică - se observă absența țesutului adipos și a mușchilor, dar și o osatură delicată, hipotenic, cu tendințe de variație a tensiunii nervoase de natură tiroidiană, vitalitatea sa generală este măsurată, fiind vioi, iar gesturile numeroase îi ușurează exprimarea.

Descrierea psihologică - sensibilitatea emotivă atrage după sine bogăția și reînnoirea senzațiilor a căror exploatare are loc în sfera mentală, care, la intelectuali se activează la rândul său, vulnerabilitatea din exces de sensibilitate, determină reacții de izolare, de „fugă”, fiind motivat printr-o reacție de apărare.

Dieta - caută instinctiv tot ce este în stare să excite nervii, să înmulțească senzațiile și să-i stimuleze curiozitatea nativă.

Concluzii - tipul C = trebuie să evite ceea ce ar putea să-l traumatizeze, să-l irite, surmenajul, frecventarea oamenilor pesimiști sau revoltați, emoțiile prea violente; va trebui să-și mențină o tensiune nervoasă și psihică suficientă, conservând un minimum de activități fiind înclinat spre ocupații ce pun în mișcare spiritul; se va uza în activități excesiv fizice, dar tentat să trăiască în apropierea casei, va trebui să aducă o cât mai mare varietate existenței sale.

Este rar ca un individ să corespundă unui singur tip constituțional. Cel mai frecvent, formele sunt mixte, cu predominanța unuia dintre tipuri. Pe parcursul vieții, tipul constituțional se poate schimba, fapt datorat, în principal, mediului social (Pașca, 2009).

3.3. Caracterul - ca latură relațional-valorică și de autoreglare a personalității

3.3.1. Definirea caracterului

Caracterul reprezintă configurația sau structura psihică individuală, relativ stabilă și definitorie pentru om, cu mare valoare adaptativă, punând în contact individul cu realitatea, facilitându-i stabilirea relațiilor, orientarea și comportamentul potrivit specificului sau individual.

În timp ce temperamentul are o pondere ereditară ridicată, caracterul este mai sensibil la influențele socio-culturale. Etimologic, caracter înseamnă ceea ce este imprimat, gravat în individ, sensul derivând din grecescul „character”. Frecvența folosirii termenului este diferită, psihologii americani considerând că personalitatea este sinonimă cu caracterul, pe când psihologii europeni preferă termenul de caracter.

Caracterul poate fi considerat nucleul personalității, având în vedere faptul că sistemul de trăsături și atitudini specific fiecărui individ este antrenat în viața concretă, având semnificație morală, îl definesc pe om ca membru al societății. Caracterul devine schema de organizare a profilului psiho-moral, implicând raportarea la valoare, manifestându-se în contextul relațiilor interpersonale, care sunt pătrunse de norme, reguli etice, juridice etc.

În cadrul social, fiind latura relațională a personalității, responsabilă de felul în care oamenii interacționează unii cu ceilalți în cadrul societății, caracterul a fost definit ca o pecete sau amprentă ce se imprimă în comportament, ca un mod de a fi al omului. Totodată putem spune despre caracter ca fiind o structură psihică complexă prin intermediul căreia se filtrează cerințele externe, în funcție de care se elaborează reacțiile de răspuns. Întrucât caracterul exprimă valoarea morală, personală a fiecăruia dintre noi, a mai fost denumit și profilul psiho-moral al individului evaluat, în principal, după criterii de unitate, consistență și stabilitate.

Asupra acestui aspect insistă și Gordon Allport, care definea caracterul ca pe o **„personalitate evaluată”**, autorul american neconsiderând totuși caracterul ca domeniu specific al personalității. Având în vedere această semnificație a caracterului, menționăm că el nu apare ca și temperamentul foarte devreme în copilărie ci, dimpotrivă „se maturează într-o manieră secvențială din copilăria mică până târziu în perioada adultă” (Opre, 2002).

Se pot desprinde din cele menționate că, trăsăturile și atitudinile care alcătuiesc caracterul au câteva caracteristici:

- se manifestă relativ constant;
- sunt stabilizate, generalizate;

- includ elemente cognitive, volitive, afective, acestea din urmă conferindu-le și caracteristica bipolarității (pozitive-negative);
- sunt asociate cu aprecieri, valori;
- se formează de-a lungul întregii vieți, fiind puternic influențate de învățare, experiență individuală, modele culturale etc;
- sunt organizate ierarhic în trăsături-atitudini supra și subordonate.

3.3.2. Structura caracterului - trăsăturile

Pot fi considerate trăsături de caracter numai cele ce satisfac condițiile de stabilitate, pregnanță, constanță, întrucât individul poate manifesta și alte trăsături care sunt conjuncturale - a se vedea situația leneșului care poate deveni harnic sau chiar a cinstului care uneori ajunge să mintă.

O primă componentă a caracterului o constituie **trăsăturile**. Referindu-se la trăsătură, Hansenne (2003) subliniază cerințele pe care aceasta trebuie să le îndeplinească (Bonchiș și colab., 2006):

- să fie clar definită;
- să fie mai mult decât o habitudine;
- să fie observabilă;
- existența ei să poată fi demonstrată empiric;
- să interacționeze cu alte trăsături;
- să fie distribuită normal într-o populație;
- să asigure consistență comportamentului unei persoane.

Multitudinea trăsăturilor pe care le posedă o persoană i-a permis lui Allport (1981) gruparea acestora în:

- **trăsături comune** - sunt distribuite normal într-o populație ce împărtășește aceeași cultură: „*oamenii normali dintr-o arie culturală dată tind în mod necesar să dezvolte unele moduri de adaptare comparabile în general*”;
- **trăsături individuale sau dispoziții personale** - diferite de la un individ la altul.

Allport (1981) clasifica trăsăturile de caracter în:

- **trăsături cardinale** (1-2) – trăsături persistente, dominante și reprezentative pentru subiectul în cauză; „nici o dispoziție de acest gen nu poate rămâne ascunsă, un individ e cunoscut prin ea și poate deveni celebru datorită ei”;

- **trăsături centrale sau principale** (20-30) – definesc profilul persoanei; sunt caracteristici ale persoanei ce pot exprima generozitatea, meticulozitatea, timiditatea unei persoane (Bonchiș și colab., 2006); „dispozițiile centrale probabil sunt acelea pe care le menționăm când scriem o scrisoare atentă de recomandare”.

- **trăsături secundare** – foarte numeroase, puțin clare și au o existență minoră și latentă. Ele includ o serie de caracteristici cum ar fi preferința pentru anumite alimente, pentru anumite haine (Hergenhahn și Olson, 1999).

3.4. Atitudinea

Conceptul de atitudine-valoare este introdus de *Linton* și înseamnă o structură de natură socio-culturală, formată din două elemente: formă și conținut. Chiar dacă nu există o definiție unanim acceptată asupra atitudinilor totuși, din multitudinea încercărilor de conturare a conceptului se pot desprinde câteva caracteristici esențiale, pe care *Popescu-Neveanu* (1978) le cuprinde în definiția sa: „*modalități de raportare a individului sau grupului față de anumite laturi ale vieții sociale și față de propria persoană*”.

Interfața dintre structura internă, profundă a caracterului și conduita manifestă o constituie subsistemul atitudinal. Atitudinea reprezintă componenta fundamentală a caracterului, fiind o construcție psihică, sintetică ce reunește elemente intelectuale, afective, volitive. Prin atitudinea manifestată individul se orientează selectiv, se autoreglează preferențial, se adaptează evoluând. Ea este un fel de dispoziție latentă a individului, o „*variabilă ascunsă*”, de a răspunde sau de a acționa într-o manieră sau alta, în urma unui stimul din mediu. După *Newcomb* și colab. (1965), atitudinea reflectă forma în care experiența anterioară este acumulată, conservată și organizată la individ, când acesta abordează o situație nouă. Atitudinea apare ca veriga de legătură între starea psihologică internă dominantă a persoanei și mulțimea situațiilor la care se raportează, în contextul vieții sociale.

Atitudinea este concepută de majoritatea autorilor ca o structură tridimensională:

- cognitivă,
- afectiv-motivațională,
- volitivă.

Toate aceste elemente sunt organizate într-o structură care ne permite să ne explicăm cum vor funcționa procesele psihice ale unei persoane și să anticipăm comportamentul ei într-o anumită situație. Fiind raportări la realitatea înconjurătoare, atitudinile cuprind în structura lor pe lângă elemente de factură cognitivă și elemente afective și volitive, fiind organizări durabile de motive, emoții față de realitate. Această raportare nefăcându-se pasiv și solicitând răspunsuri adaptative, îl obligă pe individ să fixeze scopuri, să lupte pentru realizarea lor, să ia hotărâri.

Asemenea emoțiilor și sentimentelor, pe care le includ, atitudinile-valori, exprimate prin trăsături caracteriale, sunt bipolare:

- bun-rău;
- frumos-urât;
- adevăr-minciună etc.

Fiind rezultatul interacțiunilor dintre individ și mediu, setul atitudinivalori se formează treptat, conturându-se în linii mari în adolescență. Există situații însă când, din cauza presiunilor exercitate de mediu, un individ poate să-și modifice anumite atitudini, fie în direcția reducerii intensității lor, menținându-se însă orientarea, fie prin schimbarea acestora. Avem de-a face deci cu două tipuri de modificări, prima fiind socotită congruentă, iar a doua incongruentă. Schimbarea atitudinilor este însoțită nu de puține ori și de o stare de disonanță cognitivă, care poate duce la un dezechilibru al sistemului de valori al individului. Tendința fiecăruia este însă, spre refacerea echilibrului și restabilirea congruenței atitudinale (Bonchiș și colab., 2009).

Atitudinile și segmentele lor nu trebuie interpretate în sine ci în funcție de valoarea lor morală. Când atitudinile intră în concordanță cu legile progresului și cu normele sociale, ele devin valori. Se elaborează, ceea ce Linton numea sistemul atitudinilor - valori specifice fiecărui individ, Acest sistem odată fixat acționează aproape automat, chiar la nivel subconștient. Atitudinile caracteriale, fără a se confunda cu valorile, au un conținut valoric și o funcție evaluativă, iar prin aceasta reglează comportamentele specifice ale fiecărui individ.

Expresia externă a atitudinii o reprezintă opinia și acțiunea:

- Opinia este forma verbal-propozițională de exteriorizare a atitudinii, constând din judecăți de valoare și de acceptare (acord) sau de respingere (dezacord) în legătura cu diferitele situații, evenimente și sisteme de valori. Opinia este o modalitate constatativ - pasivă de raportare la lume care nu introduce nici o schimbare în situație. Când atitudinile individuale converg într-o măsură semnificativă, vom avea în plan extern opinia publică, ce poate fi interpretată ca dimensiune a caracterului social de care vorbea E. Fromm.

- Gradul de angajare psihologică în cadrul acțiunii este cu mult mai ridicat decât în cadrul opiniei și, ca atare, acțiunea devine mai relevantă pentru dezvăluirea esenței caracterului unei persoane decât opinia: faptele atârna mai greu în aprecierea unui om decât vorbe. Între atitudine și manifestarea ei externă, în forma opiniei sau acțiunii, nu există o concordanță perfectă și necondiționată.

Atunci când atitudinea se subordonează conformismului poate fi benefică din punct de vedere social, dar defavorabilă pentru individ, iar când se subordonează negativismului poate fi favorabilă individului, dar respinsă social. După obiectul de referință, atitudinile se împart în două categorii:

- atitudinea față de sine - reflectă caracteristicile imaginii de sine, elaborate pe baza autopercepției și autoevaluării, a percepției și evaluării celor din jur;

- atitudinea față de societate - se diferențiază și se individualizează potrivit diversității, „obiectelor și situațiilor” generate de realitate.

Astfel, putem delimita:

- atitudinea față de muncă,
- atitudinea față de norme, principiile și etaloanele morale,
- atitudinea față de diferitele instituții (familie, școală, armată),
- atitudinea față de structura și forma organizării politice,
- atitudinea față de ceilalți semenii.

Semnul și intensitatea acestor atitudini determină valoarea caracterului și potențialul adaptativ al personalității, în sfera vieții sociale.

3.5. Aptitudinea - ca latură instrumental operațională a personalității

3.5.1. Definirea aptitudinilor

Aptitudinile reprezintă un complex de procese și însușiri psihice individuale, structurate într-un mod original, care permit efectuarea cu succes (cu rezultate peste medie) a anumitor tipuri de activități. Însusirea care asigură îndeplinirea activității la un nivel superior calitativ, poate fi considerată aptitudine.

Oamenii se deosebesc între ei după posibilitățile lor de acțiune (acțiuni practice, intelectuale, artistice, sportive, etc). În funcție de sfera de solicitare și implicare în cadrul activității, aptitudinile pot fi generale sau speciale. În funcție de genul activității în cadrul căreia se manifestă, aptitudinile speciale se subclasifică în aptitudini: artistice, științifice, tehnice, sportive, manageriale, pedagogice.

Toți dispunem de capacitatea de a diferenția sunetele, culorile sau formele, de reprezentări vizuale, de spirit de observație, reprezentări auditive, de operațiile pentru efectuarea calculului matematic, dar nu fiecare dintre noi

suntem, muzicieni, pictori, matematicieni. Toți oamenii, teoretic pot să cânte, dar unii reușesc să stârnească aplauze și impresionează, iar alții sunt rugați să se oprească din cântat. De unde și calificările fixate de "zestrea ereditară", de a fi dotat, nedotat. Sau, „apt pentru...” cu termeni de aptitudine, inaptitudine sau capacitate, incapacitate. Toți oamenii normali pot executa diverse și nenumărate activități, însă interesează calitatea. Domeniile de manifestare a aptitudinilor sunt foarte diferite, societatea luându-le în atenție târziu, o dată cu „explozia” profesiilor și cu demonstrarea importanței lor economice (selecția profesională).

Aptitudinea, am putea să o percepem ca pe o formațiune psihologică complexă la nivelul personalității, care facilitează un comportament eficient al individului în cadrul activității. Aptitudinea este o structură complexă, multidimensională, în care se articulează și se integrează diferite entități psihice, motorii și fizice, după o schemă și formulă în același timp comună mai multor indivizi și diferită de la un individ la altul, în funcție de nivelul de dezvoltare al componentelor de bază și modul de interacțiune și articulare a lor.

După natura psihologică a elementelor componente, se diferențiază trei tipuri de aptitudini:

- aptitudini senzoriale;
- aptitudini psihomotorii;
- aptitudini intelectuale.

După structura lor și gradul lor de complexitate, aptitudinile se clasifică în:

- aptitudini simple,
- elementare
- complexe.

Aptitudinea se demonstrează întotdeauna prin reușita în activități și constituie latura instrumentală și executivă a personalității. Pare ciudat, dar aptitudinea nu este simplu de definit, conceptul de aptitudine a manifestat atitudini extrem de diverse. Unii autori de manuale de psihologie, prin aptitudine, denumesc o serie de alte „realități psihice” și chiar psihofiziologice, cum ar fi predispozițiile sau capacitățile. Aptitudinea arată ce poate individul, nu ce știe el. Inteligentul (individul), extrage dintr-un minim de cunoștințe un maxim de efect.

3.5.2. Aptitudinea este un proces înnăscut sau dobândit?

Aptitudinea nu este nici înnăscută, nici determinată de mediu, ci se constituie în ontogeneză pe baza interacțiunii complexe, contradictorii, dintre fondul ereditar și mediu. În structura generală a unei aptitudini, din punct de vedere genetic există 3 tipuri de componente:

- preponderent ereditar,
- preponderent de mediu și
- cele care țin de interacțiunea ereditate – mediu.

Există diverse variante relaționale între ereditate și mediu (relații de interacțiune și compensare reciprocă).

Însă, în procesul formării aptitudinilor contează nu atât ereditatea, nici mediul, cât de mult este importantă calitatea lor. Când calitatea celor două categorii este mult prea diferită, efectele asupra aptitudinilor sunt nefavorabile. În anumite cazuri limită, însă, diferențele de calitate a celor două categorii pot duce la efecte benefice, ca urmare a intrării în funcțiune a fenomenului compensării. Dacă factorii ereditari coincid cu cei sociali din punct de vedere al calității lor, atunci performanțele sunt maxime.

Aptitudinile reprezintă ansamblul de însușiri psihice individuale, care se exprimă prin calitatea rezultatelor unei activități specifice. Problema majoră pe care o ridică aptitudinile în raport cu mediul de viață o reprezintă depistarea timpurie și educarea acestor aptitudini. Actualmente, aptitudinile condiționează eficiența umană și economică a unor societăți. Inteligența și creativitatea sunt componente esențiale ale personalității; deși cele două sunt încadrate subsistemului instrumental - aptitudinal, prin complexitatea lor ele reprezintă în sine alte două subsisteme:

- subsistemul rezolutiv – productiv al personalității (intelența)
- subsistemul transformativ – constructiv (creativitatea).

3.5.3. Caracterizarea generală a aptitudinilor

Aptitudinile ne dau măsura gradului de organizare a sistemului personalității sub aspect adaptativ – instrumental concret. Ele răspund la întrebarea: „*ce poate face și ce face efectiv un anumit individ în cadrul activității pe care o desfășoară?*” și se leagă întotdeauna de performanță și eficiență, în dublul său înțeles, cantitativ și calitativ. Nu orice însușire psihică este o aptitudine, ci numai cea care îi diferențiază pe oameni în privința posibilității de a atinge performanțe superioare, în diverse activități. O serie de însușiri (pripeală, lene, nervozitatea, reacții încete etc), deși sunt individuale, nu pot fi considerate aptitudini, deoarece ele nu facilitează activitatea.

Însusiri precum priceperi, cunoștințe, deprinderi - asigură îndeplinirea activității însă la un nivel mediu, obișnuit uneori stereotipizat - chiar automatizat - și nu trebuie confundate cu aptitudinile.

Aptitudinea cuprinde următoarele verigi: informațională, procesual-operatorie, executivă, dinamogenă și de autoîntărire, de reglare.

Forma calității superioare de manifestare a aptitudinilor complexe este talentul. Acesta se deosebește de aptitudine prin gradul înalt de dezvoltare a aptitudinilor și, mai ales prin îmbinarea lor corespunzătoare, ceea ce face posibilă creația de valori noi și originale. Forma cea mai înaltă de dezvoltare a aptitudinilor care se manifestă într-o activitate de importanță istorică pentru viața societății, pentru progresul cunoașterii umane a culturii, tehnicii, științei, conducând la o puternică originalitate o reprezintă geniul. Nivelul cel mai înalt la care se poate realiza dezvoltarea în integrarea aptitudinilor speciale și a celor generale este cel al talentului și geniului.

3.5.4. Se poate evalua aptitudinea numai după produs, după ceea ce se obține?

Aceasta întrebare ridică o problemă - originalitate, noutate, eficiență. Putem să facem referire la un exemplu: doi elevi dintr-o clasă, care au obținut nota zece la o problemă de matematică. Au rezolvat bine, chiar performant o anumită problemă dată. Dacă analizăm procesul prin care s-a ajuns la obținerea acestui produs aprecierea noastră va fi mai exactă. Este posibil să descoperim că, unul din cei doi elevi a soluționat problema într-un timp record (scurt) din proprie inițiativă și fără ajutor, pe o cale nouă, poate chiar neobișnuită, în timp ce al doilea elev a consumat timp mai mult, a primit ajutor, a fost împins, iar calea rezolvării a fost comună, chiar banală. Abia acum putem afirma că produsul obținut de primul elev se datorează prezenței aptitudinilor, în timp ce produsul obținut de al doilea elev este rezultatul muncii, efortului, a altor capacități psihice decât a prezenței aptitudinilor.

În concluzie, aprecierea prezenței sau absenței aptitudinilor la un subiect trebuie făcută nu doar după particularitățile laturii procesuale (durată, viteză, noutatea procedurii utilizat). Rezultă că, aptitudinile sunt adevărate **sisteme operaționale** ce presupun relaționarea și interacțiunea reciprocă a componentelor, în urma cărora apar fenomene ce asigură funcționalitatea și eficiența lor maximă.

Diferențele aptitudinale dintre oameni, fizionomia lor specifică, pot fi evaluate și după un alt criteriu: locul și rolul aptitudinilor în structura personalității, după cum se raportează și se leagă de alte elemente ale vieții psihice.

3.6. Abordarea personalităților accentuate

Personalitatea unui om se referă la maniera sa obișnuită de a percepe mediul înconjurător și propria persoană, cât și maniera de a se comporta și reacționa. Într-o accepțiune larg utilizată personalitatea se referă la caracteristicile cele mai importante, relativ stabile în timp ale individului și care justifică consecvența comportamentului său (Hogea, 2010). O personalitate este **„produsul complex al predispozițiilor înnăscute, transmise ereditar și al influențelor exercitate de mediul înconjurător, încă din primele zile, asupra bebelușului”** (Lelord și Andre, 1996).

O personalitate este dificilă atunci când unele trăsături ale caracterului său sunt mult prea accentuate sau rigide, inadaptate situațiilor, cauzând, astfel, suferința propriei persoane sau a celorlalți (Lelord și Andre, 1996).. Cei care au o personalitate dificilă nu-și percep întotdeauna propriile comportamente ca fiind rigide și consideră nefondate constatările celor din jur, referitoare la rigiditatea lor, generând mai apoi distanțarea și răcirea relațiilor cu aceștia. *Ei nu adoptă aceste comportamente rigide din plăcere, ci din teama că vor fi abandonați, neînțeleși, agresați, de a fi în pericol sau a-i pune pe cei dragi în pericol.* Conștientizarea acestei probleme este o primă etapă, indispensabilă, a procesului lor de schimbare. A se schimba, înseamnă a deprinde noi reguli de conduită și a se debarasa de cele respectate până atunci, care nu sunt în concordanță cu situațiile cu care se confruntă.

Personalitatea accentuată, concept introdus de Karl Leonhard, în lucrarea *Personalități accentuate în viață și în literatură* (1972/1976), se caracterizează prin **trăsături a căror intensitate depășește media**, ceea ce determină manifestarea pregnantă în plan comportamental a respectivelor trăsături și, în consecință, a exprimării individualității (Leonhard, 1976).

Personalitățile accentuate nu sunt în mod necesar personalități patologice, „accentuat” trimițând la „pronunțat”, „pregnant”, dar nu la anormalitate. **Trăsăturile accentuate sunt însușiri ale personalității care „îndepărtează” persoana de limitele normalului și o situează într-o zonă limită, de „trecere” între adaptare și inadaptare.** Fără a fi nevrotice sau psihopatice, aceste trăsături se intensifică mai ales în condiții defavorabile de viață, dar nu au consecințe psihopatologice, fiind în realitate mult mai puțin numeroase decât ceea ce în realitate reprezintă „variațiile” lor.

O personalitate accentuată este un patern/model pervaziv/durabil de experiență internă și de comportament care deviază considerabil de la cererile culturii individului, este constant, inflexibil, stabil în cursul timpului și duce la detresă sau deteriorare.

Criterii pentru recunoașterea unei personalități accentuate

- Un pattern durabil de experiență internă și de comportament care deviază considerabil de la cerințele culturii individului. Acest pattern se manifestă în două (sau mai multe) din următoarele domenii:

- cunoaștere (modurile de a se percepe și interpreta pe sine, alte persoane și evenimentele);

- afectivitate (gama, intensitatea, labilitatea și adecvarea răspunsului emoțional);

- funcționare interpersonală;

- controlul impulsului.

- Patternul durabil este inflexibil și pervasiv în raport cu o gamă largă de situații personale și sociale.

- Patternul durabil duce la o detresă sau deteriorare semnificativă clinic în domeniul social, profesional ori în alte domenii importante de funcționare.

- Patternul este stabil și de lungă durată.

- Patternul durabil nu se datorează efectelor fiziologice directe ale unei substanțe (drog, abuz de medicamente) sau ale unei condiții medicale generale (traumatism cranian).

3.6.1. Personalitatea paranoidă

Elementul esențial al personalității paranoide îl constituie un pattern de neîncredere și suspiciune pervasivă față de alții, astfel că intențiile acestora sunt interpretate ca răuvoitoare.

Caracteristici:

Indivizii cu această personalitate presupun că alți oameni îi vor exploata, leza sau înșela, chiar dacă nu există nici o probă care să susțină această presupunere. Ei suspectează, pe baza a foarte puține date sau fără nici o probă, că alții completează contra lor și-i pot ataca brusc, oricând și fără motiv. Simt adesea că au fost profund și irevocabil prejudiciați de o altă persoană chiar când nu există nici o probă obiectivă pentru aceasta. Sunt preocupați de dubii nejustificate referitoare la loialitatea și corectitudinea amicilor și asociaților lor, ale căror acțiuni sunt scrutate continuu pentru demonstrarea intențiilor ostile. Orice abatere percepută de la corectitudine și loialitate servește la susținerea supozițiilor lor fundamentale. Ei sunt atât de surprinși când un amic sau asociat le arată loialitate, că nu le vine să creadă aceasta. Când se află în dificultate, se așteaptă ca amicii sau asociații lor să-i atace sau să-i ignore.

Indivizii cu această personalitate refuză să aibă încredere sau să fie mai apropiați de alții pentru că se tem că informațiile pe care le împărtășesc altora vor fi utilizate contra lor. Ei pot refuza să răspundă la întrebările referitoare la persoana lor, spunând că informația cerută este „o chestiune personală”. Văd semnificații degradante sau amenințătoare în cele mai benigne remarci sau evenimente. Complimentele sunt adesea interpretate eronat (un compliment referitor la o achiziție este interpretat în mod eronat ca o critică pentru egoism; un compliment referitor la o realizare este interpretat în mod eronat drept o încercare de a-l obliga la o funcționare și mai bună). Pot vedea o ofertă de ajutor, drept o critică a faptului că ei nu fac suficient de bine ceea ce trebuie să facă.

Indivizii cu această personalitate poartă tot timpul pică și nu uită insultele, injuriile ori ofensele pe care cred că le-au primit. Ofense minore dau naștere la ostilitate majoră, sentimentele de ostilitate persistând mult timp. Pentru că ei sunt tot timpul atenți la intențiile prejudiciante ale altora, foarte adesea ei simt că persoana sau reputația lor a fost atacată ori că au fost ofenșați într-un mod oarecare. Persoanele cu această personalitate pot fi geloase patologic, suspectând adesea soția(ul) ori partenera(ul) sexual(ă) de infidelitate, fără nici un motiv. Pot strânge „probe” banale și circumstanțiale pentru a-și susține convingerile de gelozie. Subiecții doresc să mențină un control complet asupra relațiilor intime spre a evita să fie înșelați și se întreabă și se frământă tot timpul în legătură cu locurile unde se află, cu acțiunile, intențiile și infidelitatea soției (soțului) sau partenerei (partenerului).

Rezumat:

- Sunt persoane reci și distante în relațiile interpersonale sau sunt geloase și autoritare dacă devin atașate;
- Reacționează cu suspiciune la schimbările de situație și găsesc motive ostile și rău-voitoare în spatele actelor inocente sau chiar pozitive ale altor persoane;
- Atunci când ei cred că și-au confirmat suspiciunile reacționează cu furie;
- Persoanele paranoide au tendința de a lua atitudine legală împotriva altora în special când au senzația unei indignări îndreptățite, dar ei nu-și pot vedea propriul lor rol într-un conflict;
- Motivele ostile reprezintă proiecții ale propriilor ostilități față de alții;
- Din punct de vedere ocupațional, aceste persoane pot fi eficiente și conștiincioase, dar au nevoie să lucreze într-o relativă izolare;
- Ezită să se destăinuie celorlalți de teama (nejustificată) ca aceștia să nu utilizeze informațiile împotriva lui;
- Consideră că în spatele unor remarci sau evenimente neutre se ascund amenințări la adresa sa;

- Este ranchiunos, nu uită insultele, injuriile;
- Simte, fără motiv întemeiat, că-i sunt puse la îndoială reputația și caracterul și reacționează agresiv;
- Are mereu suspiciuni întemeiate legate de fidelitatea partenerului de viață.

3.6.2. Personalitatea schizoidă

Elementul esențial al personalității schizoide îl constituie un pattern pervasiv de detașare de relațiile sociale și o gamă restrânsă de exprimare a emoțiilor în situații interpersonale. Acest pattern începe precoce în perioada adultă și este prezent într-o varietate de contexte.

Caracteristici:

Indivizii cu personalitate schizoidă par a fi lipsiți de dorința de intimitate, par indiferenți la oportunitățile de a dezvolta relații strânse și nu par a procura multă satisfacție din a fi membru al unei familii ori al unui alt grup social. Ei preferă să-și petreacă timpul de unii singuri, mai curând decât împreună cu alții. Adesea par a fi izolați social sau „singuratici” și aproape întotdeauna aleg activități sau hobbyuri solitare care nu comportă interacțiune cu alții. Preferă sarcini mecanice sau abstracte, cum ar fi jocurile de computer sau matematice. Pot manifesta puțin interes pentru a avea relații sexuale cu alte persoane, și nu le fac plăcere decât foarte puține sau nici un fel de activități. Există de regulă o capacitate redusă de a gusta plăcere din experiențe senzoriale, corporale sau interpersonale, cum ar fi o plimbare pe plajă în asfințit ori a avea un raport sexual. Acești indivizi nu au amici sau confidenți apropiați, cu excepția posibilă a unei rude de gradul I.

Indivizii cu personalitate schizoidă par adesea indiferenți la aprobare sau la critică din partea altora și nu par a fi deranjați de ceea ce pot gândi alții despre ei. Ei pot să nu realizeze subtilitățile normale ale interacțiunilor sociale și adesea nu răspund în mod adecvat semnalelor sociale, astfel că par a fi inapți din punct de vedere social ori superficiali și cufundați în propriile gânduri. Prezintă de regulă o „amabilitate” exterioară fără reactivitate emoțională vizibilă și, rar, expresii faciale sau gesturi de răspuns, cum ar fi zâmbetul sau înclinarea capului. Ei afirmă că experimentează rar emoții puternice, cum ar fi furia și bucuria. Par a fi reci și distanți, însă, în acele circumstanțe insolite, în care acești indivizi devin, cel puțin temporar, plăcuți în a se revela lor înșiși, ei pot recunoaște că au sentimente care dor, legate în special de interacțiunile sociale.

Rezumat:

- nu-și dorește și nici nu agreează relațiile apropiate, inclusiv cele de familie;
- aproape întotdeauna preferă activități solitare;
- nu este interesat de relațiile sexuale cu o altă persoană;
- nu prea are activități preferate;
- nu are prieteni apropiați în afara rudelor de gradul I;
- pare indiferent la laudele și criticele celorlalți;
- este detașat, rece, lipsit de emoții.

3.6.3. Personalitatea schizotipală

Elementul esențial al personalității schizotipale îl constituie un pattern parvasiv de deficite sociale și interpersonale, manifestat printr-un disconfort acut în relații, precum și prin distorsiuni cognitive, de percepție și excentricități de comportament.

Caracteristici:

Indivizii cu personalitate schizotipală au adesea idei de referință (interpretări incorecte ale incidentelor, cauzelor și evenimentelor externe, ca având o semnificație particulară pentru persoana respectivă). Acestea trebuie să fie distinse de ideile delirante de referință, în care credințele sunt susținute cu convingere delirantă. Acești indivizi pot fi suspicioși sau preocupați de fenomene paranormale, care sunt dincolo de normele subculturii lor. Ei pot crede că au puteri speciale de a intui evenimentele înainte ca acestea să survină ori de a citi gândurile altora. De asemenea, ei pot crede că au un control magic asupra altora, care poate fi implementat direct (convingerea că soția a scos câinele la plimbare este rezultatul direct al gândului că așa trebuia făcut cu o oră înainte) ori indirect, prin complianța la ritualuri magice (merge pe lângă un anumit obiect de trei ori pentru a evita un deznodământ prejudiciant). Limbajul este adesea digresiv sau vag, dar fără deraiere sau incoerență reală. Răspunsurile pot fi, fie extrem de concrete, fie extrem de abstracte, iar cuvintele sau conceptele sunt utilizate uneori de o manieră insolită (persoana poate afirma că nu era prea „comunicativă” la serviciu).

Indivizii cu această personalitate sunt adesea suspicioși și pot avea ideate paranoidă (cred că colegii de serviciu intenționează să le submineze reputația în fața șefului). De regulă, ei nu sunt capabili să parcurgă întreaga gamă de afecte și de semnalizare interpersonală necesară relațiilor de succes și de aceea adesea par a interacționa cu alții în mod necorespunzător, rigid sau cu reținere. Acești indivizi sunt considerați adesea a fi bizari sau excentrici

din cauza manierismelor și a modului neglijent de a se îmbrăca cu articole care nu se prea „asortază”, ca și a inatenției față de convențiile sociale uzuale (persoana evită contactul vizual, poartă o îmbrăcăminte pătată de cerneală și rău asortată și este incapabilă să intre în persiflare reciprocă cu colaboratorii).

Indivizii cu personalitate schizotipală experimentează relaționarea interpersonală ca problematică și sunt incomodați de prezența altor oameni. Deși își pot exprima tristețea în legătură cu lipsa lor de relații, comportamentul lor sugerează o dorință redusă de contacte intime. Drept rezultat, ei nu au nici un fel de amici sau confidenți ori au foarte puțini, alții decât o rudă de gradul I. Sunt anxioși în situații sociale, în special în cele care implică persoane nonfamiliare. Anxietatea lor socială nu este ușor de înlăturat, chiar când petrec mai mult timp împreună sau devin mai familiari cu alți oameni, deoarece anxietatea lor tinde a fi asociată cu suspiciuni referitoare la intențiile acestora. De exemplu, când participă la un banchet, individul cu personalitate schizotipală nu va deveni mai relaxat pe măsură ce trece timpul, ci, din contră, poate deveni mai tensionat și mai suspicios.

Rezumat:

- idei de referință (diferite evenimente au un sens special pentru el);
- credințe ciudate și gândire magică (depășind normele culturii de apartenență);
- experiențe perceptive neobișnuite, iluzii corporale;
- gândire și vorbire ciudate;
- idei paranoide, suspiciune;
- afectivitate limitată, neadecvată;
- comportament și ținută ciudată, excentrică, particulară;
- lipsa prietenilor în afara rudelor apropiate;
- anxietate socială excesivă, ce nu scade o dată cu familiarizarea, asociată mai degrabă cu temeri paranoide decât cu autoevaluări negative.

3.6.4. Personalitatea antisocială

Elementul esențial al personalității antisociale îl constituie un pattern pervasiv de desconsiderare și violare a drepturilor altora, care începe în copilărie sau precoce în adolescență și se continuă în perioada adultă.

Caracteristici:

Acest pattern a fost denumit, de asemenea, psihopatie, sociopatie sau tulburare de personalitate disocială, deoarece impostura și manipularea sunt elemente centrale ale personalității antisociale. Comportamentele specifice caracteristice personalității de conduită se încadrează într-una din următoarele

patru categorii: agresarea oamenilor sau animalelor, distrugerea proprietății, impostura sau furtul, ori violarea gravă a regulilor.

Indivizii cu personalitate antisocială nu reușesc să se conformeze normelor sociale referitoare la comportamentul legal. Ei pot comite în mod repetat acte care sunt motiv de arest (fie că sunt arestați sau nu), cum ar fi distrugerea proprietății, vexarea altora, furtul ori practicarea unor profesii ilegale. Persoanele cu această personalitate desconsideră dorințele, drepturile sau sentimentele altora. Ei înșeală și manipulează frecvent pe alții în scopul obținerii unui profit personal sau al plăcerii (spre a obține bani, sex, putere). Mint în mod repetat, fac uz de alibiuri, escrochează pe alții ori simulează. Un pattern de impulsivitate poate fi manifestat prin incapacitatea de a face planuri dinainte. Deciziile sunt luate sub imperiul momentului, fără un plan anume și fără a lua în considerație eventualele consecințe pentru sine și pentru alții; aceasta poate duce la schimbări bruște de serviciu, de domiciliu sau de relații. Tind a fi iritabili și agresivi și se pot angaja în mod repetat în lupte corp la corp ori comit acte de agresivitate corporală (inclusiv baterea soției sau copilului). Acești indivizi manifestă, de asemenea, o desconsiderare necugetată față de siguranța lor sau a altora. Aceasta se evidențiază prin comportamentul lor la conducerea unui vehicul (depășiri de viteză repetate, condus în timp ce sunt intoxicați, accidente multiple). Ei se pot angaja în comportamente sexuale sau în uzul unei substanțe care are un risc crescut de consecințe dăunătoare. Pot neglija sau nu reușesc să aibă grijă de un copil, ori pun copilul în pericol.

Indivizii cu personalitate antisocială tind, de asemenea, a fi iresponsabili în mod constant și extrem. Comportamentul iresponsabil în muncă poate fi indicat prin perioadele semnificative de stat fără serviciu în disprețul unor oportunități. De asemenea, poate exista un pattern de absențe repetate de la lucru care nu sunt explicate printr-o maladie, fie a lor înșiși, fie în familia lor. Iresponsabilitatea financiară este indicată prin acte ca neachitarea datoriilor, incapacitatea de a oferi copilului suport ori incapacitatea de a susține alți dependenți în mod regulat. Ei pot fi indiferenți ori oferă o justificare superficială pentru faptul de a fi vătămat, maltratat ori furat de la cineva („nedreptatea vieții”, „perdanții merită să piardă”). Acești indivizi pot blama victimele pentru că ar fi nebune, neajutorate ori că își merită soarta; ei pot minimaliza consecințele vătămătoare ale acțiunilor lor ori manifestă pur și simplu o indiferență totală. În general, sunt incapabili să compenseze ori să plătească daune pentru comportamentul lor.

Rezumat:

- neconformarea la norme sociale, dezinteresul pentru respectarea legilor;
- tendința de a-i înșela, minți și păcăli pe ceilalți pentru profit personal sau plăcere;
- impulsivitate sau incapacitate de planificare;
- iritabilitate și agresivitate, indicate de agresiuni și confruntări fizice frecvente;
- nepăsare și indiferență pentru siguranța proprie și a celor din jur;
- iresponsabilitate manifestată prin eșecul implicării în muncă și onorarea obligațiilor financiare;
- lipsa remușcării față de rănirea, bruscarea sau deposedarea celui alt manifestată prin indiferență sau raționalizări.

3.6.5. Personalitatea borderline (instabilă emoțional)

Elementul esențial al personalității borderline în constituie un pattern pervasiv de instabilitate a relațiilor interpersonale, a imaginii de sine, a afectelor și impulsivitate marcată, care începe precoce în perioada adultă și este prezent într-o varietate de contexte.

Caracteristici:

Indivizii cu personalitate borderline fac eforturi disperate pentru a evita abandonul real sau imaginar. Perceperea separării, a rejecției iminente sau pierderea structurii externe pot duce la modificări profunde în imaginea de sine, afect, cunoaștere și comportament. Acești indivizi sunt foarte sensibili la circumstanțele ambientale. Ei experimentează frici intense de abandon și de o mânie inadecvată, chiar când sunt confrunțați cu o separare reală pe un timp limitat sau când există modificări inevitabile în plan (disperare bruscă drept răspuns la anunțarea de către clinician a terminării orei; panică sau furie când ceva important pentru ei întârzie câteva minute sau trebuie să anuleze o întâlnire). Ei pot crede că această „abandonare” implică faptul că ei sunt „răi”. Eforturile lor disperate de a evita abandonarea pot include acțiuni impulsive, cum ar fi automutilarea sau comportamentele suicidare.

Indivizii cu personalitate borderline au un pattern de relații instabile și intense. Ei pot idealiza potențialii tutori sau iubiți de la prima sau de la a doua întâlnire, cer să petreacă mult timp împreună și divulgă chiar și cele mai intime detalii încă de la începutul relației. Ei pot trece, însă, rapid de la idealizarea altor oameni la devalorizarea lor, având impresia că cealaltă persoană nu se ocupă suficient de ei, nu le oferă suficient, nu se află „acolo”, lângă ei, destul.

Poate exista o perturbare de identitate caracterizată printr-o imagine de sine sau conștiință de sine marcat și persistent instabilă. Există schimbări bruște și dramatice în imaginea de sine, caracterizate prin schimbarea obiectivelor, valorilor și aspirațiilor profesionale. Pot exista schimbări bruște în opiniile și planurile în legătură cu cariera, identitatea sexuală, valorile și tipurile de amici. Acești indivizi pot trece brusc de la rolul unui sărac care solicită ajutor, la cel al unui răzbunător îndreptățit al unui tratament eronat aplicat anterior. Deși au de regulă o imagine de sine bazată pe faptul de a fi răi sau imorali, indivizii cu această personalitate pot avea uneori sentimentul că ei nu există deloc.

Indivizii cu această personalitate manifestă impulsivitate în cel puțin două domenii, care sunt potențial autoprejudiciante. Ei pot juca jocuri de șansă, cheltui banii în mod iresponsabil, mânca compulsiv, abuza de o substanță, se pot angaja în relații sexuale periculoase ori pot conduce imprudent. Indivizii cu personalitate borderline manifestă un comportament suicidal recurent, gesturi, amenințări ori comportament automutilant.

Indivizii cu personalitate borderline pot manifesta instabilitate afectivă, care se datorează unei reactivități marcate a dispoziției (disforie episodică intensă, iritabilitate sau anxietate durând câteva ore). Dispoziția disforică este întreruptă adesea de perioade de mânie, panică sau disperare și este rar ușurată de perioadele de bunăstare sau de satisfacție. Aceste episoade pot reflecta reactivitatea extremă a individului la stresuri interpersonale. Ușor de plictisit, ei sunt în mod constant în căutarea a ceva de făcut. Pot fi extrem de sarcastici și pot manifesta o stare de animozitate durabilă ori accese verbale.

Rezumat:

- Intensificarea și versatilitatea relațiilor interpersonale: acestea sunt intense și trec rapid de la o extremă la alta;
- Binomul dispozițional în raportul interpersonal: față de aceeași persoană, se poate manifesta o stare de admirație nelimitată sau furie și rejectie;
- Reacții impulsiv-agresive la incitații minime, cu dezlănțuiri agresive, incontrolabile;
- Intoleranța solitudinii, care duce la disconfort și anxietate;
- Sentimentul de vid interior (imensa plictiseală, zădărnicie);
- Sentimentul inconsistenței și dispersiei identității.

3.6.6. Personalitatea histrionică (isterică)

Elementul esențial al personalității histrionice îl constituie emoționalitatea pervasivă și excesivă și comportamentul de căutare a atenției.

Caracteristici:

Indivizii cu personalitate histrionică sunt iritați sau nu se simt apreciați când nu se află în centrul atenției. Adesea, în mod activ și dramatic, ei tind să atragă atenția asupra lor și, inițial, pot încânta cunoștințele noi prin entuziasmul, deschiderea evidentă sau tendința spre flirt. Aceste calități devin neconvingătoare însă, pe măsură ce indivizii continuă să ceară să se afle în centrul atenției. Ei acaparează rolul de „suflet al reuniunii”. Dacă nu sunt în centrul atenției, ei fac ceva de efect (oferirea de cadouri, descrieri dramatice ale simptomelor somatice și psihologice, care sunt înlocuite de simptome noi la fiecare vizită).

Aspectul și comportamentul indivizilor cu această personalitate este adesea inadecvat de provocator sau seducător sexual. Acest comportament este îndreptat nu numai spre persoanele față de care individul are un interes sexual sau romantic, ci survine într-o gamă largă de relații sociale, ocupaționale și profesionale, depășind ceea ce este adecvat contextului social. Expresia emoțională poate fi superficială și rapid schimbătoare. Uzează în mod regulat de aspectul lor fizic pentru a atrage atenția asupra lor, sunt extrem de preocupați de impresia pe care o face asupra altora aspectul lor, și cheltuie foarte mult timp, energie și bani pe îmbrăcăminte și pentru a se face cât mai atrăgători. Pot „pescui complimente” referitoare la aspectul lor și pot fi ușor și excesiv de deranjați de un comentariu critic în legătură cu aspectul lor ori de o fotografie pe care ei o consideră defavorabilă.

Acești indivizi au un stil de a vorbi care este extrem de vag și de lipsit de detalii. Opiniile ferme sunt exprimate cu fler dramatic, însă motivele subiacente sunt de regulă vagi și difuze, fără fapte și detalii care să le susțină. Se caracterizează prin autodramatizare, teatralism și exprimarea exagerată a emoțiilor. Ei își pot pune în dificultate amicii și cunoștințele printr-o manifestare publică excesivă a emoțiilor (îmbrățișarea cunoștințelor casuale cu o ardoare excesivă, plângând necontrolat în ocazii sentimentale minore ori având accese de furie). Însă, emoțiile lor par adesea a apare și dispărea prea repede pentru a fi resimțite profund, ceea ce poate face pe ceilalți să acuze individul de falsificarea acestor emoții.

Indivizii cu personalitate histrionică au un mare grad de sugestibilitate. Opiniile și sentimentele lor sunt ușor influențate de alții și de capriciile de moment. Ei pot fi foarte încrezători, în special în persoanele extrem de autoritare pe care ei le văd ca rezolvare magică a problemelor lor. Au tendința de a acționa pe bază de supoziții și de a adopta convingeri în mod precipitat.

Rezumat:

- se simte inconfortabil în situații în care nu este în centrul atenției;
- interacțiunea cu ceilalți este caracterizată prin comportament inadecvat, provocator, cu accentuate tente sexuale;
- expresivitatea emoțională este superficială și fluctuează rapid;
- utilizează frecvent imaginea fizică pentru a atrage atenția celorlalți;
- vorbirea are tente dramatice și este săracă în detalii;
- manifestări de teatralitate și expresivitate emoțională exagerată;
- sugestibilitate accentuată;
- percepe relațiile ca fiind mai intime decât sunt în realitate.

3.6.7. Personalitatea narcisistă

Elementul esențial al personalității narcisistice îl constituie un pattern pervasiv de grandoare, necesitate de admirație și de lipsă de empatie.

Caracteristici:

Indivizii cu această personalitate au un sentiment grandios de autoimportanță. În cazul uzual ei își supraestimează capacitățile și își exagerează realizările, apărând adesea ca laudăroși și exagerați. Ei pot afirma cu jovialitate că alții atribuie aceeași valoare eforturilor lor, și pot fi surprinși când lauda pe care o așteaptă și pe care cred că o merită nu vine. Adesea, în aprecierile exagerate ale propriilor lor realizări este implicată o subestimare a contribuției altora. Sunt preocupați adesea de fantezii de succes nelimitat, de putere, strălucire, frumusețe ori amor ideal. Pot medita la admirația și la privilegiile „mult așteptate” și se compară pe ei înșiși în mod favorabil cu persoane marcante sau privilegiate.

Indivizii cu personalitate narcisistică cred că ei sunt superiori, aparte sau unici, și așteaptă ca și alții să-i recunoască ca atare. Ei pot crede că pot fi înțeleși și trebuie să asocieze numai cu oameni extraordinari sau cu status înalt și pot atribui calitatea de „unici”, „perfecti” sau „dotați” celor cu care sunt asociați. Indivizii cu această tulburare cred că necesitățile lor sunt speciale și dincolo de orizontul oamenilor comuni. Propria lor stimă de sine este mărită prin valoarea idealizată pe care o atribuie celor cu care se asociază.

Indivizii cu această personalitate solicită în general o admirație excesivă. Stima lor de sine este aproape permanent foarte fragilă. Pot fi preocupați de cât de bine sunt făcuți și de cât de favorabil sunt văzuți de alții. Aceasta ia adesea forma unei necesități constante de atenție și admirație. Ei pot aștepta ca sosirea lor să fie salutăată cu o fanfară mare și se miră dacă alții nu-i invidiază pentru averea lor. Pot pescui în mod constant complimente, adesea cu mare încântare. Un sentiment de îndreptățire este evident în expectativa nemotivată de tratament favorabil special a acestor indivizi. Se așteaptă să se ocupe cineva de ei și sunt deconcertați sau furioși când așa ceva nu se întâmplă.

Indivizii cu personalitate narcisistică sunt în general lipsiți de empatie și au dificultăți în a recunoaște dorințele, experiențele subiective și sentimentele altora, ei pot presupune că alții sunt total interesați de prosperitatea lor. Tind să discute propriile lor interese în detalii inadecvate și interminabile, în timp ce nu sunt capabili să realizeze că și alții au, de asemenea, sentimente și necesități. Adesea sunt disprețuitori și brutali cu alții, care vorbesc despre propriile lor probleme sau provocări. Acești indivizi nu sunt preocupați de ofensa pe care o pot provoca remarcile lor (se laudă cu sănătatea în fața cuiva care este suferind). Când recunosc necesitățile, dorințele ori suferințele altora, este posibil ca acestea să fie văzute, în mod insultător, ca semn de debilitate sau de vulnerabilitate.

Aceste persoane sunt adesea invidioase pe alții ori cred că alții sunt invidioși pe ele. Invidiază pe alții pentru succesele sau averea lor, cred că ei ar merita realizările, admirația sau privilegiile acelea. Pot devaloriza în mod sever contribuția altora, în special când aceștia au primit mulțumiri sau laude pentru realizările lor. Comportamente arogante, disprețuitoare caracterizează acești indivizi. Manifestă adesea snobism, dispreț sau atitudini de patronare.

Rezumat:

- un sentiment exagerat al propriei importanțe;
- întreține fantezii de succes nelimitat, putere, geniu, frumusețe sau iubire ideală;
- crede că este unic și special și trebuie să interacționeze doar cu alte persoane sau instituții puternice și deosebite;
- pretinde admirație excesivă;
- consideră că i se cuvine totul;
- în relațiile interpersonale îi exploatează pe ceilalți pentru a-și atinge scopurile;

- lipsit de empatie; nu sesizează și nu recunoaște sentimentele și nevoile celor din jur;
- este invidios pe ceilalți și crede că și ceilalți îl invidiază;
- adoptă o atitudine și un comportament arogant și condescendent.

3.6.8. Personalitatea evitantă

Elementul esențial al tulburării de personalitate evitante îl constituie un pattern pervasiv de inhibiție socială. Sentimente de inadecvare și hipersensibilitate la evaluarea negativă.

Caracteristici:

Indivizii cu personalitate evitantă evită munca sau activitățile școlare care implică un contact interpersonal semnificativ din cauza fricii de critică, dezaprobare sau rejecție. Ofertele de promovare în serviciu pot fi declinate, deoarece noile responsabilități pot duce la critici din partea colaboratorilor. Acești indivizi evită să-și facă noi amici, în afară de cazul când sunt siguri că vor fi simpatizați și acceptați fără critică. Până ce trec o serie de teste probând convingător contrariul, ceilalți oameni sunt considerați a fi critici și dezaprobatori. Indivizii cu această personalitate nu se vor alătura activităților de grup atât timp cât nu există oferte generoase și repetate de suport și protecție. Intimitatea interpersonală este adesea dificilă pentru ei, deși sunt capabili să stabilească relații intime, când există asigurarea unei acceptări necritice. Ei pot acționa cu reținere, au dificultăți în a vorbi despre ei înșiși și își rețin sentimentele intime, de frica de a nu fi expuși, ridiculizați sau făcuți de râs.

Deoarece indivizii cu această personalitate sunt preocupați de faptul de a nu fi criticați sau rejectați în situații sociale, pot avea un prag considerabil de scăzut pentru a detesta astfel de reacții. Dacă cineva este ușor dezaprobator sau critic, se pot simți extrem de lezați. Tind a fi timizi, tăcuți, inhibați și „invizibili! Reacționează puternic la indicii subtile sugestive de batjocură sau deriziune. În disprețul dorinței lor de a fi participanți activi la viața socială, ei se tem să-și plaseze avutul în mâinile altora. Acești indivizi se cred ei înșiși inapți, inatractivi ca persoane sau inferiori altora. Sunt extrem de refractari la a-și asuma riscuri personale ori la a se angaja în activități noi, deoarece acestea se pot demonstra a fi incomodante. Sunt înclinați spre exagerarea eventualelor pericole ale situațiilor rutiere, iar din necesitatea lor de certitudine și siguranță poate rezulta o restrângere a stilului de viață.

Rezumat:

- evită profesiile ce presupun contacte interpersonale frecvente, de teama criticilor, a dezaprobării sau respingerii;
- nu se implică în relații dacă nu are siguranța că celălalt îl place;
- este reținut în relațiile intime de teama de a nu fi ridiculizat;
- îi îngrijorează ideea de a fi criticat sau respins în situațiile sociale;
- este inhibat în situații interpersonale noi, din cauza sentimentelor de inadecvare;
- se vede pe sine ca fiind incapabil să se descurce în relații sociale, neatractiv și inferior celorlalți;
- este extrem de precaut când trebuie să-și asume riscuri personale sau să se implice în activități noi de teama de a nu se face de râs.

3.6.9. Personalitatea dependentă

Elementul esențial al personalității dependente îl constituie necesitatea excesivă și continuă de a fi tutelat de cineva, ceea ce duce la frica de separare.

Caracteristici:

Indivizii cu personalitate dependentă au mari dificultăți în luarea deciziilor cotidiene (ce culoare să aibă cămașa) fără o cantitate excesivă de consilii și de reasigurări din partea altora. Acești indivizi tind a fi pasivi și emit altor persoane (adesea uneia singure) să ia inițiativa și să-și asume responsabilitatea celor mai multe domenii majore ale vieții lor. Adulții cu această personalitate depind de un părinte sau soț(ie) pentru a decide unde să locuiască, ce fel de serviciu să aibă și cu care vecin să fie amic(ă). Adolescenții cu această personalitate pot permite părinților lor să decidă cum să se îmbrace ei, cu cine să se asocieze, cum să-și petreacă timpul liber și ce fel de școală sau colegiu să urmeze. Această necesitate, ca alții să-și asume responsabilitatea, depășește cererile de asistență din partea altora, corespunzătoare situației și corespunzătoare etății (necesitățile specifice ale copiilor, persoanelor în etate și persoanelor handicapate).

Deoarece se tem să nu piardă suportul și aprobarea, au adesea dificultăți în a-și exprima dezacordul față de alți oameni, în special față de cei de care sunt dependenți. Acești indivizi se simt atât de incapabili să funcționeze singuri că vor fi de acord cu lucruri pe care le consideră eronate, mai curând decât să riște pierderea ajutorului din partea celor la care caută îndrumare.

Indivizii cu această personalitate au dificultăți în a iniția proiecte ori în a face anumite lucruri în mod independent. Sunt lipsiți de încredere în sineși consideră că necesită ajutor pentru a începe și realiza sarcinile. Pot aștepta ca

alții să înceapă lucrurile, deoarece sunt convinși că alții pot face aceasta mai bine. Sunt convinși că sunt incapabili să funcționeze independent și se prezintă ei înșiși ca fiind incompetenți și necesitând asistență constantă.

Indivizii cu personalitate dependentă pot merge foarte departe spre a obține tutelare și suport de la alții, chiar până la punctul de a se oferi ca voluntari pentru sarcini neplăcute, dacă un astfel de comportament le aduce supervizarea pe care o necesită. Sunt dispuși să se supună dorințelor altora, chiar dacă cererile sunt absurde. Necesitatea lor de a menține o legătură importantă va duce adesea la relații dezechilibrate sau distorsionate. Pot face sacrificii extraordinare sau tolera maltratarea verbală, fizică sau sexuală

Când o relație strânsă se termină (o ruptură de un(o) iubit(ă); moartea unui tutore), pot căuta urgent altă relație pentru a le oferi tutelarea și suportul pe care-l necesită.

Rezumat:

- întâmpină dificultăți în luarea deciziilor curente în lipsa sfaturilor și susținerii celorlalți;
- are nevoie ca ceilalți să-și asume responsabilitatea pentru aspectele importante ale vieții sale;
- îi este greu să-și exprime dezacordul în relație cu ceilalți, de teama pierderii susținerii;
- îi este greu să inițieze proiecte sau să facă lucruri de unul singur (autoeficiență scăzută);
- ar face aproape orice pentru a-și asigura susținerea și protecția celorlalți;
- de teamă că nu va fi în stare să se descurce se simte inconfortabil și neajutorat când este singur;
- când o relație apropiată se destramă, caută imediat o alta în care să găsească protecție și susținere.

3.6.10. Personalitatea obsesiv-compulsivă

Elementul esențial al personalității obsesivo-compulsive îl constituie preocuparea pentru ordine, perfecționism, control mintal și interpersonal, în detrimentul flexibilității, deschiderii și eficienței.

Caracteristici:

Indivizii cu personalitate obsesivo-compulsivă încearcă să mențină un sentiment de control printr-o atenție perseverentă pentru reguli, detalii banale, procedee, liste, planuri ori formă, mergând până acolo încât obiectivul major

al activității este pierdut. Ei sunt excesiv de atenți și înclinați spre repetiție, acordă o atenție extraordinară detaliului și verificării repetate în căutarea unor posibile erori. Manifestă un devotament excesiv față de muncă și productivitate mergând până la excluderea activităților recreative și a amicitțiilor. Acest comportament nu este justificat de necesități economice, ei simt adesea că nu au timp să-și ia o seara sau o zi liberă spre a face o plimbare sau pentru a se relaxa. Pot amâna o activitate distractivă, cum ar fi un concediu, în așa fel că aceasta nu survine niciodată. Când își fac timp pentru activități recreative sau concedii, se simt incomodați dacă nu-și iau cu ei ceva de lucru ca să nu-și „piardă timpul”. Hobbyurile sau activitățile recreative sunt abordate ca sarcini serioase necesitând o organizare atentă și multă muncă pentru a le putea controla. Accentul este pus pe execuția perfectă.

Totodată pot fi excesiv de conștiincioși, scrupuloși și inflexibili în materie de moralitate, etică sau valori. Se pot forța pe ei înșiși și pe alții să urmeze principii morale rigide și standarde de conduită foarte stricte. Pot fi implacabil de autocritici în legătură cu propriile lor erori. Indivizii cu această personalitate sunt rigid de respectuoși față de autorități și reguli, și insistă asupra unei supunerii relativ ad-literam, cu nici o regulă încălcată de circumstanțe atenuante.

Indivizii cu această personalitate pot fi incapabili să se debaraseze de obiecte uzate sau lipsite de valoare, chiar dacă aceste nu au nici o valoare sentimentală. Adesea, admit că sunt „un container de șobolani”. Ei consideră aruncare obiectelor ca risipă, deoarece „nu știi niciodată când îți poate trebui ceva” și se supără dacă cineva încearcă să le arunce lucrurile pe care ei le-au salvat.

Cei cu personalitate obsesivo-compulsivă sunt reticenți în a delega sarcini ori în a lucra cu alții. Insistă cu obstinație și în mod exagerat, ca orice lucru să fie făcut în maniera lor și ca ceilalți să se conformeze modului lor de a face lucrurile. Adesea dau instrucțiuni foarte detaliate despre cum trebuie făcute lucrurile (există un mod și numai unul de a tunde gazonul, de a spăla vesela) și sunt surprinși și iritați dacă alții sugerează alternative creatoare. Alteori, pot refuza ofertele de ajutor chiar când sunt în întârziere cu planul, deoarece ei cred că nimeni altcineva nu-l poate face corect.

Persoanele cu această personalitate pot fi avari și meschini, mențin un standard de viață cu mult sub ceea ce își pot permite, considerând că cheltuielile trebuie controlate strict spre a face față eventualelor catastrofe. Indivizii cu personalitate obsesivo-compulsivă se caracterizează prin rigiditate și obstinație. Ei sunt atât de preocupați ca lucrurile să fie făcute în singurul mod „corect”, că sunt deranjați de faptul că trebuie să fie de acord cu ideile altcuiva. Acești indivizi își fac planul dinainte, în cele mai mici detalii,

și refuză să ia în considerație orice fel de modificări. Preocupați total de propriul lor mod de a vedea lucrurile, ei au dificultăți în a lua în considerație punctele de vedere ale altora. Amicii și colegii pot fi frustrați de această rigiditate constantă. Chiar când indivizii cu personalitate obsesivo-compulsivă recunosc că poate fi în interesul lor să facă un compromis, ei pot refuza cu obstinație s-o facă, argumentând că acesta este „principiul lucrului”.

Rezumat:

- preocupare pentru detalii, reguli, liste, ordine, organizare, iar scopul principal al activității se pierde;
- manifestă un perfecționism care interferează cu realizarea unei sarcini;
- este excesiv de dedicat muncii și productivității, până la eliminarea activităților de recreație și a relațiilor de prietenie;
- este rigid și excesiv de conștiincios în probleme de moralitate, etică sau valori;
- nu poate arunca obiectele vechi, chiar dacă nu au nici o valoare sentimentală;
- ezită să delege responsabilități sau să lucreze cu alte persoane, dacă acestea nu respectă strict standardele sale;
- este zgârcit cu sine și ceilalți; banii sunt adunați pentru zile negre;
- este rigid și încăpățânat.

3.6.11. Personalitatea depresivă

Depresia este un fenomen răspândit, fiind întâlnit destul de des la populația adultă într-o formă mai accentuată sau nu.

Indivizii cu personalitate depresivă au ca și caracteristică de bază un sentiment persistent de descurajare, lipsa bucuriei și nefericirii.

Cauzele depresiei sunt multiple, printre acestea se numără: lipsa stimei de sine pe termen lung, un partener ostil sau critic, evenimente din viață negative, absența suportului social, decesul unei persoane dragi, consum excesiv de alcool, cauze genetice etc.

Persoanele depresive înregistrează o deteriorare semnificativă în domeniul social, profesional sau în alte domenii importante de funcționare.

Dispoziția pe care o are o persoană depresivă este disperată, descurajată, o stare de iritabilitate crescută. Membrii familiei observă retragerea socială și neglijarea activităților plăcute de către persoana depresivă.

Apetitul alimentar scade, indivizii făcând efortul de a mânca sau pot avea un apetit crescut dar numai pentru anumite alimente pe care doresc să le consume în mod compulsiv. Astfel se poate constata fie o pierdere, fie o luare în greutate.

Insomnia este și ea frecventă, persoanele fie au dificultăți de a adormi, fie se trezesc din somn la miezul nopții, făcând eforturi pentru a se culca la loc sau se trezesc mult mai devreme și nu mai reușesc să adoarmă.

Persoanele depresive au un nivel energetic scăzut, putând acuza fatigabilitate fără a depune un efort anume. Chiar și cele mai mici sarcini sunt considerate ca necesitând un efort considerabil, eficiența fiind de asemenea scăzută.

Rezumat:

- **Pesimism:** în orice situație s-ar afla, vede doar latura sumbră a acesteia, posibilele riscuri, supraevaluează aspectul negativ, minimalizându-l pe cel pozitiv;
- **Dispoziție tristă:** este tristă și posacă de obicei, chiar și atunci când lipsesc evenimentele neplăcute care să justifice această dispoziție;
- **Anhedonie:** nu resimte plăcerea, nici în cazul unor activități ori situații considerate în mod obișnuit ca fiind agreabile (week-end-uri, evenimente fericite);
- **Autodeprecieri:** nu se simte „la înălțime”, nutrește sentimente de inaptitudine ori de culpabilitate (chiar și atunci când ceilalți îl apreciază).

3.6.12. Personalitatea pasiv-agresivă (negativistă)

Personalitatea pasiv-agresivă se referă la un pattern pervasiv de atitudini negativiste și de rezistență pasivă la cererile de performanță adecvată.

Personalitatea pasiv-agresivă face parte din categoria personalităților dificile și se caracterizează prin:

- manifestă rezistență la exigențele celorlalți, atât în domeniul profesional, cât și în viața personală;
- are probleme cu reprezentanții autorității, le pune la îndoială ordinele;
- târăgănează în îndeplinirea sarcinilor, se consideră neînțeleasă și rău tratată;
- este sumbru și certăreț;
- își exprimă invidia și resentimentele față de cei evident mai prosperi;
- își exprimă în mod exagerat și persistent acuzele de neșansă personală;

3.6.13. Personalitatea anxioasă

Pentru multe persoane, o stare de stres destul de ridicată nu este neapărat trăită într-un mod negativ. Acesta poate fi cazul fiecăruia dintre noi atunci când trebuie să ne confruntăm cu situații pentru care anticipăm un rezultat pozitiv. Se vorbește despre o provocare decât despre stres.

Cu toate acestea, la nivel biologic, este vorba despre adevărata reacție la stres. Dincolo de simpla eliberare a unor substanțe chimice (adrenalină sau corticosteroizi), stresul activează intens trei tipuri de emoții:

1. Anxietatea: individul își dă seama că factorul de stres reprezintă un pericol și intră în stare de alertă, mobilizându-și toate capacitățile pentru a-i face față;

2. Depresia: individul dezvoltă o stare de detașare în raport cu factorul de stres; el îndură fără să acționeze; se resemnează;

3. Furia sau agresivitatea: individul își găsește forțele pentru a ataca și/sau distruge factorul de stres.

Psihologii disting două feluri de anxietate - „anxietatea ca trăsătură” și „anxietatea de moment”. O persoană care are această trăsătură de personalitate tinde să se simtă anxioasă indiferent de situație. Pe de altă parte, anxietatea de moment este o reacție la o anumită situație. Aceasta este o reacție naturală – să te simți anxios când situația este amenințătoare și relaxat când circumstanțele sunt diferite.

Manifestări:

Somatic: palpitații, respirație dificilă, gură uscată, greață, micțiuni frecvente, amețelă, tensiune musculară, transpirații, tremor, tegumente reci;

Psihic: sentimente de spaimă și amenințare, iritabilitate, panică, anticiparea anxietății, tensiune interioară, îngrijorare pentru lucruri minore, dificultăți de concentrare, insomnie de adormire, incapacitate de relaxare;

Comportamental: evitarea situațiilor de teamă, reasigurarea, prevenirea pericolului.

Modificările produse în corpul nostru ne perturbă viața prin simpla lor prezență sau afectează felul în care funcționăm în cel puțin unul din domeniile importante ale vieții: familie, școală/serviciu, relații sociale.

Cum să relaționăm cu personalități dificile

Reprezintă un procent ridicat din populația generală și nu sunt considerate ca având o dominantă patologică marcantă.

O personalitate accentuată este recunoscută de către anturaj ca fiind mai deosebită în relaționare. Un individ cu o astfel de personalitate, deși nu este

catalogat ca având probleme psihice, necesită un mod mai specific de relaționare iar reacțiile sale sunt văzute ca speciale. Cei din jurul său sunt nevoiți uneori să depună eforturi pentru a se înțelege cu el sau pentru a-i intra în grații.

Cei ce au o personalitate dificilă își vor schimba atitudinea, dacă le vorbim sincer, fără urmă de agresivitate, despre problemele pe care le generează și dacă ne referim concret la un anumit comportament al lor și nu la ei, ca persoane.

De cele mai multe ori, personalitățile dificile refuză să apeleze la ajutorul unui specialist, datorită caracterului lor rigid și al convingerii că acesta nu le-ar putea ajuta cu nimic, deoarece starea în care se află este „doar o chestiune de caracter” (Lelord și André, 1996).

TEMĂ DE REFLECȚIE!

- 1. În abordarea clasică, care sunt cele 3 laturi ale personalității?*
- 2. Ce abordare a personalității este mai apropiată de perspectiva schimbării nutriționale și de ce?*
- 3. Care sunt criteriile pentru recunoașterea unei personalități accentuate?*
- 4. Două dintre personalitățile accentuate sunt mai aproape de fiecare dintre noi. Descrie-le pe cele care sunt cumva cunoscute și apropiate de propria personalitate.*

CAPITOLUL IV.

EMOȚIILE, COMPORTAMENTUL ȘI TIPURILE PSIHOCOMPORTAMENTALE

*„Există răni care nu apar niciodată pe corp, care sunt mai profunde
și mai dureroase decât orice sângerează.” (Laurell K. Hamilton)*

4.1. Tipul psihocomportamental A - personalitatea de tip A	155
4.2. Tipul psihocomportamental B - personalitatea de tip B	166
4.3. Tipul psihocomportamental C - personalitatea de tip C. Riscul de a face cancer și recuperarea din această boală.....	167
4.4. Anxietatea și depresia în bolile cardiovasculare. Rolul suportului social	178
4.4.1. Anxietatea.....	178
4.4.2. Depresia.....	182

4.1. Tipul psihocomportamental A – personalitatea de tip A

De unde vine împărțirea tipului psihocomportamental în A și B? Povestea începe într-o sală de așteptare a unui spital, cu un experiment realizat de doi medici cardiologi. Aceștia au observat scaunele pacienților care așteptau să intre la consultații. Multe dintre ele nu aveau semne de uzură în zona din spate, ci în față, pe mânerul scaunului, sugerând starea de neliniște a celor care se așezau și felul cum așteptau, ca în fiecare secundă să se audă strigați și să intre în cabinetul medicului. Astfel, cei doi medici cardiologi - Meyer Friedman, Ray H. Rosenman - și-au dorit să afle dacă există vreo legătură și poate fi explicat faptul că pacienții neliniștiți sunt mai predispuși la boli de inimă. Au descoperit ulterior că bănuiala lor era corectă. De asemenea, studiul a pornit delimitarea tipurilor de personalitate, două tipologii: tipul A și tipul B, ulterior vorbindu-se și tipurile C și D.

„Un astfel de comportament este prezent la indivizi cu diferite tipuri de personalitate - psihastenici, isterici, paranoici - uniți prin posesia unor însușiri comportamentale asemănătoare față de realizarea unei sarcini (de obicei profesionale) de raportare la cei din jur și posesori - prin aceste însușiri - a tipului comportamental A - Type A Behaviour Pattern - (TABP), descris de Friedman, Rosenman și evaluat printr-un chestionar elaborat de Jenkins. Acest tip de comportament dominat de sentimentul urgenței și cel al competiției, este prezent la conducători sau cei cu abilități de lider” (Iamandescu, 2005).

Tipurile de personalitate A și B descriu două tipuri de personalitate aflate în contrast una cu cealaltă:

1. tipul A - competitiv, ambițios, nerăbdător și agresiv;
2. tipul B de personalitate - persoane mult mai relaxate și echilibrate, în contrast total cu tipul A de personalitate.

După un studiu de 8 ani asupra bărbaților sănătoși cu vârsta cuprinsă între 35 și 59 de ani, cei doi cardiologi au ajuns la următoarea concluzie: **personalitatea de tip A dublează riscul de boala coronariană la persoanele sănătoase.** Analizele ulterioare au arătat însă că, deși personalitatea de tip A se asociază cu incidența bolii coronariene, ea nu pare a fi un factor de risc pentru mortalitatea coronariană. Totuși, cercetările din domeniul acestei teorii a personalității a avut o influență mare în domeniul psihologiei.

Persoanele care au o personalitate de tip psihocomportamental A:

- tind să se concentreze asupra concurenței;
- le place să obțină lucrurile repede și nu agreează atunci când durează mult timp pentru a experimenta succesul;
- sunt adesea dependenți de munca, își stabilesc termene limită, nu le plac amânările;
- lucrează de multe ori pe mai multe proiecte în același timp, deoarece au o nevoie aproape disperată de a fi percepuți ca fiind un „câștigător”;
- se simt uneori nesigure, mai ales dacă nu sunt văzute ca fiind de succes și se împing în mod regulat la „punctul de ruptură” pentru șansa de a-și atinge rapid obiectivele;
- vin la birou cu o atitudine plină de elan, ca și cum la final ar câștiga „o comoară cu aur”;
- anxios, proactiv și preocupat de gestionarea timpului;
- sunt genul de oameni conduși de un motor, care funcționează neîncetat.

Personalitatea tip A este conectat total la profesia sa!

Pentru a avansa rapid, își asumă nenumărate sarcini, își neglijează timpul liber, pauzele de masă, lucrează acasă după orele de serviciu și chiar în weekend. Persoana de tip A nu vrea (uneori nu poate) să spună „nu” șefului. O astfel de persoană este foarte bine apreciată profesional. Cercetări făcute de C. L. Cooper arată că managerii de succes tind să fie în principal, persoane de tip A, aceștia plătind însă foarte scump succesul prin ieșirea din cursă pe la 40-45 de ani, cu tulburări cardiace.

Persoana de tip A este prinsă în cercul vicios al luptei cu timpul!

Adăugând la solicitările profesionale tot mai ridicate și cerințele membrilor familiei, ale prietenilor foarte buni care nu pot fi refuzați, precum și caracteristica personală de a-și oferi permanent sprijinul și de a refuza întotdeauna ajutorul altora, persoana de tip A este prinsă în cercul vicios al luptei cu timpul. Se află mereu în criză de timp pentru că își asumă tot mai multe responsabilități, tot mai multe sarcini ce trebuie îndeplinite într-un timp tot mai comprimat. Pentru a câștiga timp, persoana de tip A își mărește ritmul și viteza în tot ceea ce face: comportament alimentar și verbal, mers, conducerea autoturismului etc.

Comportamentul este învățat sau dobândit genetic?

Studiile realizate consideră că tipul A se poate identifica încă de la 3-4 ani, fiind un comportament genetic, dar poate fi și preluat, învățat prin educație, preluat de la părinți. S-a constatat prezența aceluiași tip și în cazul afecțiunii ulcerului.

Tipul A poate fi identificat la patru niveluri:

- comportamental - cât de repede mănâncă, vorbește, merge;
- atitudinal cognitiv - prezența cuvântului „trebuie”, de exemplu: trebuie să muncesc mai mult, trebuie să fiu cel mai bun etc -, sunt credințe iraționale ce pot fi modificate prin terapie. Atunci când este vorba de rezolvarea unor situații conflictuale care se ivesc frecvent din cauza surmenajului, se forțează să fie și mai rapizi, să atingă standarde de perfecțiune mai ridicate;
- emoțional - anxietate, neuroticism, iritabilitate, insecuritate;
- fiziologic - hiperreactivitate fiziologică, tendința de a reacționa pe linie simpatică.

Manifestarea tipului A:

- în sfera interpersonală: ostilitate, criticism, mai puțină empatie și toleranță (căsătoria este deficitară, teama de intimitate explică dependența de muncă); tind să-și ascundă conflictele;
- în sfera intrapersonală: veșnic nemulțumiți de sine (pot să fac mai mult, trebuie);
- în sfera profesională: implicare totală;
- componenta culturală: uneori societatea solicită acest tip de comportament (SUA, Japonia).

Persoana identificată ca având tipul A de personalitate dă dovadă în mare măsură de ceea ce Freud a numit principiul realității: capacitatea de amânare și subordonare a acțiunilor la scopuri pe termen lung.

Repercusiuni asupra sănătății

În plan fiziologic:

- datorită ostilității și presiunii timpului pe care o resimt persoanele cu tip psihocomportamental A, sistemul lor nervos este hiperactiv (Friedman și Rosenman, 1975);
- există o producție constant crescută de noradrenalină și adrenalină;

- și alți hormoni sunt secretați în mod excesiv, cum ar fi testosteronul, responsabil de apariția obezității și de creșterea anabolismului;
- de asemenea, nivelul trigliceridelor și al colesterolului este semnificativ ridicat față de persoanele care nu au acest tip psihocomportamental.

În plan somatic:

- pot apărea simptome cardiovasculare - HTA (risc mai mare - 84%, față de persoanele fără tipul psihocomportamental A) și boală coronariană (risc de două ori mai crescut la persoanele cu tip A);

În plan psihoindividual:

- anxietate, depresie, frustrare, suprasolicitarea compartimentelor psihice, apariția unor comportamente patologice (fumat, sedentarism, consumul excesiv de alcool, somn insuficient);

În plan psihosocial:

- izolare socială, stresul exacerb de locul de muncă, lipsa suportului social;

În planul relației cu instituția medicală:

- apelarea medicului este amânată, întârziată, relația cu medicul este dificilă, din cauza comunicării deficitare cu acesta, complianța terapeutică este scăzută, atât în ce privește medicația, dar și restricțiile igienico-dietetice.

Caracteristicile tipului psihocomportamental A

- Competitivitate și străduința de a realiza cât mai multe.
- Are o nevoie puternică să câștige din ce în ce mai mult și în orice situație. Este motivat să câștige din ce în ce mai mult în muncă și are nevoie să fie satisfăcut cu poziția și câștigurile sale. Această competitivitate extremă poate duce la conflicte în familie, cu prietenii, colaboratorii.
- Urgența timpului și nerăbdarea - Tipul A simte că nu are suficient timp să facă tot ceea ce are nevoie să facă. El este într-o continuă grabă astfel încât va petrece prea puțin timp cu familia. Vorbește repede, conduce repede și îi întrerupe pe alții frecvent în conversație.
- Ostilitate și agresivitate - Ostilitatea pare a fi principalul factor legat de boala cardiacă. Informațiile care asociază ostilitatea cu BC sunt mai echivoce decât informațiile care privesc alți factori.
- În mod frecvent își întrerupe partenerii de dialog, nu intenționat, desigur – îi pasă de ceea ce au de spus oamenii, cu toate acestea, se află în situația în care își întrerupe prietenii și cunoștințele pentru a le face cunoscute punctele sale de vedere și pentru a avansa conversația.

- Adoarme greu noaptea, are tendința să acumuleze frustrări și îngrijorări ce poate să-l mențină treaz noaptea. „Dacă aveți tendințe tip A, există o șansă bună ca un eveniment sau o conversație îngrijorătoare să vă facă creierul să meargă în exces când capul atinge perna”.

- Relaxarea nu e o stare ce caracterizează tipul psihocomportamental A! Petrecerea timpului liber relaxându-se, poate fi nefiresc „timpul este bani, la urma urmei”. Pentru a intra într-adevăr în modul de vacanță, poate fi necesar să privească relaxarea ca un scop. Atunci este pe deplin implicat.

- Poate pierde controlul în multe situații astfel că, ar trebui să învețe cum să-se gestioneze altfel. Nevoie sa de control conduce cu ușurință la experiențe de neajutorare, frustrare și depresie, fiind total nerăbdător cu lucrurile pe care nu le poate controla.

- Vede câștigul ca fiind singura opțiune, este foarte critic cu el. Își doresc ce este mai bun și se zbate pentru a duce obiectivele la îndeplinire, cât mai rapid. De aceea, el și iubește provocările!

- Trăiește și moare pentru obiectivele sale, nu face lucruri numai pentru că „așa trebuie”. Caută un sens pentru acțiunile sale. „Cafeaua de dimineață? Pentru a mă trezi. Ora de sport? Pentru a mă deconecta, relaxa și energiza”.

- Detestă să fie amânat sau întârziat cu anumite task-uri, pentru că acest lucru presupune încetinirea procesului de atingerea a obiectivelor.

- Vrea să fie înțeles și iubește comunicarea directă, nu se ferește de întrebări, el știe că eficiența este cheia unui dialog fluent. De cele mai multe ori, este neînțeles de cei din jur, însă fiind perfecționist are nevoie de înțelegerea oamenilor, nu de judecata lor, pentru că-i pasă foarte mult de lucruri, inclusiv de munca pe care o produc în societate.

- Urăște să aștepte, consideră că fiecare minut pierdut poate să-i afecteze ziua, randamentul, eficiența.

- Este conștiincios, nu suportă cuvinte, cum ar fi „destul bun”; lucrurile sunt fie bune, fie greșite, dorind mereu argumente și feedback, în mod constant.

- Funcționează după program, care le poate ordona activitatea dintr-o zi.

- Este neobosit, având o stare foarte activă, deseori poate să te sperie cu nevoia lui de acțiune și energia pe care o manifestă permanent!

Tipul comportamental A reprezintă - în opinia noastră - un tip „ideal” pentru „crearea”, de către însuși individul aparținent, a unor premise pentru „colecționarea” facilă a numeroase și variate stresuri psihice și prin aceasta, el devine un important factor de risc pentru o serie mai largă de boli decât cele cardiovasculare, dar și ale altor boli cronice psihosomatice (Iamandescu, 1993).

Factori psihologici de risc

Sindromul AHA - anger/hostility/agression - Spielberg 1985

Iritabilitatea (anger) - reprezintă o stare emoțională asociată cu activarea sistemului nervos simpatic, care poate progresa de la iritarea minoră până la crize de furie. În cazul emoțiilor putem vorbi de:

- emoție ca trăsătură - tendința de a reacționa prin iritabilitate în cele mai mici situații;

- emoție ca stare - cât de intens e dezvoltată, dacă e exprimată sau interiorizată (controlată). Atunci când e interiorizată este un factor de risc mai mare.

Ostilitatea (hostility) - set de atitudini negative față de oameni, caracterizat prin: antipatie, animozitate, criticism, resentimente, semenii fiind considerați egoiști, mediocri, incapabili. Subiecții cu scor crescut de ostilitate se așteaptă la tot ce-i mai rău de la ceilalți.

„Ostilitatea reprezintă un element central al comportamentului de tip A, concept dezvoltat în anii 50, așa cum am menționat... Dovezile populaționale cu privire la ostilitate nu sunt nici ele concludente” (Vedhara și Michael, 2017).

„Formula leucocitară în cadrul unui grup de pacienți internați cu sindroame coronariene, a dovedit că procentul de monocite este direct proporțional cu ostilitatea și invers proporțional cu suportul emoțional” (Gydron și colab., 2003).

Agresivitatea - un comportament punitiv sau distructiv îndreptat spre obiecte sau persoane. Faimosul cardiolog american Richard Passwater a subliniat faptul că atunci când te înfurii, cresc atât ritmul inimii cât și tensiunea arterială, arterele se contractă, iar sângele devine mai vâscos favorizând apariția cheagurilor. Nu este deci de mirare căci printre cauzele infarctului miocardic sunt citate și crizele de furie. Oamenii de știință care au studiat reacțiile la stres au descoperit că furia reprimată este sentimentul cu efectul cel mai distructiv asupra homeostazei. De asemenea, furia se pare că este acea emoție care dăunează cel mai mult inimii.

Influența asupra nivelului hormonal

Studiile au relevat, pe lângă o serie de caracteristici psihologice comune și o serie de modificări biologice:

- Creșterea nivelului de adrenalină și noradrenalină - considerați hormonii stresului, adrenalina și noradrenalina ating un nivel crescut la individul cunoscut cu tip psihocomportamental A. Aceste creșteri hormonale atrag o serie de alte modificări; stimulează cordul (determinând o creștere a frecvenței cardiace, a contractilității și conductibilității cardiace), efectul final fiind apariția hipertensiunii arteriale.

- Creșterea secreției de testosteron, hormon anabolizant, testosteronul crește sinteza de proteine, cât și a activității tuturor celulelor, fiind astfel un important factor de risc pentru obezitate.

- Creșterea nivelul plasmatic al lipidelor - stresul (stare des întâlnită în rândul persoanelor cu tip psihocomportamental de tip A), cauzează creșterea nivelului plasmatic al lipidelor, determinând depunerea acestora la nivelul vaselor sangvine, inițiindu-se astfel procesul de ateroscleroză, important factor de risc în bolile cardiovasculare.

- Creșterea nivelului de hormon adenocorticotrop - creștere ce are ca și efect major (pe lângă determinarea retenției de apă și sare) hiperglicemia, crescând astfel riscul apariției diabetului zaharat.

- Scăderea concentrației hormonului de creștere - scădere ce poate determina o reducere a masei musculare, o creștere a țesutul adipos, cât și instalarea unei stări de oboseală.

Afecțiuni asociate tipului psihocomportamental A

Deși personalitățile de tip A pot fi foarte organizate și cu un grad ridicat de performanță, cercetătorii au descoperit că acești pot avea și niveluri mai ridicate ale hormonilor de stres, care pot afecta sănătatea lor generală și starea de bine. Aceste modificări pot avea efecte negative asupra mai multor sisteme și pot conduce la condiții de sănătate precare și chiar la deces prematur.

Tensiune arterială crescută

Personalităților de tip A le-au fost depistate în urma controalelor repetate, niveluri mai ridicate de norepinefrină, o substanță chimică din creier asociată cu reacția „luptă sau fugi”. Acești indivizi sunt mereu în viteză mare și sunt gata să-și asume concurența, o condiție care cauzează o activitate intensă a sistemului nervos simpatic. Această stare cronică de pregătire chimică conduce la tensiune arterială ridicată și boli asociate. Managementul mâniei poate ajuta acești indivizi să-și reducă stările emoționale crescute.

Accident vascular cerebral

Un nivel ridicat de stres și hipertensiune arterială, adesea experimentate de personalitățile de tip A pot deveni suficient de severe pentru a provoca un accident vascular cerebral. Administrarea de medicamente pentru scăderea tensiunii arteriale și gestionarea emoțiilor cu o varietate de tehnici poate ajuta acești indivizi să evite episoadele serioase de creștere a tensiunii arteriale.

Boli cardio-vasculare

Combinația dintre stresul ridicat, obiceiurile alimentare nesănătoase, obezitatea, lipsa de exerciții și tensiunea arterială ridicată pot supune personalitatea de tip A la un risc mai mare de boli cardio-vasculare. Tipurile de personalitate A pot fi predispuse la creșterea colesterolului, un alt factor al bolilor de inimă. Hormonii asociați cu stresul pot provoca inflamația în vasele de sânge, ceea ce poate duce la blocaje și circulație necorespunzătoare. Când aceste condiții ating un nivel critic, se pot produce aritmii cardiace sau un atac de cord. Participarea activă la menținerea sănătății poate ajuta la prevenirea acestor probleme medicale.

Procesul terapeutic

Caracteristica majoră a personalității tip A este lupta permanentă cu timpul, a cărei percepție îl ține pe individ mereu încordat și tensionat. De aceea, unul din cele mai importante obiective ale programului terapeutic este „scoaterea din priză”, decuplarea persoanei din presiunea percepției anxioase a timpului. Înainte de a stabili prin ce strategii și tehnici să realizeze această decuplare, psihologul trebuie să-l ajute pe cel în cauza să înțeleagă mecanismele prin care se autostresează și implicațiile patologice ale cercului vicios în care se află. De unde provine cronicitatea crizei de timp a personalității de tip A? Deși am fi tentați să vedem cauza în exterior, în cerințele mereu crescânde ale societății bazate pe competiție, cauza reală se află în interiorul individului.

Strategii de comunicare, opțiuni psihoterapeutice

- Punctualitatea medicului/psihologului/terapeutului este dezirabilă atunci când are o consultație a pacienților cu tip A (pacientul este nerăbdător, simte că nu are timp, este iritabil, etc.);
- Schimbarea climatului profesional, stilului de muncă al pacientului cu tip A fac obiectul consilierii și psihoterapiei;
- Programe de management al stresului vizează optimizarea inteligenței emoționale;
- Psihoterapiile cognitiv-comportamentale vizează reorganizarea cognitivă nefavorabilă și a comportamentelor inadecvate (de exemplu: suprasolicitare).

Ce pot face cei care au personalitate tip A?

*Cei care au o personalitate de tip A și-ar putea pune întrebarea:
„Ce pot să fac pentru a reduce probabilitatea apariției unei afecțiuni
cardiovasculare generată de acest tip de comportament?”*

sau

*„De ce să mi se întâmple tocmai mie să mă îmbolnăvesc de inimă, dacă
în prezent nu am nici un fel de problemă cu sănătate?” etc.*

Astfel de afirmații auzim frecvent în jurul nostru, într-o multitudine de situații, ele reprezentând mecanisme de apărare a Eu-lui: negarea, respectiv raționalizare (autoînșelare). În cazul de față, aceste două mecanisme pot împiedica inconștient să se ia măsuri preventive sau terapeutice, după caz. M. D. Friedman și R. H. Rosenman, cei doi cardiologi americani care au cercetat personalitatea tip A, consideră că nu se pune problema eliminării totale a acesteia, ci doar a ținerii în control. Persoana de tip A stabilește împreună cu psihologul o strategie terapeutică, având obiective precise, legate de caracteristicile acestui tip de personalitate.

După înțelegerea mecanismului vicios în care se află, persoana de tip A stabilește împreună cu psihologul și modalitățile de ieșire din acest mecanism, în funcție de cauze. Problema își poate avea sursa în modul defectuos de planificare personală, obiectivele de viață propuse fiind prea multe sau nerealist de înalte. Recunoașterea limitelor personale și fixarea unor scopuri realiste pot constitui începutul unei vieți noi, sănătoase și plină de satisfacție. Se continuă cu un program de afirmare personală, de conștientizare de către cel în cauză, a drepturilor sale ca individ.

Fiecare dintre noi avem dreptul de a fi fericiți, de a ne bucura de viață, însă persoana de tip A își autolimitează acest drept. Profesional, persoana de tip A este angajatul perfect, superiorii le dau sarcini dificile și urgente, iar aceștia „nu se lasă până nu le rezolvă”. O astfel de persoană trebuie să învețe că este o dovadă de maturitate emoțională ca uneori, printr-un „Nu” spus asumat, stabilești o limită prin care să se poate evita epuizarea. De asemenea, și în relațiile cu cei apropiați, rude sau prieteni, trebuie asumat, fără un sentiment de vinovăție, dreptul de a spune „Nu”. Aceasta înseamnă asumarea matură a propriilor responsabilități, fără a le îngloba pe ale celorlalți, cu costul ridicat al ruinării sănătății.

Este necesară schimbarea rutinelor comportamentale - Mergând spre comportamente specifice, se va trece, împreună cu psihoterapeutul, la schimbarea rutinelor comportamentale achiziționate de persoana de tip A:

- Nu ia pauza de masă, iar atunci când mănâncă, o face foarte repede; va avea atribuție ca „temă de casă” să fixeze pauzele de masă, să mănânce mâncarea cât de încet este posibil.

- Pentru a câștiga timp, trece cu mașina pe culoarea galbenă a semaforului sau, ca și pieton, pe roșu; se va cere ca de fiecare dată când se comportă astfel, să facă ocolul acelei intersecții și să traverseze în mod corect.

- Nu are răbdare să-i asculte pe ceilalți; se sugerează să asculte, fără a întrerupe, ce a făcut soția astăzi la serviciu, de exemplu. Practicarea conștientă a exercițiului de ascultare.

- Nu-și exprimă stările prin care trece; primește ca temă, să-i spună colegului de muncă dacă este enervat de vreun gest al acestuia, de exemplu.

- Își dedică întreaga energie profesiei; se cere reluarea vechilor pasiuni sau practicarea unor activități sportive preferate, cu scopul declarat al relaxării.

O decuplare eficientă de sub presiunea timpului care stresează poate fi atinsă prin relaxare, desfășurată la început sub supravegherea psihologului și mai apoi, individual acasă.

Ce se recomandă?

- Se recomandă stabilirea unei relații terapeutice în care să se simtă în siguranță și că se pot baza pe terapeut/psiholog/psihoterapeut și, nu uitați de punctualitate! Tipului A nu-i place deloc să aștepte pentru că devine anxios, iritabil, nu știe ce să facă, așteptând!

- Având în general un comportament autoritar, de câte ori va încerca să-și impună punctul de vedere, este recomandat să-l susțineți pe al vostru, dacă doriți ca lucrurile să se desfășoare și altfel decât dorește el.

- Încercați să-l faceți să iasă din problemele lui, să relativezeze, să nu mai dramatizeze orice situație.

- Încercați să-l ajutați să descopere bucuriile vieții de dincolo de birou, să se relaxeze cu adevărat în timpul liber.

Individul de tip A, atunci când merge mai mult obligat în week-end sau concediu, el este cel care trebuie să planifice totul, inclusiv timpul, la ce oră și ce anume trebuie să facă fiecare membru al familiei, mereu este cu ghidul în mână, iar dacă nu este respectată etapa stabilită inițial, se enervează foarte rău.

Ce NU este recomandat?

- Să vă lăsați antrenați în competiții inutile/nu vă lăsați antrenați în jocul acestui tip de personalitate, cu reguli impuse de ei, pentru că, riscați să pierdeți, ei fiind extrem de competitivi și adoră provocările. De exemplu, ei trebuie să aibă ultimul cuvânt spus, în general.

- Să nu dramatizați conflictele cu el, cu atât mai mult dacă va este șef, nu dramatizați o criza de nervi a acestuia. Tipul comportamental A se aprinde foarte repede, este irascibil și dacă nu are alte tulburări de personalitate poate trece foarte repede, reacția respectivă fiind o doar o emoție obișnuită, la fel ca și bucuria, manifestată mai mult decât este firesc.

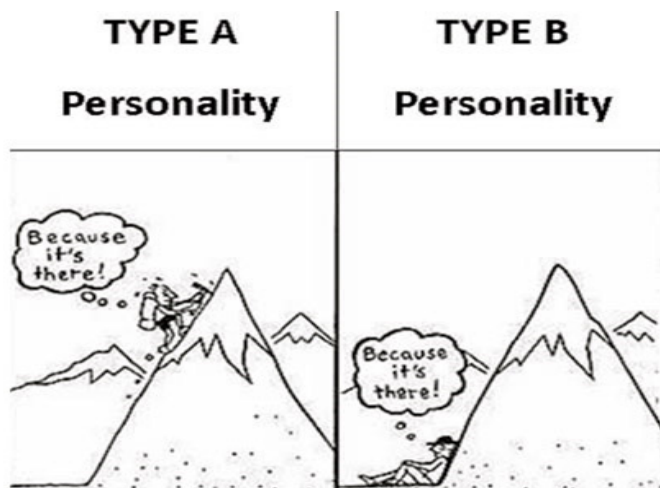
- Dacă soțul/soția/șeful/șefa/coleg/colegul au comportament de tip A, ar fi bine să știi: dacă comportamentul de tip A va este soț/soție, trebuie îndreptat/ă spre o igienă de viață; dacă vă este șef/ă, să-i câștigați respectul prin operativitate și calitatea muncii, dar nu-l lăsați să vă impună propriul lui program/ritm; dacă vă este coleg, încercați să-l temperați înainte de a vă lua locul.

- Meditația, cromoterapia, terapia comportamentală - care poate modifica în sensul dorit reacția în funcție de factorii de stres, în cazul hipertensiunii arteriale; terapia cognitiv-comportamentală, recomandată mai ales la persoanele care nu tolerează favorabil medicația, aceasta având efecte secundare asupra unora dintre pacienți.

Concluzie...

Dacă sunteți o personalitate de tip A, poate doriți să reduceți riscul acestor condiții de sănătate patologice. Discutați cu medicul despre modalități de a menține tensiunea arterială în limite normale, gestionați greutatea și urmați o dietă sănătoasă. Găsiți un terapeut/psiholog/psihoterapeut care să vă ghideze spre gestionarea atentă a emoțiilor pe parcursul activităților desfășurate, cât și în planul vieții persoanele.

Cere ajutor și vei putea fi prevăzător, menținându-ți starea de sănătate!



Sursa: (Friedman și Rosenman, 1975)

4.2. Tipul psihocomportamental B – personalitatea de tip B

Tipul comportamental B este relaxat, satisfăcut, rareori este grăbit, rareori se luptă să facă mai multe lucruri într-un timp scurt. Aceste persoane sunt calme, moderate, liniștite - în contrast total cu tipul psihocomportamental A.

Caracteristicile tipului psihocomportamental B?

- Sunt caracterizate de o răbdare structurală și sunt tolerante cu greșelile celorlalți.
- Lucrează extrem de organizat, efectuează sarcinile pe rând, nu haotic.
- Rareori efectuează activitățile sub presiunea timpului, iar când sunt nevoite să muncească astfel, nu se tulbură, nu se agită, gestionează destul de bine emoțiile negative.
- Se înfurie foarte greu, în general din rațiuni obiective, însă această dispoziție negativă nu durează mult și revin cu ușurință la starea de optimism, umor și proactivitate.
- Sunt persoane iertătoare, considera că a greși e omenește și nu sunt deloc persoane răzbunătoare.
- Sunt satisfăcute în general cu serviciul pe care îl au, cu climatul organizațional; și atunci când există și elemente indezirabile la locul de muncă, pot face abstracție de ele și se concentrează cu ușurință asupra aspectelor pozitive.
- Nu se caracterizează prin competitivitate, evită să caute activ asemenea situații, nu au năzuințe crescute de autorealizare.
- Sunt împăcate cu ele însele și simt că nu trebuie să dovedească nimic celorlalți pentru că, valoarea personală nu este dată de reușitele profesionale, ci de ceea ce reprezintă echilibrul în toate ariile sale de viață.
- În general sunt persoane echilibrate, răbdătoare, liniștite, prosociale, proactive, amabile.
- Au o inserție socială foarte bună, sunt foarte populare în grupurile de prieteni și nu numai. Uneori, dintr-o dorință de a fi mediatorii stărilor de bine, pot să nu fie asertive în alte situații, ceea ce poate duce la acumularea unor frustrări, în timp.

Asemenea persoane nu prezintă decât un risc foarte scăzut pentru bolile cardiovasculare sau pentru alte boli psihosomatice. Tipul B, combinat cu o percepție conștientă a controlului, are o sănătate fizică și mentală foarte bună. Are o tendință de supunere, submisivitate și dependență, care poate duce în timp la unele afecțiuni psihosomatice. Nefiind asertive, toate sentimentele negative neexprimate se pot transforma în simptome, în timp.

Datorită calmului și răbdării structurale de care dau dovadă sunt potrivite pentru poziții de trainer și coach în organizații. De asemenea, au reale aptitudini pedagogice, aceste persoane sunt potrivite pentru funcțiile care necesită calm și meticulozitate. Nu sunt potrivite pentru funcțiile care implică un nivel ridicat de competitivitate și risc, pentru că nu au un nivel ridicat al motivației de a se remarca și reuși, în general. Când schimbarea mediului nu este posibilă, schimbarea atitudinii personale față de agenții stresori și evenimentele stresante reprezintă soluția cea mai la îndemână pentru reducerea nivelului de stres, deoarece stresul este reacția noastră internă la acțiunea factorilor stresori externi sau față de sentimentele noastre de neliniște și neputință.

4.3. Tipul psihocomportamental C – personalitatea de tip C. Riscul de a face cancer și recuperarea din această boală

„Emoțiile și comportamentul pot genera apariția bolii în corp?” Iată, aceasta a fost întrebarea adresată psihologului Lidia Temoshok - Director of The Behavioral Medicine Program, Biotechnology Institute - University of Maryland Medical School - Co-Author, *The Type C Connection: The Mind-Body Link to Cancer and Your Health*. A fost invitată în anul 1979 și a fost de acord să înceapă un studiu de cercetare intrigant și controversat alături de pacienți cu melanom. Richard Sagebiel, medicul șef al Clinicii de Melanom Universitatea din California - San Francisco, a început să observe „un tip ciudat de stres și de coping”, comun pentru majoritatea pacienților săi. Avea bănuiala că acest lucru ar putea fi un factor semnificativ de legătura între apariția cancerului și comportamentul individului. Astfel, a contactat-o pe dr. Temoshok pentru a discuta despre potențialul realizării unui studiu formal de cercetare, pornind cu întrebarea de la început.

Dr. Temoshok studiasse deja efectele stresului asupra sănătății în timp ce era angajată la Facultatea de Medicină a Universității din California. Psiholog recunoscut la nivel internațional în domeniile medicină comportamentală, oncologie psihosocială și în domeniul cercetării HIV/SIDA, Dr. Temoshok a început odată cu derularea proiectului să-și petreacă timp cu pacienții diagnosticați cu melanom, intervievându-i și efectuând o investigație preliminară. Ceea ce a descoperit a fost atât de incitant și cu potențialul de a schimba evoluția tratamentului acestei boli îngrozitoare, încât a luat decizia de a-și dedica tot timpul studiului psihologiei pacienților cu cancer, odată cu începutul acestui proiect.

Ceea ce a găsit Dr. Temoshok în interviewarea a 150 de pacienți cu melanom, reprezintă un model de comportament aparte și uimitor de similar:

Acești pacienți cu melanom au fost extrem de drăguți. Da, au fost excesiv de drăguți, de plăcuți, ascultători... Ei și-au schimbat programul pentru a-și face timp să vorbească cu mine, ca să nu mă dezamăgească cumva... Păreau extrem de îngrijorați de progresul bolii, dar nu pentru ei. Erau îngrijorați de efectul pe care îl avea boala lor asupra familiilor: „Sunt bine, dar sunt foarte îngrijorată pentru soțul meu. El se adaptează situațiilor atât de greu...” (Temoshok, 1992).

Psihologul Lidia Temoshok a conceput o serie de studii științifice pentru a explora modelele de comportament tip C și a găsit o corelație puternică cu dezvoltarea și progresia cancerului, deși în nici un caz nu poate fi clară relația cauză și efect. Există mulți factori de risc pentru dezvoltarea cancerului, cu toate acestea a descoperit o relație profundă între emoțiile reprimă și deprecierea sistemului imunitar, prima noastră linie de apărare împotriva cancerului.

Caracteristicile tipului psihocomportamental C

Persoanele care sunt caracterizate de tipul psihocomportamental C neagă sau își suprimă propriile emoții, sentimentele, trăirile. În general, emoțiile negative nu sunt exprimate: furie, tristețe, mânie, anxietate. Aceste persoane tind să evite conflictele, de aceea adoptă un comportament de atenuare, armonizator și o obediență excesivă. Alte caracteristici importante sunt răbdare exagerată, raționalitatea și calmul.

- persoane ce luptă să îndeplinească expectanțele celorlalți
- își reprimă accesele de violență;
- își reprimă accesele de iritare;
- au nevoie puternică de armonie;
- par din exterior foarte bine ajustate la mediu;
- reprimare emoțională, inabilitate în exprimarea emoțiilor, alexitimie;
- prezintă un anumit stil de coping la stres, o anumită ajustare realizată parcă cu stoicism sau perfecționism, amabilitate sau convenționalism și un autocontrol rigid;
- nu își exprimă emoțiile și sunt incapabili să își identifice sentimente de furie din trecut sau prezent.
- au tendința de a nu își exprima emoțiile negative ca frica, anxietatea sau tristețea.

- sunt răbdători, neasertivi, cooperanți și încearcă să se facă plăcuți la muncă, în familie și în societate, asemenea.

- nu se acceptă pe sine și din această cauză consideră că nu se pot integra în societate. O astfel de persoană consideră că doar mulțumindu-i pe cei din jur se poate integra în societate, la un nivel acceptabil;

- sunt în mod exagerat preocupați să satisfacă nevoile celorlalți și insuficient angajați să aibă grija și de ei. Se sacrifică adesea în mod extrem pentru ceilalți.

Pacientul cu o astfel de personalitate poate fi recunoscut prin prezența următoarelor caracteristici:

- este tăcut, precaut, iar atunci când vorbește are un ritm rar și este atent la modul în care utilizează cuvintele;

- este interesat de tratament, de modalitățile de a rezolva o situație;

- înainte de a decide cu privire la sănătatea sa, analizează cu atenție recomandările medicului;

- este încântat să primească recomandări, prin a căror punere în practică poate ajunge la rezultate vizibile, concrete;

- este atent la detalii și încearcă să anticipeze ce ar putea să nu meargă bine;

- complianța pacientului este ridicată în majoritatea cazurilor (când acesta este informat și are convingerea că tratamentul care îi este administrat este eficient).

Caracteristicile acestui tip de personalitate pot conduce la diferite patologii sau pot accentua unele existente, deoarece:

- exprimarea corectă a emoțiilor este esențială pentru o adaptare eficientă la mediu, ceea ce nu se realizează tocmai optim la acest tip de pacienți;

- prin incapacitatea majoră de exprimare a emoțiilor, pacientul realizează cu greu o integrare eficientă a Eului;

- refularea emoțiilor se va exprima la nivel fizic (psihosomatic), ceea ce determină apariția bolilor.

Acești pacienți erau „plăcuți”, oameni care și-au petrecut întreaga viață încercând să fie acceptați de alții - soți, părinți, frați, colegi, prieteni etc. De fapt, identitatea lor părea a fi derivată din modul în care au fost percepuți de ceilalți în viețile lor. Temoshok descrie acest lucru ca fiind „în afara contactului cu nevoile și emoțiile lor primare”/ „se uită la alții pentru semnale despre cum să gândească, să se simtă și să acționeze”. A numit acest set de trăsături de comportament și metode de coping „tipului psihocomportamental

C”. De fapt, ei se aflau într-o formă de negare și folosesc o strategie de coping, iar psihologul a început să bănuiască că a fost mult mai mult decât o negare simplă la locul de muncă - de exemplu. Curând, a început să recunoască un model comun. Acestea toate sunt teoriile sale, din perspective psihologice, sociale și biologice...

„Ceea ce au în comun acești oameni este o anume manieră de a face față stresului vieții. Pacienții cu melanom făceau față vieții, ținând sentimentele ascunse. Ei nu și-au exprimat niciodată furia și rare ori au experimentat tristețea. Ei au menținut o fațadă de oameni mereu plăcuți, liniștiți chiar și în cele mai dureroase circumstanțe. S-au străduit din răzputeri să le facă pe plac oamenilor pe care îi iubeau, să facă pe plac figurilor de autoritate și chiar să facă pe plac străinilor. Comportamentul de tip C este o versiune extremă a metodelor de coping pe care mulți dintre noi le folosesc – „îi liniștește pe ceilalți, neg adevăratele sentimente și mă conformez standardelor sociale. Dar studiul meu asupra pacienților cu melanom m-a condus la dovezi convingătoare. Sănătatea noastră fizică este compromisă atunci când ne reprimăm cronic nevoile și sentimentele, pentru a-i proteja permanent pe alții. Am reușit să găsesc dovezi că acest stil de coping ne slăbește apărarea imună și ne lasă mai vulnerabili la progresul cancerului” (Temoshok, 1992).

Cartea de referință „Type A Behavior and Your Heart”, scrisă de by Meyer Friedman, Ray H. Rosenman a identificat deja modelul de comportament tip A și legătura acestuia cu dezvoltarea bolilor de inimă. Cei care prezintă modele de comportament tip A sunt aproape nerăbdători din punct de vedere patologic, foarte încărcăți și competitivi, plini de furie și ostilitate pe care ei o și exprimă în mod liber. Sunt oamenii care se concentrează în mod constant asupra propriilor nevoi. Acum, pentru prima dată, opusul lor - modelul de comportament tip C -, a fost identificat și corelat cu disfuncția imunitară, cu dezvoltarea și progresia cancerului. Sunt cei care se concentrează în mod constant asupra nevoilor celorlalți! Lidia Temoshok subliniază faptul că cei mai mulți oameni sănătoși se află undeva în mijlocul acestor două polarități de tip A și tip C. Acest teren mediu sănătos este identificat ca modelul de tip B.

Nu este despre „a avea stres în viață sau nu” - cu siguranță avem toți mulți factori extrem de stresanți în viața noastră. Mai degrabă este modul în care facem față acestor circumstanțe stresante, acesta fiind un factor determinant în starea sănătății. Temoshok rezumă acest concept:

„Stresul în sine nu este un factor critic al bolii, el este forța sau slăbiciunea mecanismului de coping” (Temoshok, 1992).

Majoritatea dintre noi folosesc mecanisme de coping pe care le-am dezvoltat în copilărie pentru a supraviețui traumelor inevitabile ale vieții. Recunoscând aceste modele și alegând că nu ne mai servesc și ne rănesc, este primul pas către o viață transformată pe mai multe niveluri. Mecanismele de coping „reprezintă un efort cognitiv și comportamental de a reduce, stăpâni și tolera solicitările interne sau externe care depășesc resursele personale” (Lazarus și Folkman, 2000). Sau, o altă definiție a mecanismului poate fi aceasta: „un proces prin care persoanele își reglează comportamentul și emoțiile, în condiții de stres psihologic” (Skinner și Wellborn, 1994).

După teste psihologice extinse și numeroase interviuri, Lidia Temoshok a identificat modelul de tip C în cel puțin trei sferturi dintre cei 150 de pacienți cu melanom pe care i-a studiat. Tipul C nu era despre personalitățile lor, tipul C este modelul de comportament pe care l-au folosit pentru a face față stresului exterior și stresului interior. A descoperit că acești pacienți au prezentat majoritatea (sau chiar toate!) din următoarele comportamente:

- nu și-au exprimat emoția și adesea nu au fost conștienți de sentimente de furie, trecute sau prezente;
- aveau tendința să nu experimenteze sau să exprime alte emoții negative cum ar fi frica, anxietatea sau tristețea;
- au fost răbdători, ușor de dezamăgit, cooperanți și liniștiți la locul de muncă, în relațiile sociale și de familie;
- erau preocupați prea mult de satisfacerea nevoilor celorlalți și de angajarea insuficientă în satisfacerea propriilor nevoi. Se sacrificau de multe ori până la extrem...

De asemenea, a observat și a verificat științific următoarele fapte:

- Pacienții care au exprimat starea lor emoțională au prezentat tumori mai subțiri și celule cu un cancer mai des, divizând leziuni și un număr mult mai mare de limfocite (celule imune) care invadează tumora.
- Pacienții cu o expresie mai puțin manifestată a stării emoționale, au avut tumori mai groase și celule canceroase mai rapide în proliferare, cu mult mai puține limfocite invadând tumora.

„Mi-am dat seama încă de la începutul studiului: comportamentul de tip C a fost cea mai bună încercare a fiecărei persoane de a face față durerilor, stresului, umilințelor și nevoilor nesatisfăcute ale copilăriei timpurii. Mai târziu, această metodă de coping a avut datorii, atât psihice cât și fizice pe care persoana ar putea să le conștientizeze și să le schimbe, pentru a duce o existență mai sănătoasă și mai semnificativă” (Temoshok, 1992).

Comportamentul de tip C este asociat nu doar cu cancerul, ci și cu multe alte boli cauzate de disfuncția imună. Dr. Temoshok a lucrat ulterior extensiv cu aceste teorii în ceea ce privește pacienții cu HIV / SIDA. Alte patologii întâlnite la persoanele cu tip psihocomportamental C sunt bolile autoimune. Printre acestea se numără: scleroză laterală amiotrofică, lupus, scleroză multiplă, artrită reumatoidă etc.

„Am descris experiența cancerului ca pe un punct de cotitură în viața ta, atunci când te confrunți în același timp cu pericolul, cât și cu oportunitatea... Ce schimbări faci în acel moment transformă aceasta experiență din ceea ce inițial suna precum o sentință cu închisoarea, într-o oportunitate de vindecare și o viață mai bun” (Temoshok, 1992).

Evitarea învinuirii și a vinovăției, un prim pas de făcut! În mod evident, dorind să evite crearea situațiilor în care pacienții se învinovătesc „pentru că și-au adus cancerul”, dr. Temoshok scrie un capitol întreg în cartea sa, explicând modul în care „folosirea compasiunii ar putea ajuta comportamentul de tip C” (Temoshok, 1992). Poate ajuta pacienții să se ridice deasupra comportamentului de vină sau de victimă, pentru că cei cu tipare de comportament de tip C sunt deja obișnuiți cu starea de vină...

Reprimarea furiei este comună pacienților cu cancer...

Reprimarea furiei este un mecanism psihologic primar specific multor pacienți. Dar, Temoshok ne atrage atenția asupra diferenței dintre REPRIMARE (ceea ce facem inconștient) și SUPRIMARE (a ști că suntem furioși și a alege să nu exprimăm aceasta stare), cea de a doua nefiind la fel de distructivă la adresa sistemului imunitar. Ce trebuie să înțelegem este că trebuie să ne conștientizăm emoțiile și să le acceptăm. Odată conștientizată furia, noi putem să ne folosim de ea pentru a găsi forțe pozitive în viața noastră, să putem găsi modalități prin care să o exprimăm sănătos, moduri de a ne elibera de ea.

Ne putem întreba: „oare, există o expresie sănătoasă a furiei?” Dr. Temoshok citează autorul și învățătorul spiritual, Stephen Levine, în descrierea furiei sănătoase astfel: „calitatea refuzului de a permite lucrurilor să rămână așa cum sunt”. În acest fel, furia poate fi folosită ca o forță directă și pozitivă în viața cuiva, ca un agent de schimbare constructivă internă și externă și ar trebui să fie exprimată în mod corespunzător și eliberat. Acest tip de furie sănătoasă nu ar trebui să fie confundat cu resentimentele, care se pot păstra pentru perioade lungi de timp și pot avea mari repercursiune asupra

stării de sănătate. Face referire asupra importanței iertării în următoarea afirmație:

„Trebuie să evaluăm contribuția pe care factori precum iertarea o pot avea asupra sănătății. Este important acest proces mai ales la cei deja afectați, având o condiție gravă și cronică, care pune în pericol viața”. Unii oameni vor avea nevoie de timp pentru a-și procesa și a-și exprima resentimentele vechi, în timp ce alții vor putea sări direct în iertare și eliberare” (Temoshok, 1992).

Cercetătoarea dedică o parte din cartea sa publicată în 1992, unei discuții despre știința minte-corp, despre felul în care mintea, emoțiile și corpul interacționează la nivel fiziologic și se pot declanșa anumite boli. Ea notează: *„Răspunsurile încep să fie înțelese, ca urmare a unei adevărate revoluții științifice în studiul psihicului și al somaticii”.*

Candace Pert, autoarea cărții *Molecules Of Emotion: The Science Between Mind-Body Medicine* Scribner (1999), publica în cartea ei inovatoare - șapte ani mai târziu, 1999 - pentru prima dată științific și dramatic legătura dintre sistemul complex de neuropeptide și procesul prin care emoțiile noastre creează schimbări fiziologice reale în celulele și organele noastre.

„Întreaga noastră viziune asupra sănătății și asupra bolilor este supusă unei schimbări seismice. Cel mai puternic val de schimbare este recunoașterea faptului că relațiile dintre minte și corp pot avea un efect profund asupra stării de sănătate sau de manifestare a bolii. O nouă știință - Psychoneuroimmunology -, descrie un labirint de legături minte-corp care implică structuri ale creierului, mesageri chimici și celule imune. Cercetătorii din acest domeniu tânăr descoperă că modul în care gândim și simțim modificarea puterii sistemului nostru imunitar, rețeaua de apărare a organismului împotriva bolilor” (Pert, 1999).

„Tip C - Transformare pentru recuperare” - Vindecare...

Putem noi înțelege ce comportamente și modele înrădăcinate nefavorabile stării de sănătate avem, putem noi oare începe să ne schimbăm, pentru a ne întări sistemul imunitar și astfel, putem permite trupurilor noastre să prevină în mod organic boala sau să ne ajute să ne vindecăm, atunci când dezechilibrele (bolile) sunt deja prezente?

„Puteți să vă transformați comportamentul de tip C și să începeți să vă vindecați, da!”

În cartea „*The Type C Connection: The Behavioral Links to Cancer and Your Health*”, descrie teorii dar și procesul pentru a schimba modelele de comportament tip C. Autoarea numește acest proces „*Tip C - Transformare pentru recuperare*”. Povestește despre pacienții cu care a lucrat și efectul profund pe care chiar și micile schimbări ale modelelor de tip C îl pot avea asupra cursului bolii.

Elementele de bază ale procesului de transformare de tip C includ nouă obiective adaptate special pentru pacienții cu cancer:

1. Dezvoltarea conștientizării nevoilor personale:

- pentru a descoperi ghidul tău interior;
- pentru a reflecta ideile despre sentimentele tale;
- pentru a învăța abilitățile de exprimare emoțională cu medici, asistente medicale, prieteni și membri ai familiei;
- pentru a te ocupa de îngrijirea medicală;
- pentru a obține sprijinul social de care ai nevoie;
- pentru a-ți asigura drepturile legitime;
- pentru a trăi cu speranță;
- pentru a cultiva spiritul de luptă.

2. Găsirea ajutorului profesional potrivit cu schimbarea acestor modele este echivalentă cu supraviețuirea, în multe cazuri. Este important de găsit ce tip de psihoterapie sau ce altă abordare terapeutică funcționează cel mai bine pentru fiecare. Acestea pot include:

- consiliere suportiv-expresivă;
- consilierea psiho-spirituală;
- hipnoterapie;
- meditație;
- vizualizare;
- tehnici de echilibrare a energiei;
- terapii artistice și muzicale;
- biofeedback;
- rugăciunea.

O modalitate pentru a descrie scopul terapeutic pentru potențialii consilieri este dorința de a transforma orice parte a stilului de coping care ar putea crea o disfuncție sau o slăbire a sistemului imunitar de apărare și, prin urmare, aceasta ar putea să vulnerabilizeze dezvoltarea bolii sau progresia ei. Există tehnici mentale și corporale disponibile în majoritatea clinicilor alternative sau complementare, chiar și în unele centre medicale convenționale.

Lydia Temoshok oferă următoarea afirmație pentru pacienții cu , care ar fi bine să fie folosită, pentru a consolida aceste obiective. „Dacă v-ați recunoscut unele dintre caracteristicile modelului de tip C, ați putea dori să scrieți această scurtă narațiune și să o citiți zilnic”, ne spune autoarea.

„Mintea și corpul meu au nevoie de cât mai multă odihnă și relaxare. Pentru a mă face bine, trebuie să acord atenție nevoilor mele, mai presus de toate. Acest lucru poate părea egoist, dar știu că sunt o persoană plină de dăruire - am fost întreaga mea viață - și acum trebuie să învăț a mă prețui pe mine. Trebuie să am grijă de mine, pentru a avea cea mai bună șansă spre recuperare. Dacă încerc să fiu curajos în orice moment și puternic pentru alți oameni, voi reveni în modelul meu vechi. Îmi dau seama acum că acest model mă epuizează. Sunt optimist în ceea ce privește progresul, dar nu pot să mă eliberez pur și simplu de toate gândurile negative. O să-mi dau permisiunea să fiu trist și speriat. Mi se pare o mare ușurare a-mi permite aceste sentimente, să vină ca și la alți oameni - a fost o presiune pentru a le ascunde tot timpul. Vreau să fiu un bun pacient, dar nu mai pot trăi cu eticheta pacient perfect. Voi lua atâta timp cât am nevoie pentru a mă face bine”.

Alte studii și cercetătorii în domeniu...

1. Relația tipului C cu boala oncologică este văzută de către unii autori (citați de Marilou Bruchon - Schweitzer) ca fiind nu una cauzală, ci în sens invers, tipul C fiind secundar bolii, inclusiv ca o „amplificare a simptomelor” sau ca o „consecință afectivă negativă”.

2. Alți autori (Contrada et al., 1990) găsesc o relație între acest tip psihocomportamental și o disfuncție a sistemului imunitar (în special la nivelul celulele NK) indusă de activarea „preferențială” a axului hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal și având ca rezultat final apariția unor infecții cronice, dar și a unor neoplazii.

3. Se pare că interiorizarea emoțiilor reprezintă elementul central al acestui tip deoarece un studiu longitudinal pe o durată de 30 ani, finalizat de Scheffer et al. în anul 1987, pe un lot de 385 medici, a evidențiat că aceia dintre ei care aveau un nivel crescut de exprimare (exteriorizare a emoțiilor) au dezvoltat cancer numai în procent de 1%, spre deosebire de cei care își interiorizau supărarea și alte emoțiile negative, cu un procent semnificativ mai crescut, de 14%.

4. Grossarth - Maticzek et al. (1982) și Jensen și Muenz (1984), descriu atitudinea „rațională și anti-emoțională” a subiecților de tip C, autorii din urmă citați (după Goodal) afirmând că au putut prevedea rezultatul pozitiv (pentru cancer) al biopsiei, la bolnavii cu astfel de trăsături psiho-comportamentale.

5. Dr. Lawrence LeShan, psihoterapeut specializat în tratarea pacienților cu cancer, pionier recunoscut în domeniul psihoneuroimunologiei, afirmă că fiecare dintre noi trebuie să dezvolte o preocupare feroce și delicată pentru întregul nostru, astfel încât nici o parte a ființei să nu simtă vreodată remarcă: *„Nu este nimic pentru mine?... Prea mulți oameni se simt subevaluați și nevrednici. De câte ori am permis mesajelor sociale sau propriilor noastre voci interioare programate negativ, să depășească adevărul ființei noastre?”*.

6. Modele de comportament tip C „reprimare/vigilență” (Burne et al., 1963) contribuie la apariția cancerului...

7. Un alt specialist, Dr. Gabor Mate, foarte cunoscut astăzi pentru studiile sale în domeniul adicției, spune ceva similar: *„Când îți blochezi o emoție, influențezi sistemul imunitar și sistemul nervos. Deci, reprimarea unei emoții care este o strategie de supraviețuire, devine o sursă de suferință psihologică pentru mai târziu”*.

Alexitimia

Persoanele aparținând acestui tip psihocomportamental C sunt caracterizate și prin termenul „alexitimie”, reprezentat printr-o deficiență cunoaștere de sine și o incapacitate de exprimare a sentimentelor. Pacientul cu acest tip de personalitate prezintă și dificultatea de a-și exprima durerea și simptomele.

Despre alexitimia:

- Termen introdus de către Peter Emanuel Sifneos (1973), pentru a descrie stare de reducere a imaginației și a vieții emoționale;
- O caracteristică ce pune în dificultate a identifica și a descrie sentimentele, incapacitate de a verbaliza conținutul conflictual în relațiile cu ceilalți;
- tendința de a răspunde la stres prin simptome somatice (spre exemplu: palpitații, dureri de stomac etc);
- Persoane cu o percepția redusă a vieții interioare, fantezia scăzută, absența reveriei.
- Caracteristică persoanelor raționale, cu o gândire concretă, rigidă care-și reprimă propriile emoții.

Afecțiuni asociate tipului psihocomportamental

Cea mai frecvent întâlnită deficiență biologică este la nivel imunitar și neurohormal. Astfel, o persoană cu un tip psihocomportamental C prezintă o hiperfuncție a axei hipotalamo-corticotrope. Hiperfuncția se concretizează printr-o hipersecreție a cortizolului (hormonul stresului). Această deficiență poate conduce la afectarea celulelor Natural Killer (NK) și a celulelor T

helper. Afectarea celulelor NK poate determina apariția cancerului. La acești factori favorizanți pentru apariția cancerului se adaugă și unele comportamente de risc. Exemple de comportamente de risc sunt: consumul de băuturi alcoolice, fumatul, privarea de somn etc. Se poate înregistra și o creștere a interleukinei 6 (IL-6) și o scădere a nivelului de catecolamine. Catecolaminele reprezentate de adrenalină și noradrenalină au rolul de a susține organismul în situații de stres. Un nivel scăzut al acestora produce deficiențe în adaptarea persoanei la stres.

Strategii de comunicare, opțiuni psihoterapeutice

1. Persoanei cu acest tip de comportament îi este recomandat să comunice mai des. Astfel, prin asigurarea unui suport social optim, aceasta își poate exprima emoțiile și sentimentele liber. Modalitățile de exprimare a emoțiilor pot fi învățate.
2. Persoana poate beneficia de suport atât din partea prietenilor, dar și din partea persoanelor specializate (psiholog, psihoterapeut, terapeut, medic).
3. Persoanele cu astfel de tip psihocomportamental pot adopta unele dintre metodele de limitare a efectelor stresului. Acestea pot apela la un specialist pentru o mai bună însușire a acestor tehnici, cu scopul de a obține o reziliență mai bună în fața factorilor stresori și a persoanelor care generează acest stres. O persoană poate fi încadrată în acest tip psihocomportamental prin analiza comportamentului său, supunerea unor chestionar, e pentru investigarea exprimării furiei ca stare sau trăsătură. Acestea pot determina mai ușor apartenența unei persoane la tipul psihocomportamental C.
4. Psihoterapia cognitiv-comportamentală este una dintre modalitățile prin care, într-o astfel de situație, persoană poate să învețe să se exprime. Prin acest tip de terapie se poate deprinde și asertivitatea față de propria persoană, recunoașterea nevoilor proprii, capacitatea de a refuza, de a spune „Nu”. Persoana renunță doar a satisface nevoile și dorințelor celor din jur, având grijă și față de ceea ce simte ea. Învăță a se concentra mai mult pe propria persoană.
5. Alte metode care pot contribui la îmbunătățirea stării de sănătate sunt realizarea unor activități relaxante, practicarea unui sport sau dezvoltarea abilităților dintr-o pasiune, activitățile artistice sunt utile pentru exprimarea sentimentelor, emoțiilor.
6. Muzica poate îmbunătăți starea de spirit, precum și vizionarea de comedii, râsul este eficient, determinând secreția de endorfine. Studiile au evidențiat că râsul poate îmbunătăți chiar și imunitatea.

Începutul transformării tipului C și trecerea spre îmbrățișarea tuturor părților sale, inclusiv a „umbrele”, duc spre dezlănțuirea potențialului vindecător pe care îl purtăm în noi, cu toții. Pacienții nu trebuie să cadă în capcana de a se învinui pentru boală. Provocarea pe care persoanele care prezintă comportamente din categoria tip C este aceea de a-și regăsi drumul înapoi spre sine, de a fi atenți la ei, la nevoile personale, de a fi buni - în primul rând cu ei ! - și de a pune bariere sănătoase celor din jurul lor. Ajutorul specialiștilor este bine venit în acest sens, într-o formă interdisciplinară!

4.4. Anxietatea și depresia în bolile cardiovasculare. Rolul suportului social.

4.4.1. Anxietatea

Tulburările de anxietate sunt problemele de sănătate mentală cel mai frecvent întâlnite la nivel global. Studiile realizate atât asupra adolescenților (studiul lui Kathleen Merikangas din JAACAP în 2010), cât și pe adulți (studiul lui Ronald Kessler din JAMA în 2005), arată că prevalența tulburărilor de anxietate de-a lungul vieții este de **aproximativ 30%**. Evoluția tulburărilor de anxietate este cronică, iar în lipsa unui tratament corespunzător, persoanele suferă costuri majore pe termen lung, precum:

- risc crescut pentru boli somatice și comorbiditate ridicată cu alte probleme de sănătate mentală (depresie, abuz de alcool sau alte substanțe),
- rată crescută de dizabilitate,
- eșec academic,
- șomaj,
- performanță scăzută la locul de muncă.

O stare de anxietate poate oferi protecție, într-o anumită stare adaptativă. Mergem printr-o pădure pe timp de noapte, este firesc să activăm sistemele de vigilență, pentru a ne putea feri de eventualele pericole. Însă, poate fi extrem de nocivă, în prezența temerilor nejustificată. Există mai multe tipuri de anxietate:

- tulburări de panică
- anxietate fobică
- anxietate generalizată
- reacții de anxietate
- tulburare de șoc posttraumatic.

Putem și astfel împărți tulburările de anxietate:

- GAD - anxietate generalizată, tulburare de panică, fobii, tulburări de anxietate socială,
- OCD - tulburări obsesiv compulsive,
- PTSD - tulburare de stres post-traumatic, anxietate de separație (divorț, decesul unui prieten drag sau a partenerului de cuplu, schimbarea locuinței).

Simptomele de recunoaștere în anxietate

Suferinzi de anxietate cronică se simt agitați fără să știe de ce, astfel anxietatea putem spune că apare și din neînțelegerea realității. Frica eșecului este folosită constant de anxioși drept argument major, la fel și neliniștea. Anxietatea acută se poate manifesta ca o presimțire rea, uneori vagă și fără obiect, alteori clar orientată către ceva. Ea poate fi însoțită de simptome fiziologice:

- crampe la stomac,
- gură uscată,
- tahicardie,
- transpirație,
- diaree
- insomnie.

Unele persoane pot avea atac de panică pe neașteptate. Simptomele sunt:

- senzație de sufocare,
- durere în piept,
- furnicături în mâini și picioare,
- leșin,
- teroare/frică.

Toate aceste simptome pot fi atât de puternice, încât pacientul și cei care îl privesc ar putea crede că trece printr-o criză cardiacă.

Tulburările de anxietate sunt o afecțiune tot mai des întâlnită, în Statele Unite anxietatea este chiar mai des întâlnită decât depresia. Ca și alte afecțiuni psihice, anxietatea are o componentă emoțională și o componentă care afectează creierul ca organ - componenta neurofiziologică. Cercetările au arătat că există un număr de factori ce țin de chimia creierului care contribuie la dezvoltarea unei tulburări de anxietate. Așa cum este și cazul depresiei, cercetătorii cred că un nivel scăzut de serotonina poate contribui la dezvoltarea unei tulburări de anxietate.

Cum acționează neurotransmițătorii?

- fiecare neuron este compus din axon, dendrite și corpul celular;
- un impuls electric se transmite în axon, de-a lungul unui tub subțire care funcționează ca o antenă, prin intermediul neurotransmițătorilor precum serotonina, acetilcolina sau dopamina. Neurotransmițătorii călătoresc apoi prin intermediul unei sinapse sau deschizături către dendritele unui alt neuron, care recepționează neurotransmițătorii și îi absorb în corpul celular. În circumstanțe normale, există o doză normală de neurotransmițători transmiși prin intermediul sinapsei care comunică cu ceilalți neuroni.

La persoanele care suferă de tulburări de anxietate, pot apărea câteva anomalii:

- Prima este că, neurotransmițătorul serotonina este produs în cantitate insuficientă în organism, pentru a regla starea de spirit sau dispoziția;
- A doua anomalie are loc când serotonina nu se transferă la fel de ușor de la un neuron la altul, rezultând o doză mai mică de serotonina în deschiderea sinaptică;
- O a treia posibilitate este aceea că, o mai mică cantitate de serotonina din creier afectează producerea altor neurotransmițători, cum ar fi norepinefrina. Norepinefrina este hormonul de bază care se eliberează atunci când ne certăm, când suntem furioși, în situația „luptă sau zbor/fugi”, controlând răspunsul organismului la stres.

Experții în medicina nu au siguranță asupra modului în care serotonina afectează starea de spirit. Un număr de studii medicale au arătat că, prin creșterea nivelului de serotonină în creierul persoanele care suferă de depresie sau anxietate, simptomele pot fi înlăturate. Există un număr de medicamente antidepresive și anxiolitice care pot ridica nivelul de serotonină și efectele sunt favorabile.

Asocierea patologiei cardiovasculare cu anxietatea

Există o asociere dovedită a cardiopatiei ischemice și hipertensiunii arteriale, cu tulburările de anxietate. Factorii psihosociali stresori asociați cu anxietatea acționează prin axul hipotalamo-hipofizo-corticosuprarenal, determinând creșterea catecolaminelor serice. Asocierea hipertensiunii cu anxietatea este în dublu sens, hipertensivii având frecvent anxietate, respectiv anxioșii fiind frecvent hipertensivi. S-a sugerat recent că anxietatea poate fi un factor predictiv al apariției evenimentelor cardiovasculare ulterioare. O meta-analiză recentă arată o creștere cu 26% a riscului evenimentelor cardiace la pacienții anxioși, dar fără boală cardiacă inițială. Posibile explicații ale acestui aspect pot fi progresia aterosclerozei, reducerea variabilității frecvenței cardiace și riscul crescut al aritmiilor, îndeosebi al celor ventriculare (Martens și colab., 2010).

Studiile arată că asocierea anxietății cu evenimentele cardiovasculare viitoare este mai puțin puternică decât în cazul depresiei. Un studiu suedez arată că pacienții de sex masculin diagnosticați cu anxietate în adolescență sau în jurul vârstei de 20 de ani au un risc dublu de a dezvolta cardiopatie ischemică ulterior. Un alt studiu, incluzând 250.000 de subiecți sănătoși din Norvegia, Olanda, Rusia, Suedia, Japonia și Marea Britanie, urmăriți pe durata a 11 ani, a evidențiat că persoanele cu anxietate au un risc de 48% deces de cauză cardiacă (O'Dell și colab., 2011).

Anxietatea, atacurile de panică și depresia se asociază și cu o complianță mai redusă la medicație și la modificările stilului de viață.

Impactul personalității asupra afecțiunilor cardiace

Ulterior descoperirilor tipului de personalitate A și B de către cei doi medici cardiologi Friedman și Rosenman, s-a adus în discuție și Tipul D de personalitate, descris de Denollet J. și co. Acesta predispune la depresie și izolare socială; s-a arătat că acest tip de personalitate se asociază cu un prognostic negativ la pacienții care au suferit un sindrom coronarian acut și revascularizare sau la cei cu decompensare cardiacă. Alte aspecte evidente au fost: creșterea citokinelor proinflamatoare la cei cu insuficiență cardiacă și modificarea secreției de cortizon, după un eveniment cardiovascular major. Unii autori au sugerat că pronosticul cardiac mai nefavorabil la pacienții cu personalitate de tip D s-ar datora inhibiției sociale și raportării tardive a simptomelor la medic. O recentă meta-analiză a evidențiat asocierea pozitivă a personalității de tip D cu evenimentele cardiovasculare majore și o asociere negativă cu calitatea vieții (O'Dell și colab., 2011).

Tipul D de personalitate caracterizează persoanele cu afectivitatea negativă, anxietate, îngrijorarea, imagine negativă despre sine, inhibiție socială (evitarea și limitarea interacțiunii cu ceilalți), mascarea emoțiilor negative resimțite sub forma unui mediu social ostil sau nefavorabil. Acest tip de personalitate este prezent la pacienții cu boală coronariană, cu insuficiență cardiacă și cu boală arterială periferică, antrenând un progresiv nefavorabil cu apariția complicațiilor și creșterea mortalității.

4.4.2. Depresia

Depresia este o afecțiune înșelătoare, o prăbușire a dispoziției bazale, cu actualizarea stărilor sumbre, care se instalează uneori subtil, fără ca persoana să își dea seama. De exemplu, persoanele vârstnice care sunt spitalizate pot intra într-o stare depresivă dacă sunt rar vizitate de către persoanele dragi. Astfel, aceștia nu mai mănâncă, nu se odihnesc, sunt cuprinși de un sentiment al inutilității, de tristețe.

Un procent semnificativ dintre pacienții care suferă de depresie, cu sau fără afecțiuni cardiovasculare asociate, nu sunt diagnosticați la timp sau primesc îngrijirile terapeutice inadecvate. Medicul de familie deține un rol cheie în depistarea precoce a simptomelor depresive și îndrumarea acestor pacienți către un serviciu de specialitate. În mod particular, la pacienții cu antecedente cardiovasculare medicul cardiolog poate fi cel care recomandă o evaluare psihiatrică în vederea stabilirii unui diagnostic de depresie.

Deseori, simptomele debutului unei boli cardiovasculare pot coincide cu cele ale depresiei și invers. Ce ar trebui să urmărești, atunci când suspectezi instalarea unei depresii?

- dificultăți de concentrare
- tulburări de somn
- reducerea apetitului
- apetența crescută pentru carbohidrați
- reducerea aportului hidric optim
- anxietate, tristețe continuă, neliniște
- tensiune interioară
- iritabilitate
- oboseală
- tulburări de somn - trezirea matinală cu sentimentul de teamă
- pesimism
- gânduri de vinovăție și de inferioritate
- dificultăți de concentrare, memorare și în dificultăți în luarea deciziilor
- lipsa de speranță, pesimism, trecutul și viitorul sunt văzute în culori întunecate
- sentimente de vinovăție, părere de sine proastă, neajutorare.

În cazuri mai severe, pacienții descriu existența unor idei de inutilitate și incurabilitate uneori chiar și idei sau gânduri recurente de autovătămare sau suicid. Uneori, pacienții cu depresie pot prezenta multe semne de rău fizic, cele mai frecvente sunt:

- dureri de cap
- amețeli
- disconfort gastric sau toracic
- dureri articulare
- constipație sau diaree
- perturbări menstruale
- scăderea performanțelor sexuale.

Relația dintre afecțiunile cardiace și depresie

Numeroase studii au arătat o prevalență mai crescută a depresiei la pacienții cu patologie cardiovasculară de circa 9% dar, care poate ajunge la 20% după un infarct miocardic acut sau la 15% la pacienții cu insuficiență cardiacă. Depresia este un factor independent care influențează rata mortalității, riscul relativ al mortalității cardiace fiind crescut de 3-4 ori în cazul depresiei majore și de 1,5-1,6 ori mai mare pentru depresia minoră. Există o corelație între severitatea depresiei și cea a evenimentelor cardiovasculare. Deși în literatura de specialitate găsim date diferite, consensul arată că depresia dublează riscul evenimentelor cardiace la 1-2 ani după un episod de infarct miocardic (Lichtman și colab., 2008).

Impactul cardiovascular al depresiei se explică prin intervenția mai multor mecanisme:

- promovarea disfuncției plachetare (prin creșterea plasmatică a factorului 4 plachetar și a β -tromboglobulinei);
- inflamație (dovedită prin niveluri crescute ale proteinei C reactive, interleukinei 6, fibrinogenului);
- disfuncție autonomă (manifestată prin reducerea variabilității frecvenței cardiace, sugerând activitatea vagală diminuată și/sau creșterea celei simpatice).

Depresia se asociază, de multe ori și cu alte afecțiuni din sfera psihiatrică (de exemplu, tulburări anxioase) și/sau anumite comportamente (fumat, sedentarism, dietă necorespunzătoare), care contribuie la înrăutățirea prognosticului pacienților cardiaci. S-a evidențiat că anxietatea instalată rapid după un eveniment cardiovascular major poate indica apariția depresiei mai tardiv.

Studiile arată că bolile cardiovasculare și depresia vor reprezenta principalele cauze de dizabilitate în toate țările, indiferent de venitul economic, până în anul 2030. Factorii sociali, o calitate a vieții scăzută, se pot asocia cu dezvoltarea ulterioară a depresiei la acești pacienți. S-a sugerat că scăderea calității vieții asociată cu izolarea socială poate fi mediată de depresie.

Starea de depresia partenerului de viață poate avea efect negativ asupra depresiei pacientului cardiac ca și fracția de ejeție scăzută sau clasa funcțională. Reabilitarea cardiacă bazată pe exerciții fizice în grup se asociază cu o frecvență mai scăzută a depresiei;

Pentru detectarea depresiei se utilizează numeroase chestionare (Beck Depression Inventory, Patient Health Questionnaire, the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale-10). Se recomandă screening-ul pentru depresie la toți pacienții după un sindrom coronarian acut și repetarea screening-ului la 2-6 luni, iar pacienții cu insuficiență cardiacă trebuie investigați anual pentru depistarea depresiei.

La nivel mondial, depresia constituie o problemă majoră de sănătate, fiind prezentă la aproximativ 20% dintre pacienții cu boli cardiace. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) preconizează ca până în anul 2020 depresia va fi a doua cauză de mortalitate și dizabilitate în lume, primul loc fiind ocupat de bolile cardiovasculare.

Persoanele depresive prezintă un risc de două ori mare de a suferi un infarct miocardic comparativ cu cele care nu suferă de depresie, se arată într-un studiu realizat în 2011 de oamenii de știință canadieni de la Universitatea „Concordia”. În plus, conform Asociației Americane a Inimii, depresia apare de trei ori mai frecvent la pacienții cu boli cardiovasculare care au suferit deja un eveniment coronarian acut decât în rândul celorlalți.

Cu cât persoana la care se produce un infarct miocardic este mai tânără, cu atât riscul de a dezvolta depresie este mai mare. Prin urmare, se poate spune că există o interdependență între cele două afecțiuni.

Potrivit unui studiu realizat de Asociația Americană a Inimii, depresia apare de 3 ori mai frecvent în rândul bolnavilor de inimă care deja au suferit un atac de cord decât în rândul celorlalte persoane. Mai mult, femeile tinere se pare că prezintă un risc mai ridicat de a suferi de depresie după un infarct. Pacienții care au suferit un infarct miocardic și care suferă de depresie au un risc de mortalitate de 5 ori mai mare decât cei care nu sufereau de depresie.

„Dacă ne gândim la expresiile pe care le folosim uneori în limbajul uzual, există trimeri la legătura dintre suferința psihică și cea fizică. Spunem că cineva suferă sau a murit „de inimă rea”, iar englezii folosesc expresia „a broken heart”. Fiind expresii vechi, putem spune că această idee există de multă vreme, la nivel intuitiv cel puțin”, explică Dr. Roxana Stoean, medic primar psihiatru la Centrul Medical Bellanima. Potrivit acesteia, în ultimii 50 de ani au fost desfășurate mai multe studii și proiecte de cercetare care au arătat că, factorii de risc psihosociali contribuie la riscul dezvoltării bolii coronariene și la un prognostic nefavorabil în ceea ce privește calitatea vieții și evoluția evenimentelor cardiace.

Tulburările depresive și cele anxioase sau alte tipuri de tulburări psihice, cresc riscul de apariție al evenimentelor cardiace și riscul de mortalitate.

Inima este organul afectivității...

Atunci când suferim sau suntem triști, nu întâmplător obișnuim să spunem „mă doare inima”. Când această tristețe este trăită pe termen lung, sau când stările noastre fluctuează, fiind când bune, când rele, pot influența inima ca organ, în ceea ce numim o TULBURARE PSIHOSOMATICĂ. Iată cum starea noastră psihică își pune amprenta asupra corpului, asupra inimii, așa pot apărea probleme cu tensiunea arterială, probleme cu pulsul etc. La fel cum psihicul nostru influențează fizicul, acest lucru se întâmplă și invers. O persoană care are inima afectată, va fi mai vulnerabilă și mai predispusă la depresie, ceea ce numim o BOALĂ SOMATOPSIHICĂ (afecțiunea unui organ influențează starea noastră psihică).

Exemplu: aparatul cardiovascular

- *Comportamente psihofiziologice normale: tahicardie, fluctuații tensionale*

- *Tulburări psihosomatice (simptome reversibile): palpitații, lipotimii, sincope, hipertensiune sau hipotensiune*

- *Boli psihosomatice: tahicardie paroxistică, coronaropatii, hipertensiune arterială, ateroscleroză, boala Raynaud.*

Într-un fel, nici nu știm unde a apărut mai întâi vulnerabilitatea. De exemplu, o persoană, nervoasă, agitată, nesigură își suprasolicită inima ca organ și poate apărea în timp un infarct miocardic. Boala somatică împiedică mai apoi persoana să se mai manifeste în singurul mod în care știa să o facă și, până la urmă, în modul în care el a trăit până acum. Cade în depresie pentru

că are sentimentul că nu mai știe să trăiască sau că nu mai are sens să o facă. Ne întrebăm, sursa problemei este modul în care își exprima emoțiile de la bun început, sau infarctul suferit la un moment dat? În orice caz, odată ajuns în aceasta situație, e important a învăța nu doar să ai grijă de organul fizic, ci și de emoțiile tale.

Principalele motive pentru care bolile cardiovasculare favorizează depresia sunt:

- Activitatea socială redusă, întrucât bolnavii de inimă nu sunt cei mai sociabili și nu fac suficientă mișcare, în general;
- Dependența de medici și medicamente, care crește gradul de frustrare al pacienților cardiaci;
- Starea psihică a bolnavilor este afectată, deoarece evoluția bolii este imprevizibilă, ceea ce creează o stare de stres permanent, care conduce la afectarea vaselor de sânge și implicit la îmbolnăvirea inimii;
- Afecțiunile cardiovasculare pot contribui la apariția depresiei din cauza stresului și grijilor ce sunt produse de respectivele afecțiuni. Depresia înrăutățește aceste condiții medicale, slăbind sistemul imunitar și crescând intensitatea durerii;
- În anumite cazuri, depresia poate fi cauzată chiar și de medicația prescrisă, pentru a trata afecțiunile.

Nu doar depresia conduce la boli cardiovasculare și reciprocă este valabilă!

Cercetătorii canadieni au reușit să explice mecanismul prin care depresia afectează inima:

- Pe de-o parte, datorită stilului de viață dezechilibrat, sedentar, consumului de alimente nesănătoase, alcoolului sau fumatului;
- În plus, depresia conduce și la episoade de anxietate sau atacuri de panică și hipertensiune arterială sau, dimpotrivă, la introversie și implicit la inhibarea posibilității urmării unui tratament adecvat;
- Toate acestea perturbă circulație adecvată a sângelui în organism și devin factori cauzatori de boli cardiovasculare;
- Alte studii realizate în Universități din SUA și Australia, susțin că depresia pare să favorizeze dezvoltarea depunerilor de grăsime și colesterol în vasele sangvine, despre care se știe că ar conduce la creșterea riscului de accident vascular cerebral și al infarct miocardic.

Potrivit Asociației Americane „*American Heart Association*”, 15% din persoanele care suferă de o boală cardiovasculară se confruntă și cu simptome specifice depresiei. Studiile au arătat că, la persoanele care au suferit un infarct miocardic, episoadele depresive cresc cu 17% riscul de deces. Prin comparație, la persoanele sănătoase, riscul de deces după un infarct este de numai 3%. Relația direct proporțională dintre simptomele depresiei și apariția ulterioară a boli coronariene a fost consemnată în peste 15 studii prospective. De exemplu, într-un din acestea, depresia a fost măsurată printr-un chestionar standard la aproximativ 9000 de bărbați și femei fără boală coronariană, care erau înregistrați în *Primul Studiu Național de Examinare a Sănătății și Nutriției din SUA*. După ce au fost luați în considerare factorii standard de risc și au fost evaluați, s-a descoperit potențialul de a dezvolta boli coronariene pe parcursul următorilor 10 ani, ca fiind mult mai crescut la persoanele deprimare (Ferketich și colab., 2000). Pacienții care prezintă simptome depresive la 4-7 zile după internare, prezintă riscuri mai mari pentru un pronostic negativ (Ziegelstein, 2000).

Recomandările actuale subliniază importanța creșterii diagnosticării și aplicării intervenției terapeutice în tulburările depresive, inclusiv în situația comorbidității acestora cu bolile somatice. Rapoartele Uniunii Europene cataloghează depresia netratată sau nediagnosticată, ca factor major de risc în bolile organice, agravând starea pacientului și contribuind direct la creșterea ratei de mortalitate. De asemenea, tot aici se menționează că depresia crește cu 50% costurile tratării unor astfel de boli.

Societatea Europeană de Cardiologie (SEC) subliniază că, „*între factorii de risc pentru bolile cardiovasculare se numără: depresia, anxietatea și sindromul de stres post-traumatic*”. Tot SEC recomandă tratarea depresiei ca fiind foarte importantă în ceea ce privește riscul de boli cardiovasculare. În 2014, Asociația Americană a Inimii (AHA) a emis o declarație bazată pe o evaluare extinsă a literaturii de specialitate, în care experții organizației susțin ridicarea depresiei la statutul de „factor de risc” pentru evoluție medicală negativă, inclusiv pentru mortalitatea de cauză cardiacă și pentru evenimente cardiace nonfatale, la pacienții cu sindroame coronariene acute.

Studiului INTERHEART

Combinăția de exerciții fizice intense și emoțiile puternice (negative!) ar putea fi dăunătoare pentru inimă, potrivit unui nou studiu realizat de oameni de știință irlandezi. În cadrul cercetării, experții au descoperit că persoanele care fac sport atunci când sunt supărate sau nervoase au un risc de trei ori mai mare de a suferi un atac de inimă în acel interval orar, informează *Live Science*. Cu toate că exercițiile fizice prezintă numeroase beneficii,

inclusiv pentru prevenirea afecțiunilor cardiace, oamenii de știință susțin că „o persoană care este nervoasă sau supărată și care vrea să facă sport, să se străduiască să își depășească rutina”. Ar fi bine să nu efectueze exerciții la nivel ridicat, după cum a declarat dr. Andrew Smyth, cercetător la HRB Clinical Research Facility din Irlanda, principal autor al studiului. În cadrul cercetării, oamenii de știință au utilizat date prelevate de la 12.500 de pacienți, din 52 de țări care trecuseră printr-un infarct. Cu toții erau participanți în cadrul studiului INTERHEART, care investighează factorii de risc pentru atacuri de cord. Pe parcursul INTERHEART, participanții au răspuns la întrebări despre activitățile pe care le-au desfășurat în ora dinainte de infarct, inclusiv dacă au desfășurat exerciții fizice sau dacă au fost nervoase, ori supărate. De asemenea, oamenii de știință le-au cerut pacienților să declare dacă făcuseră aceleași exerciții sau se confruntaseră cu aceleași stări emoționale cu o zi înainte de atacul de cord. Experții au notat că, atât epuizarea fizică, cât și anumite emoții pot afecta organismul într-o asemenea măsură încât să crească riscul de infarct. „Ambele pot mări tensiunea și pulsul, schimbând fluiditatea sângelui și reducând irigarea inimii”, menționează dr. Andrew Smyth, în declarația inclusă în concluziile studiului. Acesta a adăugat că riscul este mai mare în cazul persoanelor care au deja vasele de sânge îngustate din cauza depunerilor de plăci de aterom.

„Fiecare pacient se adaptează în mod diferit la viața cu o boală cardiovasculară. Această adaptare nu include doar limitările cauzate de boala respectivă sau de severitatea ei, ci și factorii psihosociali, alături de reziliența psihică a pacientului.”

Cum se tratează corect cele două afecțiuni?

Cea mai utilizată și eficientă abordarea terapeutică s-a dovedit a fi asocierea dintre tratamentul psihologic și cel farmacologic. În această situație vor trebui alese cu precădere medicamente atât cardiovascular cât și antidepresive care nu interacționează între ele și care au un profil de siguranță și tolerabilitate excelent. Medicii care oferă îngrijire pacienților cu afecțiuni cardiace trebuie de asemenea să fie familiarizați cu manifestările depresiei și să-i conștientizeze pe aceștia de prezența acestei afecțiuni, aceasta cu atât mai mult cu cât s-a demonstrat că o serie de medicamente folosite în tratarea bolilor cardiovasculare sunt ele însele inductoare de stări depresive. Acest lucru este important, deoarece depresia influențează în mod negativ evoluția afecțiunii cardiace și, de asemenea, afectează toate aspectele vieții unui pacient, inclusiv relațiile de familie și relațiile personale, educația, cariera, activitatea și starea generală de sănătate.

Tratamentul psihologic poate fi reprezentat de una dintre următoarele forme de psihoterapie:

- terapia cognitiv comportamentală,
- terapia interpersonală,
- în anumite cazuri, consilierea suportivă s-a dovedit a fi cea mai bună metodă de tratament psihologic.

După un eveniment cardiac - cum ar fi un infarctul miocardic - , persoana afectată se poate simți slăbită sau neputincioasă, cât și nesigură în privința viitorului. De asemenea, sunt frecvente și sentimentele de vinovăție, cel mai adesea în privința stilului de viață: „nu am avut grijă de dieta mea”, „am continuat să fumez chiar dacă știam că acest lucru îmi face rău”... Se mai poate întâmpla pentru o perioadă de vreme cel puțin, să aibă nevoie de sprijin din partea celor din jur, iar acest lucru poate provoca sentimente de incapacitate. Nu în ultimul rând, oamenii care suferă de o boală cardiovasculară pot ajunge să nu mai aibă încredere în ceea ce privește îndeplinirea diverselor roluri profesionale sau personale.

Pentru că există simptome comune ale celor două afecțiuni - lipsa energiei și oboseala, spre exemplu -, se poate întâmpla ca simptomele depresive să fie neglijate sau trecute cu vederea. Netratate, simptomele se vor acutiza în timp și vor interfera cu tratamentul prescris pentru boala cardiacă. Adesea, depresia scade motivația unei persoane și îngreunează menținerea unor rutine sănătoase: luarea medicației, mișcarea sau păstrarea unei diete sănătoase. Suferința psihică, așa cum este depresia, determină scăderea gradului de acceptare a tratamentului, îngreunează adoptarea de noi obiceiuri în stilul de viață și crește riscul ca pacienții să renunțe să mai urmeze tratamentul.

Pacienților le este dificil să vorbească despre suferința lor emoțională. Cei care suferă de o boală organică, este uneori dificil să discute cu medicii lor curanți despre starea lor emoțională, pot gândi că nu este un subiect potrivit pentru o astfel de consultație. Cu toate acestea, statisticile ne arată că starea psihică este și ea foarte importantă, de aici rezultând și necesitatea unei abordări interdisciplinare a afecțiunilor respective:

- medicul cardiolog
- medicul psihiatru
- dieteticianul
- psihologul.

În 2008, Asociația Americană AHA (American Heart Association), cu susținerea Asociației Americane de Psihiatrie (APA, American Psychiatric Association), a eliberat un document în care subliniază faptul că prevalența crescută a depresiei în boala coronariană justifică o strategie de creștere a conștientizării și de screening pentru depresie la pacienții cu acest diagnostic. Între soluțiile incluse în recomandările AHA se numără:

- screeningul de rutină pentru depresie la pacienții cu BCI și îndrumarea celor cu rezultate pozitive la screening către o evaluare la un profesionist calificat pentru evaluarea și tratamentul depresiei;
- monitorizarea clinică a pacienților cu boala coronariană și depresie în tratament. Este important de știut că orice informație despre felul în care se simte un pacient îl ajută pe medicul său curant să îl trateze mai eficient, iar acest lucru include și starea emoțională. Toate simptomele, indiferent de natura lor, trebuie avute în vedere în discuțiile cu cardiologul sau cu medicul de familie.

Depresia se tratează prin psihoterapie și/sau tratament psihofarmacologic. În general, cea mai eficientă cale de tratament este o combinație între cele două. Este important de știut că medicului psihiatru trebuie să-i fie adusă la cunoștință medicația pe care pacientul o are pentru boala cardiovasculară de care suferă, iar acesta va prescrie un tratament care să nu interfereze în mod negativ cu aceasta. Da fel de importantă este și informarea corectă privind medicația antidepresivă în general: prescrisă și administrată corect, aceasta nu dă dependență și nici nu interferează cu rutina pacientului, cel puțin așa ar fi de dorit.

În ceea ce privește îngrijirea pacienților după ce a survenit un infarct miocardic, se recomandă ca toți pacienții să participe în programe de reabilitare cardiacă bazate pe exercițiu fizic, luând în calcul vârsta, nivelul de activitate fizică anterior infarctului și limitările capacității de efort fizic. Un program de reabilitare cardiacă ar fi bine să includă:

- antrenamentul fizic,
- dieta controlată,
- modificarea factorilor de risc,
- intervenții de educare, de management al stresului și asistență psihologică.

Beneficiul reabilitării cardiace se produce prin efectele fiziologice directe ale exercițiului fizic și prin efectele asupra controlului factorilor de risc, modificând comportamentele ce aparțin stilului de viață și modificări asupra dispoziției.

Suportul social este foarte important! Este indicat ca aceia care sunt apropiați de o persoană care suferă de boală cardiovasculară să o trateze cu răbdare și să fie atenți la starea emoțională a acesteia. În unele cazuri, depresia se poate manifesta ca o scădere a interesului pentru orice tip de activitate, în altele, mai evidente sunt dispoziția depresivă sau iritabilă persistente, scăderea plăcerii și a bucuriei pentru lucruri anterior agreate, a capacității de concentrare, de a lua decizii etc. Dacă observăm semne ale depresiei, este recomandat să încurajăm pe cel suferind și să-l îndemnăm a apela la sprijin specializat.

Relația afecțiunilor cardiace cu stresul

Stresul acut - nu există un consens legat de limita temporală exactă ce delimitează stresul acut de cel cronic; se consideră de către cei mai mulți autori că intervenția unui agent stresor până la o săptămână să fie considerată stres acut. Stresul mental acut poate determina modificări ale perfuziei regionale cardiace în circa 75% dintre cazuri, de cele mai multe ori neînsoțite de anghină, sau tulburări de cinetică parietală la 60% dintre pacienții coronarieni. Aritmia indusă de stresul acut (de exemplu, la amintirea unor evenimente anterioare neplăcute care au provocat furie), poate fi prelungită, asociată cu frecvență cardiacă mare și, în circa 40% dintre cazuri, necesitând administrarea de șoc electric pentru oprire (Dimsdale, 2008). Stresul emoțional puternic - moartea unei persoane apropiate, de exemplu - poate determina o cardiomiopatie acută reversibilă (takotsubu), manifestată prin disfuncție sistolică severă, balonizare apicală, asociate unor nivele crescute de catecolamine serice.

Stresul cronic - există numeroase studii epidemiologice și mai puțin fiziopatologice privind relația bolilor cardiovasculare cu stresul cronic, care promovează creșterea valorilor markerilor inflamatori și procoagulanți. Agenții stresori cel mai frecvent întâlniți sunt: locul de muncă solicitant, problemele familiale, percepția de a fi tratat incorect. Studiul INTERHEART, a arătat despre persoanele care au raportat stres permanent acasă și la locul de muncă (definit ca rezultând în tulburări de somn, iritabilitate, anxietate ca urmare a condițiilor de viață și muncă), ca având un risc de 2,1 ori mai mare de a dezvolta un infarct miocardic acut (Ounpuu și colab., 2001).

„În plus, depresia și stresul cronic sunt asociate cu modificări biologice la nivelul sistemului nervos autonom, ale funcției axului hipotalamo-hipofizar și ale altor markeri endocrini ce influențează procesele hemostatice și inflamatorii, precum și funcția endotelială”.

Stresul la locul de muncă poate fi legat de efortul fizic mare depus, de zgomot, programul prelungit, munca în ture sau anumite particularități specifice locului de muncă. Stresul cronic la locul de muncă se asociază semnificativ cu cardiopatia ischemică, îndeosebi la lucrătorii sub 50 de ani. Substratul fiziopatologic al asocierii stresului la locul de muncă cu bolile cardiovasculare nu este pe deplin elucidat. Ar putea interveni activarea directă a răspunsului neuroendocrin sau indirect, comportamente negative (fumat, exces de alcool, sedentarism). Un control redus și o solicitare mare la locul de muncă au un efect negativ asupra stării de sănătate, spun mai multe cercetări din prezent. Relația efort - recompensă la locul de muncă, arată cum un dezechilibru între cele două componente poate fi o sursă de stres. Studiile au arătat un risc dublu de cardiopatie ischemică la bărbații cu un astfel de dezechilibru pe plan profesional.

Stresul familial apare îndeosebi la cei care își îngrijesc partenerul de viață bolnav; aceștia au o mortalitate la 4 ani crescută cu 63% față de cei care nu au astfel de sarcini acasă. De asemenea, tot ei prezintă nivele ridicate ale D-dimerilor, citokinelor plasmatice pro-inflamatorii, factorilor procoagulanți (Dimsdale, 2008). Și istoricul familial de boală cardiovasculară influențează răspunsul la stres a persoanelor sănătoase (creșterea frecvenței cardiace, a variabilității frecvenței cardiace, creșterea tensiunii diastolice ca răspuns la stres), sugerându-se astfel un risc mai mare de a dezvolta evenimente cardiovasculare ulterior (Wright și colab., 2007).

Concluzii

Abordarea psihosomatică a afecțiunilor cardiace permite o mai bună înțelegere a complexității factorilor care modulează riscul cardiovascular, precum și apariția și severitatea manifestărilor. Aceasta poate contribui la optimizarea actului medical și îmbunătățirea strategiei terapeutice.

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. Care sunt diferențele dintre tipul psihocomportamental A și tipul psihocomportamental B?
2. Care este cel mai mare risc de boală pentru tipul psihocomportamental C și cum se poate explica legătura personalității individului cu apariția bolii?
3. Ce rol au depresia și anxietatea în bolile cardiovasculare?
4. Care este rolul suportului social în anxietate și depresie?

CAPITOLUL V. TRĂSĂTURILE OMULUI LEGATE DE HRANĂ TULBURĂRI ALIMENTARE

„Dacă sunteți dispuși să investiți timp în propria persoană, puteți învăța să vă stăpâniți mai eficient stările de spirit, la fel cum un atlet care participă la un program zilnic de antrenament, poate dezvolta o rezistență mai bună și o forță fizică mai mare.” (David D. Burns)

5.1. Aspecte ale comportamentului față de hrană	195
5.1.1. Foamea bebelușului sau nevoia lui de protecție?.....	195
5.1.2. Laptele de mamă - un început de viață bună!	197
5.1.3. Climatul emoțional în momentul hrănirii copilului	199
5.1.4. Mediul familial și dezvoltarea compulsiilor	200
5.1.5. Lipsa iubirii din viața noastră	202
5.1.6. Mâncăm așa cum și trăim	203
5.1.7. Sentimente negative care ne umbresc viața	204
5.1.8. Dependența alimentară	205
5.1.9. Foamea emoțională.....	206
5.1.10. Psihopatologia adolescenților	212
5.1.11. Stadiul oral în concepția lui Freud și mâncatul excesiv.....	215
5.1.12. Metafora pentru obezitate: grăsimea cumulată - un salvator temporar al vieții	216
5.1.13. Trăsăturile omului legate de hrană	221
5.1.14. De ce are nevoie omul în viața de zi cu zi?	222
5.1.15. Fericirea trece prin stomac	224
5.1.16. Libertatea omului	228
5.2. Cum scap de foame?	229
5.2.1. Cum știu când mi-e foame, cu adevărat?.....	229
5.2.2. De unde vine foamea?	230
5.2.3. De unde vine compulsivitatea în mâncare?	233
5.2.4. Iluzia dată de mâncatul compulsiv	234
5.2.5. Ne luptăm cu mâncarea, oare așa e firesc?	235
5.2.6. Ce presupune asceza zilelor noastre?	240
5.2.7. Avem o realitate tot mai prezentă: dependențele alimentare	241
5.2.8. Cum ne vindecăm de mâncatul compulsiv?	243
5.2.9. Overeating	248
5.2.10. Cum ne putem îndrepta sau cum biruim overeating-ul?.....	250
5.2.11. Start - „Weight loss diet”	252

5.1. Aspecte ale comportamentului față de hrană

„A mânca este o metaforă a felului în care trăim. Este deopotrivă și o metaforă a felului în care iubim! Fantazarea exagerată, dramatizarea, nevoia de a avea controlul și dorința de a avea ce este interzis sunt comportamente care ne împiedică să găsim bucuria în mâncare sau în dragoste. Și, unul dintre metodele care ne fac capabili a scăpa de comportamentul compulsiv – să învățăm a rămâne în prezent, să începem a ne aprecia, să îi dăm glas copilului flămând din noi, să ne încredem în foamea noastră fizică și emoțională și să ne învățăm să primim plăcere – ne fac deopotrivă capabili să fim intimi cu altă persoană” (Roth, 2013).

„Probabil că a savura mâncarea pe deplin – adică simți o plăcere care nu vine din ignoranță! – este forma cea mai profundă a legăturii noastre cu lumea. Prin această plăcere conștientizăm și celebrăm dependența și recunoștința noastră, căci ne hrănim din mister, cu ființe pe care nu noi le-am creat și din forțe care sunt dincolo de înțelegerea noastră” (Wendell Berry).

5.1.1. Foamea bebelușului sau nevoia lui de protecție?

De multe ori se întâmplă ca mama, la începutul obișnuinței sale cu copilul nou născut să nu fie atentă la câteva aspecte care sunt foarte importante în formarea noului individ. Atunci când copilul se trezește din somn, plânsul lui este tradus automat cu nevoia sa de hrană, adică cu aceea senzația de foame din partea micuțului. Însă, la începutul perioadei de adaptare, acesta nu plânge întotdeauna de foame atunci când se trezește din somn. Declanșarea plânsului are, în primul rând, ca factor generator insecuritatea și multitudinea de stimuli externi care-l fac vulnerabil pe micuț în noul său mediu de viață. Toate acestea, înaintea oricărei nevoi primare, fac bebelușul să se manifeste prin plâns. Se trezește și este de cele mai multe ori speriat și încă neadaptat, până înțelege noul mediu de viață, atât de diferit de cel petrecut timp de nouă luni, în burtica mamei.

Cu așezare, mama ar face bine să aștepte copilul să se trezească, să-i caute privirea, apropierea și întreaga ei atitudine să comunice micuțului că ea este acolo cu el, cu toată atenția și iubirea sa. Practic, la trezire se crează o legătură, o interacțiune foarte importantă înainte de orice altceva. Copilul recunoaște mirosul și glasul mamei, prezența sa îl liniștește. Atunci când s-a stabilit o legătură și copilul începe să scoată limba afară, mama îi poate

plimba tetina pe buze, stimulând receptorii zonei, mai apoi poate picura câțiva stropi de lapte pe buze, bebelușul să guste și să-și deschidă apetitul. Vom vedea cum copilul își va îndrepta limba în jos, cu gura deschisă, gata să primească biberonul cu lapte sau sânul mamei, pentru a se hrăni. Este diferită această abordare a copilului odată trezit din somn, în locul celei în care mama grăbită, la primul scâncet, introduce sânul sau biberonul în gura micuțului pentru a-l liniști. Este o cu totul altă abordare, iar diferențele sunt mari în ce privește formarea noului individ.

Programul actual de hrană al bebelușului este de așa natură astfel că, numeroase mame atunci când este ora de alăptat, introduc în somn biberonul cu lapte copilului. Nu este deloc recomandat acest fapt, având în vedere tiparele ce creează chiar de acum viitorului adult. Această acțiune este o intruziune și o experiență pasivă săracă în relaționarea interumană, fără senzațiile olfactive și gustative care însoțesc actul de hrănire, până la urmă, lipsind încă de la început formarea senzațiilor de foame, mai apoi de sațietate, atât de importante ca distingere în viața omului, mai apoi.

„În desfășurarea unui program innăscut, nu există senzație de foame și niciun semnal de lipsă. Prima descoperire în cel mai puternic sens al cuvântului, este sațietatea. O sațietate de plăcere, de întâlnire și de convivialitate” (Thirion, 2015).

Dacă bebelușul se trezește și începe să plângă, să ne gândim că acest plâns reprezintă „*strigătul disperat de separare SDC - separation distress call*”. Acesta va înceta imediat ce mama este alături de copil, iar tehnica prin care copilul este lipit pe pieptul mamei, fără haine între ei, este recunoscută ca fiind cel mai bun calmant pentru bebeluș. Practic, copilul plânge pentru restabilirea siguranței lui prin mamă - siguranță/protecție - și hrană, ulterior - supraviețuire. Ceea ce se numește „*foamea bebelușului*” poate fi tradus în nevoia prezenței celuilalt, un strigăt de panică și teama de a nu fi separat de mama. Dacă gura, în timpul plânsului este „*umplută cu ceva*” - cum se poartă tetina bebelușului acum -, acesta va acționa cu putere asupra ei, cu un gest mecanic, spre a-și umple parcă nevoia sa - prezența mamei -, prin tetină. Este o înșelare ce poate lăsa și chiar se întâmplă să lase urme adânci în comportamentul viitorului adult, în ce privește formarea dependenței.

Ne confruntăm în viață cu stări emoționale intense, iar atunci umplem golul sau stingem teamă, mestecând ceva compulsiv, la nivelul cavității bucale... Așa apare consumul excesiv/compulsiv de alimente, adicția față de anumite alimente - în general carbohidrați procesați și aditivi!

Este important ca mama să fie mereu în preajma copilului foarte mic, acestuia să-i fie oferit sânul sau biberonul înainte să înceapă să se agite sau să plângă. A învăța să parcurgă clipele calm și în siguranță, iată una dintre cele mai noi și ziditoare lecții de viață. Mama trebuie să fie atentă la bebeluș, să răspundă cu mult calm nevoi acestuia. Este nevoie de un timp de susținere a căutării și orientării copilului, chiar și atunci când ea este încă lipsită de o bună gestionare și coordonare în relația cu cel mic. Apoi, pe cât posibil este de evitat declanșarea plânsului, iar dacă acesta plânge trebuie evitată hrănirea lui sau umplerea gurii sale cu „ceva”, până când nu se oprește din plâns. Așa ar fi de dorit... Nici mamei nu-i este întotdeauna ușor, de multe ori grija de a fi perfecte ne fură libertatea de a fi inspirate. Iar, în aceste stări de prezență și atenție maximă asupra micuțului, intuiția ne va conduce firesc în orice acțiune.

Înregistrările și investigațiile biologice efectuate în timpul plânsului unui bebeluș au demonstrat că acesta este însoțit de o stare biologică gravă, la fel de severă ca cea a unui adult în cursul unui atac de panică: tulburări respiratorii și senzația de sufocare, tahicardia puternică și tulburări de ritm cardiac, vasoconstricție și criză de hipertensiune, tulburări în reglarea termică, însoțite de un consum energetic care crește rapid, tulburări în reglarea glicemică, pentru că stresul inhibă capacitatea ficatului de a descompune glicogenul. Toate reglările metabolice sunt depășite. Dacă în momentul acela s-ar determina nivelul de zahăr din sânge (faimosul dextro!) acesta ar fi în mod obligatoriu scăzut, pentru că zahărul este consumat cu viteză mare și ficatul nu-l poate stabiliza. Într-o astfel de situație bebelușul nu este înfometat, ci este „mort de frică”. Întregul lanț hormonal și metabolic de reacție la stres este implicat în acest fenomen” (Thirion, 2015).

Un nou-născut nu știe nimic despre foame și nici nu moare de foame. Tot ce vrea el să știe este că, acolo unde e, cineva îl hrănește cu dragoste, cu prezența sa, cu IUBIRE și lapte.

5.1.2. Laptele de mamă - un început de viață bună!

Dacă ți-ai dorit să faci un copil și să devii mamă, dacă Dumnezeu așa a rânduit, apoi este foarte important să-ți asumi și alăptatul micuțului la sân, atât cât se poate. Toate studiile din ultima perioadă vorbesc despre nevoie de a alăpta bebelușul până la vârsta de minim 6 luni, maxim 2 ani. Nimeni nu știe cât putem fiecare dintre noi, însă despre dorința și înțelegerea importanței acestei practici, avem libertatea de a alege.

Laptele matern este un organism viu de care depinde formarea florei bacteriene digestive a copilului. Conține numeroși hormoni, printre care și leptina și grelina, hormonii răspunzători de senzația de foame și sațietate, care evoluează în timp odată cu creșterea copilului. Bine, dar ce se întâmplă dacă mama nu alăptează, de unde-și procură acești hormoni ai sațietății, te poți întreba? Poate acest prim pas să determine un dereglaj în circuitul tub digestiv - sistem nervos? Încă nu se știe dacă acesta este un fenomen trecător sau rămâne ca o amprentă pe viață și afectează comportamentul alimentar al viitorului adult. Toate aceste întrebări sunt exprimate de oameni care cercetează acest domeniu și caută răspunsuri...

Rata obezității este în creștere și a luat avânt de câțiva zeci de ani, odată cu dezvoltarea tehnicilor medicale și prosperității alimentare. Femeile își doresc viața socială și carieră, în detrimentul rolului adânc de mama care alăptează la sân. Graba cotidianului face ca acestea să nu rămână acasă cu bebelușul și să-l alăpteze la sân. Laptele praf tot mai "inovator" devine hrana bebelușului. Iar acesta încep să se hrănească cu un produs fabricat de mașinării tehnologice, realizat într-o producție și nu cu un lapte viu, așa cum ar fi firesc. Este interesant de dovedit cât de mult influențează laptele praf evoluția legăturii creier - tub digestiv - formare floră bacteriană și în ce fel, pe tot parcursul vieții, aceasta poate juca un rol în starea generală de sănătate.

Este respectată oare această proporție regăsită în laptele matern și în laptele praf? Iar dacă aceste procente sunt similare, oare altceva mai are relevanță, încă privește compoziția sa? Ce se întâmplă cu bebelușii hrăniți cu lapte praf? Cu siguranță se produc anumite schimbări metabolice precoce, aceștia cresc mai mari și sunt mai grași decât cei hrăniți la piept. Măsurătorile de greutate se referă la primul an de viață, oare pot fi ele influențate de laptele din primul an? Sau, pe parcurs, pot avea acestea vreo influență în adaptare și stare?

Laptele de vacă este total scos din alimentația eficientă a copilului, acesta conținând molecule responsabile în hrănirea vițelului și puterea acestuia de a crește în doi ani la 250 kg! Cu acest lapte, oare ce pot face „puii de om” decât să-l bea și să se îngrășe peste măsură poate, la un moment dat în viață? Mare atenție! Potrivit unei declarații date de un expert al OMS, hrănirea puilor unei specii cu laptele altei specii foarte diferite este „cea mai mare experiență biologică incontrollabilă încercată vreodată” (Thirion, 2015).

Bebeluşii hrăniți la sân vor avea o greutate diferită la 1, 2 ani față de cei hrăniți cu biberonul, adică vor fi sub nivelul de greutate al acestora. Mecanismele de stocare la copii hrăniți cu biberonul este mai mare, iar această capacitate s-ar putea să-i însoțească toată viața. Nu vorbim de imunitatea despre care studiile toate ne vorbesc despre importanța laptelui matern în clădirea unei imunități puternice a copilului.

5.1.3. Climatul emoțional în momentul hrănirii copilului

Este de necontestat cum întreaga viață purtăm amprentele inconștiente ale experiențelor precocede ale vieții. În același segment este și amintirea rămasă asupra primelor mese servite, amprente inconștiente ale experiențelor alimentare precocede. Despre ce poate fi vorba?

- forțarea procesului de nutriție
- acceptarea de a mânca fără a se ține seama de nevoile reale
- teama de a rămâne nemâncat
- porțiile excesive
- plăcerea căutării gustului, într-o mâncare procesată, departe de natural
- compulsia de a mânca cât mai repede, ascunzând emoția fricii și neadaptării la mediu
- a nu știi când să ne oprim din mâncat,

toate acestea sunt stări pe care le putem trăi în primii 2-3 ani de viață (UPLIFT).

Dar, poate cel mai important aspect este cel al climatului de la masă. În timpul mesei copilul sesizează dacă acest ritual este unul fericit sau nu. Copilul este permanent atent la cei din jur, iar mama este prima de la care învață, primul reper de creștere și dezvoltare. Dacă momentul mesei este unul trist, anxios, fericit sau de liniște, copilul preia amintirea acestor momente, dintr-o etapă din viață în care adultul este cel puternic, iar copilul este total dependent de acesta. Părintele înseamnă totul pentru copil și va căuta să se conformeze mereu acestuia, atât în privința meselor, a calității și cantității mesei, la fel ca și în toate celelalte comportamente. Adultul este perceput ca și dăruirea supremă a iubirii, presupunând că tot ce face acesta este spre binele copilului.

Transformarea mesei într-un ritual de liniște, recunoștință și bucurie este unul dintre cele mai frumoase daruri pe care le putem face copiilor noștri. Și, noi toți am avea nevoie de acest dar!

Violența, șantajul emoțional, pedepsele în ce privesc mâncarea, toate pot face mult rău copiilor noștri. Expresiile bine cunoscute: „Te dau la baubau dacă nu mănânci tot din farfurie”, „Stai jos și mănânci tot ce ai în farfurie”, „Dacă nu servești toată carnea din farfurie, nu primești desert” -, toate fac foarte mult rău copilului. Acesta nu face față înțelegerilor și acestui tratament din partea adultului atotputernic. Viața este cumva pusă în pericol, hrana reprezentând o formă de adaptare și viețuire (UPLIFT).

Nu se dau pedepse legate de mâncare, niciodată! Hrana este o nevoie fundamentală pentru supraviețuire. Experiențele legate de mâncare trebuie să fie și să rămână experiențe ale siguranței și ale satisfacției, iar solicitările să fie întotdeauna legate de o dorință. A descoperi starea de sațietate și într-un ritm calm, starea de plăcere. A mânca pentru viață, pentru sine, pentru regăsirea stării de bine interioare, a hranei și stărilor emoționale echilibrate.

La fel ca și în cazul somnului, alimentația răspunde unei dorințe de echilibru cu toți cei din jur și cu sine, și nu este un răspuns la șantaje emoționale sau la reacțiile primare. Nu este vorba despre urgențe, este vorba despre emoții, resimțite ca fiind sau nu presante și, mai apoi, un corp care nu totdeauna știe să exprime ce are nevoie. Dar, știe sigur că-și dorește o echilibrare emoțională pentru a se simți pe deplin mulțumit.

Așadar, educația alimentară începe cu prima zi de viață, iar felul în care este înfăptuită în primii ani va aduce tiparul adultului și raportarea lui la ce înseamnă acest proces întreaga sa viață.

La vârsta adultă, când zarurile au fost aruncate, este nevoie de multe repetări, de multă voință și motivație pentru a realiza schimbarea. Antrenamentul schimbării este posibil, plasticitatea creierului nostru ne face capabili să schimbăm și să adaptăm toate cele impuse conștient și voluntar, atâta timp cât dispunem de exercițiu, perseverență și mult curaj în construirea răbdării către schimbare.

Concluzia? Ar fi bine să acționăm încă din copilărie, să generăm copiilor un mediu liniștit, în siguranță, cu modele echilibrate ce vor pune bazele propriei lor identități. Poate că, cu noi nu mai putem face atât de multe schimbări pe câte ne-am dori poate, însă, putem să înțelegem și să acționăm *strălucit* pentru copiii și copiii copiilor noștri.

5.1.4. Mediul familial și dezvoltarea compulsiilor

Felul în care mâncăm este felul în care ne repunem în scenă copilăria. Dacă am fost abuzați, vom abuza de mâncare, gradul violenței sau autopedepsirii este direct proporțional cu gradul violenței, pedepsirii și abuzului pe care le-am suferit. Noi am învățat să ne facem rău, fiindcă alții ne-au învățat și ne-au arătat cum să ne facem acest rău...

Obsesia mâncatului ne plasează direct într-un loc sigur unde toate sentimentele noastre de dezamăgire, decepții, tristețile și durerile noastre. Pentru mulți dintre noi, singurul spațiu ce se găsește între un individ

traumatizat și ani de suferință parcurși, este instalarea unei obsesii, obsesia mâncatului compulsiv, de exemplu. Și, decât să ne recunoaștem suferința sau trauma, ne lăsăm pradă obsesiei mâncării, crezând chiar că acesta este colacul de salvare. Mâncarea ne salvează din nou! Așa să fie, oare?

Dacă mediul familial în care am trăit a fost unul în care am întâlnit trauma - dezechilibre emoționale, scandaluri sau scene de violență fizică sau verbală -, dacă scena familiei era una deformată fizic sau emoțional, înseamnă că noi suntem familiarizați cu disconfortul, așa suntem familiarizați să trăim. În familie, mereu lucrurile erau pe cale de a se prăbuși lângă noi, iată modelul preluat și copiat mai apoi în viețile noastre. Ulterior suntem suspicioși în față lucrurilor fluide, firești și simple din viața noastră, ne par nefirești. Chiar de viața vine cu daruri și armonie către noi, parcă nu știm cum să ne bucurăm de toate acestea. Ne lipsește drama care definea acea senzație de viu și viață, acea stare cu care am crescut și ne-am format. Și, cum compensăm asta? Prin chinul de a slăbi și a ne îngrășa, prin această luptă plină de durere și plăcere, în același timp, la care ne supunem pentru a simți că trăim! Fără suferință, nici o experiență nu are sens și valoare, iar atunci când un lucru este greu știm că merită să luptăm. Iar atunci când trebuie să luptăm, avem și un țel, iată cum par a se lega toate. Oare, încotro?

Pentru cei dintre noi care am crescut în medii familiale cu probleme, indiferent de ce natură au fost acestea, toate generează o căzută stare de viață, de căutare și dorință a ceea ce nu am avut și a fost cumva interzis: DRAGOSTEA! Trăim ca și când aceasta – chiar de o dorim – credem că este totuși ceva interzis. Suntem atrași de oameni care sunt ca și noi, lipsiți de aceste sentimente firești, respingem oamenii afectuoși, nu suntem atrași de acești oameni.

Dacă voi mânca numai mâncare fără grăsime, voi bea numai băuturi dietetice și voi fi foarte slabă, mă va iubi oare și pe mine cineva? Oare, voi ajunge vreodată să fiu suficient de bună ca să mă iubească și pe mine cineva? Oare, voi fi băgată în seamă de părinții mei, cei care nu m-au văzut sau iubit vreodată cu adevărat sau nu au știut să-mi arate asta? Cum sună toate aceste întrebări? Te-ai gândit vreodată la toate astea?

Prezentul este acolo unde inimile sunt deschise și dragostea își face loc (Roth, 2013).

5.1.5. Lipsa iubirii din viața noastră

Mâncare și dragoste, ciocolată și iubire, nevoia de dăruire și primire, conexiuni umane și sentimente ce unesc... De multe ori, începem să mâncăm compulsiv din motive care au de a face cu felul și cantitatea dragostei din viețile noastre actuale și trecute. **Atunci când lipsește dragostea din viața noastră începem noi să compensăm și să umplem acest gol cu mâncare!** Dacă în trecut nu am fost apreciați, înțeleși și iubiți, ca și adulți începem să ne reducem din așteptări și să ne potrivim unui tipar de situație. Nu mai avem pretenția de la ceilalți și nu mai avem așteptări de recunoaștere, prețuire sau iubire. Începem și credem că ne putem baza doar pe noi în a obține plăcere, încurajare și împlinire, de orice fel. Iar aceasta e o mare păcăleală! Așa începem să mâncăm, să mâncăm și iar să mâncăm! Până să-și dea omul seama că orice stare de bine interioară ce contează, orice împlinire și formă a succesului, ca să dăinuie și să aibă un ecou în viețile noastre, se realizează întotdeauna prin ceilalți, de cele mai multe ori trece prin stări de căutare, prin efort susținut și încercare.

Dragostea și mâncatul compulsiv nu pot coexista, ele nu se pot manifesta împreună. Ori ai parte de dragoste și simți asta, ori mănânci fără să știi de ce...

Ați văzut vreodată vreun îndrăgostit care să se hrănească cu altceva mai compulsiv decât cu pulsiunea lăuntrică a fericirii sale primite din iubire? În nici un caz nu se umple cu mâncare, că-i plin de stare înlăuntrul său, îi este așa de bine! Iubim atunci când avem capacitatea și dorința de a lăsa altă persoană să ne influențeze și de a îngădui mai departe ca acesta influență să se reverse asupra propriului nostru comportament, devenirea noastră mai departe.

Dragostea implică deschidere, vulnerabilitate, conexiune, prețuirea de sine, stabilitatea și disponibilitatea de a înfrunta tot ce e în noi, chiar și cele mai umbrite aspecte.

Compulsia, opusă de iubire, este un fel de a ne proteja prin intermediul unei substanțe sau a unei persoane pentru a face față unui anume moment din viața noastră, pentru a putea supraviețui. Aceasta include o stare de izolare, e starea egocentrică și individualistă, cu o stimă de sine extrem de căzută, teamă și frică de a ne confrunta cu ceva și a-i face față. Compulsia nu prea lasă loc de dragoste, de aceea ne și apucăm de mâncare, scopul acesteia fiind de a ne apăra de suferința asociată cu dragostea. O pistă greșită, evident...

Compulsivitatea se poate instala odată cu traversarea unor perioade pline de încercări din viața noastră și a deciziilor luate atunci, spre depășirea acelor momente. Aceste decizii vizează stima de sine, capacitatea de a ne iubi și de a fi iubiți.

Glamour – o revistă pentru femei - a făcut un sondaj acum câțiva ani, pe un număr de 33.000 de femei, chestionar ce s-a numit „*Feeling Fat in a Thin Society*”. Un procent de 75% dintre acestea spuneau că nu au greutatea dorită, fiind prea grase. La întrebarea referitoare la starea lor, dacă este influențată de greutate: 96% au spus că da. Îndemnate să aleagă între mai multe dorințe, aproape jumătate au ales slăbitul, ca fiind factorul determinat al fericirii lor. Iată, un dezirat ce este înaintea altor importante dorințe, cum ar fi: fericirea într-o relație, reîntâlnirea cu o veche prietenă, succesul în afaceri etc. Aceasta spune foarte mult despre modelul social actual „tras printr-un inel” și fuga nebună după această „siluetă actuală”.

5.1.6. Mâncăm așa cum și trăim

„Spune-mi cum te hrănești, să-ți spun cine ești!”, spune o vorbă și are mult sens. Ce facem cu mâncarea facem și cu viața noastră. Mâncatul este ca o reprezentare dinamică a convingerilor despre noi înșine. Cei care mănâncă compulsiv, folosesc această stare sau metodă pentru a intra în rezonanță cu cele mai adânci temeri, vise sau convingeri personale.

„Ceva e în neregulă când ne pomenim cuprinși de o disperare paroxistică fiindcă am mâncat o pâine cu usturoi sau trei eclere. Ceva e în neregulă când simțim că trebuie să ne privăm de mâncăruri care ne plac fiindcă credem că vom abuza de ele – sau de noi! – dacă le îngăduim în viața noastră. Ceva e în neregulă și folosim mâncarea pentru a exprima acest lucru” (Roth, 2016).

Puterea de a fi autentici în viețile noastre se leagă de puterea de a fi prezenți, atenți și creativi, toate fiind elemente esențiale de parcurs în viață. Maturitatea vine odată cu lecțiile luate din greșelile pe care le facem, din încercări, din disciplina de creștere, din voință, puterea de cunoaștere atunci când ne dorim a ști, a înțelege cum este sensul de parcurs. Există atât de multe situații în viața noastră în care „ne comportăm ca un copil”. Reacționăm copilărește și nu știm să depășim altfel anumite situații. Aceste situații au legătură direct cu trecutul nostru, prin care trebuie să trecem, să-l depășim ca să putem fi prezenți, aci și acum, cu bine. Trecutul are nevoie să fie parcurs și nu doar să trecem pe lângă el, neasumându-ne situațiile cu impact emoțional (Roth, 2016).

Trecutul are nevoie să trecem prin el, nu pe lângă el, să vorbim despre el, să râdem, să plângem, să recunoaștem că uneori ne-a fost așa de teamă. Aceasta este forma prin care dăm putere prezentului să fie el însuși și nimic mai mult. Traumele depășite ale trecutului ne dau șansa de a evalua și parcurge corect prezentul, cu tot ce aduce el (Roth, 2016).

Primul pas în orice în vindecare este puterea de a recunoaște sau spune adevărul. Când spui adevărul, îți recunoști și calitățile, cât și defectele sau pierderile. Când îți recunoști pierderile, suferi din cauza lor. Când suferi după ele, renunți să te mai definești în funcție de ce înseamnă suferința trăită, cât de mult te-a durut, cât de mult te doare și acum. Trauma cât de mult și de rău ți-au provocat și cât te-a traumatizat. Începi să te distingi și să te separi de aceste traume și pornești a trăi în prezent, în loc să trăiești reacționând la trecut, prin manifestări în prezent condiționate de trecut.

Atâta timp cât mănânci compulsiv, viața ta ține de aceste aspecte: ce mănânci, cât mănânci, când mănânci, cât cântărești și cum vei arăta, cum vei fi când vei înceta să mănânci compulsiv și cum te vei simți atunci. Suferința ta pare să fie legată de hrană, iar determinarea și voința sunt legate dorința de-a arăta într-un fel anume. „Dar suferința ta e legată de altceva decât pare a fi legată, mâncarea este doar o iluzie ce întreține un proces de blocaj interior. Și dacă nu știi de ce anume e legată suferința ta, nici nu te poți elibera de ea”. (Roth, 2016).

5.1.7. Sentimente negative care ne umbresc viața

Copii fiind, toate sentimentele de revoltă, ură, furie sau neîncredere le direcționăm nu spre părinți, nici către cei din jur, cât către interiorul nostru. Le luăm și le purtăm cu noi în viață. Reacționăm de multe ori ciudat în fața unor situații fără să știm de unde ne-au venit anume pulsuni sau reacții. Apoi, ca și adulți, reconstituim aceste forme de relații dezechilibrate, revărsate în compulsii sau diferite forme de violență asupra noastră sau a celorlalți. Toate aceste situații nu vor dispărea numai fiindcă nu au legătură cu situațiile de viață din prezent. Acestea sentimente pot dispărea doar atunci când începem a le conștientiza, a ne uita la ele, doar atunci închidem aceste umbre ale trecutului, când le acoperim cu lumina prezentului.

Viața ne învâta cum să ne abuzăm singuri, pentru că am fost abuzați cândva, fie că vorbim de abuz fizic sau emoțional. Asta nu înseamnă că toți mâncătorii compulsiv au fost abuzați, fiecare dintre noi duce cu el o suferință din copilărie, un abuz sau altă traumă emoțională. Ce este esențial a înțelege?

Atâta timp cât purtăm cu noi inconștient aceste traume din copilărie, nu avem șansa să ne trăim conștient și sănătos prezentul.

Vom dori succesul și nu vom face nimic înafara faptului că vom sta într-un serviciu de 8 ore plictisitor; ne vom dori un om de încredere în jurul nostru și nu vom face altceva decât să ne trezim lângă o persoană care nu va ști niciodată cine suntem și ce ne dorim cu adevărat de la viață. Nu va ști pentru că nici tu nu știi să-ți răspunzi la această întrebare! Iar, în ce privește mâncarea, deși ne dorim a fi slabi, ne vom îndopa - ori de câte ori avem ocazia -, de parcă țelul de a fi slab ar fugii de noi. Facem exact pe dos de cum ne dorim... Căci existența parcă este pe dos!

Mâncatul compulsiv nu apare așa, peste noapte, din senin. Corpul nu are nevoie să fie dosit cu reziduuri, nu are nevoie de calorii goale, de ce s-ar sabota singur? Însă mintea, prin emoțiile și sentimentele sale ascunse, pedepsește tot ce prinde, inclusiv corpul sau starea de bine, în general.

Învățăm să ne abuzăm așa cum, la rândul nostru, am fost abuzați. Când spun aceasta, nu mă gândesc doar la ceva extrem de dureros, cum ar fi un abuz sexual în copilărie, traume adânci. Nu! Orice situație care ne-a făcut stima de sine praf sau ne-a deformat noțiunea de a iubi și a fi iubit este considerat un abuz!

Nu există nici o durere sau vreo suferință pe care mâncarea să nu o poată alina, cumva. Mâncarea este mereu aproape și nu ne dezamăgește niciodată, poate doar atunci când nu este destul de „condimentată”, pentru gustul nostru. Și, iată, acesta poate fi un alt început... „Cam piperat și inflammat” vei constata, la un moment dat!

5.1.8. Dependența alimentară

Nu cred că ai auzit vreodată pe cineva plângându-se: „Vai doctore, astăzi am avut o nenorocită „criză de dependență” și am mâncat o cutie întreagă de înghețată, într-un mod compulsiv și înfricoșător!” Cei suferinzi de această stare nu prezintă simptome, de cele mai multe ori omul nici nu este conștient că ceva este nefiresc. El poate deduce la un moment dat că ceva nu este tocmai în regulă, atunci când nu reușește împlinirea dorinței, intrând în acea stare asemănătoare sevrajului. Dacă nu face cum și-a propus, nu vede să poată face altfel. Lumea se blochează, viața se oprește și nimic nu are sens, dintr-o dată. E, ori nevoia sa din plăcere, ori nimic! Când, de exemplu, vedem

un om inteligent, maturizat, complet rațional, consumând disperat un meniu de fast-food, asortat cu sosuri și băuturi carbogazoase - și face asta zi de zi -, ne putem întreba, oare ce-o fi cu el? Un astfel de om nu se simte niciodată rău când alege această mâncare; dimpotrivă, acela este singurul moment când se simte complet „normal”. Nu vom putea înțelege nici pe acela care pleacă la 11 noaptea, dă fuga la primul magazin să-și cumpere o ciocolată și niște biscuiți, asta pentru „că-i poftă de ceva dulce” și nu poate dormi!

„Putem doar deduce existența dependenței observând comportamentul irațional al dependenților” (Freed, 1987).

„O serie de ipoteze au fost propuse pentru a explica comorbiditatea semnificativă dintre tulburările alimentare și tulburările consumului de substanțe. Printre acestea există teoria că auto-înfometarea – exacerbată de antrenamentul excesiv –, este ea însăși o dependență de opioizii endogeni ai organismului. În timp ce, asemenea, s-au fost făcute eforturi pentru a identifica o „personalitate adictivă”, s-au făcut și încercări de stabilire dacă pacienții cu tulburări alimentare au în comun aceste caracteristici ale „personalității adictive”. Acestea s-au intersectat cu succes. Un studiu a fost conceput pentru a determina gradul în care pacienții anorexici și bulimici prezintă caracteristici de personalitate adictivă, și dacă aceste trăsături sunt utile în anticiparea severității preocupării pacienților pentru greutate și gradul de supra-antrenament. Rezultatele au confirmat faptul că atât pacienții anorexici, cât și cei bulimici aveau scoruri ridicate pe Scala de dependență a chestionarului de personalitate Eysenck; dependența și obsesiv-compulsivitatea au fost asociate simultan cu preocuparea asupra greutății și exercițiile excesive în ambele grupuri de pacienți. Rezultatele sunt discutate în cadrul teoriei dependenței de auto-dependență și ele evidențiază asemănările și diferențele în structura de personalitate a subtipurilor de tulburare alimentară” (Davis și Claridge, 1998).

5.1.9. Foamea emoțională

Prevalența în rândurile adulților care suferă de un comportament deviant al alimentației variază între 1,6% pentru femei și 0,8% pentru bărbați. De asemenea, afecțiunea este mai des întâlnită în rândul persoanelor care își doresc să slăbească (Giosan, 2017). Totuși, sunt și studii conform cărora mâncatul compulsiv este mult mai frecvent în rândul bărbaților și al persoanelor mai în vârstă (Giosan, 2017).

„Nu știam că mâncatul este un gest de afecțiune și că îi dădea corpului meu carburantul de care avea nevoie ca să gândească limpede, ca să se miște grațios. Credeam că este un act de teribilism și deci, pasionant să mănânci gogoși cu zahăr la micul dejun. Nu știam că alegerea unui partener afectuos, cumsecade este un act de afecțiune. Credeam că este deocheat și palpitant să îmi aleg parteneri pentru care trebuia să trăiesc la limită, făcând echilibristică între dezastru și pasiune. Am mâncat ca să îmi alung sentimentele. Am mâncat ca să mă apăr să dispar. Nu știam că valoriz ceva. Și dacă n-o știam, cu siguranță nu îmi puteam găsi iubii care să o știe” (Roth, 2013).

Fără să ne dăm seama, ne folosim de mâncare la fel cum ne folosim și de oameni. Putem asemăna latura mâncării cu mâncatul compulsiv și latura relațiilor cu dragoste. Și un om care se ascunde de el, de trecutul său, se va folosi pe acestea două pentru a evita frica, lipsa de perspectivă sau speranța, rușinea de a fi așa cum numai el știe... Acesta își va alege mâncarea nu neapărat după gust, cât după cantitate și varietate, la fel cum își va alege oamenii nu după bunătatea sau omenia lor. Va alege oameni pentru care va investi multă energie și mult efort pentru înțelegere, pentru susținerea acestor relații. Cu cât va fi mai dificil, cu atât va fi mai departe de el însuși.

Cum felul în care mâncăm vorbește despre felul în care iubim, partenerii noștri vor fi la fel de potriviți precum ne este de potrivită hrană pentru siluetă și energia ei pentru emoție și suflet.

Apetitul este un fel de echilibru dobândit în timp, nefiind un comportament înăscut. Nu este stabil și nemodificabil, în timp acesta variind mereu, se modifică, se dereglează și se reglează din nou, mereu fluctuează, la fel cum este și viața și trăirile noastre emoționale. Într-un ritm echilibrat, stabil și disciplinat de viață acest apetit este reglat și poate fi considerat chiar definitiv dobândit. La mica modificare voluntară sau involuntară, acest echilibru poate fi spulberat iar corpul are tendința să revină mereu la cele mai vechi și greșite obiceiuri.

Inteligența emoțională, emoțiile somnului creează acea memorie a trăirilor noastre. Informațiile care circulă între hipotalamus și cortexul conștient sunt nuanțate, interpretate, transpuse în termeni emoționali - în funcție de experiențele personale ale individului -, în stări pozitive sau negative.

Senzația de foame, acea pulsione firească ce ne îngăduie să trăim și ne dă parte de viață, este întotdeauna însoțită de o stare emoțională. Nu există foame fără emoții, la fel cum nu există emoție care să nu se răsfrângă în segmentul de semnal al foamei. De tonalitatea semnalului depinde și diferența dintre indivizi:

- **Furia, mania, mâhnirea puternică, la fel ca și dezgustul** dau acea senzație prin care „îți taie pofta de mâncare”; a mânca fără să te gândești la ce mănânci atunci când ești dezgustat sau a mânca fiindcă ești suprasaturat, sătul de toate cele întâmplate, se întâmplă frecvent. Poți alege o mâncare din care să poți mușca cu poftă, vărsându-ți astfel parcă furia pe care o simți pentru cineva sau ceva.
- **Plictiseala, tristețea, angoasa, deprimarea** duc mai degrabă spre starea permanentă în care „vrei mereu să ronțai ceva”, aceasta și datorită faptului că individul este neîmplinit, adică senzația de sațietate nu este simțită. Mâncatul compulsiv este ca și când „te îmbeți cu apă rece”, înghiți și parcă nu ai nici un rezultat, căci alungarea neîmplinirilor nu se poate face „cu apă rece!”
- **Bucuria, veselia sau fericirea** pot fi atât de intense și copleșitoare încât fie „nu mai ai nevoie de nimic, te simți atât de bine” sau, pot duce la comportamente sociale de supraalimentație, fiind în compania unor oameni dragi, actul de nutriție se transformă într-unul social, ești „la un pahar de vorbă și ceva bun de mâncat!”

Emoțiile noastre nu sunt prietene bune cu necunoscutul. Câteva exemple, pentru a înțelege mai bine asta:

- o masă servită în picioare este o alegere nefavorabilă;
- aroma necunoscută dintr-o mâncare nu aduce un confort prea bun și nici siguranță;
- masa servită cu personale pe care nu le cunoști și nici nu ești pe aceeași frecvență cu ele o să te facă mereu să te simți „în locul nepotrivit!”
- o veste proastă care-ți tachinează starea și nu o poți scoate din cap;
- o stare de așteptare care te neliniștește, aștepti un semn de la cineva și acest semn este foarte important în planul tău personal...

Iată, doar câteva exemple de situații în care cel mai bine ar fi să nu mănânci! Pur și simplu să bem apă, să ne luăm un suc proaspăt sau un ceai și să nu mâncăm. De ce? Pentru că există două posibilități:

- fie ajungem rapid la sațietate – în cel mai fericit caz!- și asta pentru a scurta o situație și a ne feri de o stare destabilizantă;

- însă, de cele mai multe ori reușim să mâncăm disperați toată mâncarea, fără pic de conștiință asupra hranei. Stăm în gânduri, în minte, gestionând idea de a scăpa cât mai repede de acea situație. Poate chiar mai cerem o porție în disperarea noastră de a ne ascunde angoasa. Iar conștiința hranei consumate rămâne ceva complet neîmplinit!

Așa cum spuneam, emoțiile noastre creează cea mai puternică memorie. O amintire este cu atât mai vie și puternică cu cât mai integrată este și emoția în episodul ei inițial. Omul este cu adevărat neinspirat în a crea astfel de legături, al căror sens a fost complet denaturant. Putem argumenta cu câteva exemple foarte simple:

- Copilul mic, care are numai câteva zile și plânge atunci când se trezește; nu plânge de foame, el plânge datorită mediului complet nou și a stimulilor complecși la care este supus, nevoia lui de afecțiune și lipsa sa senzorială îl determină spre acest comportament. Noi, în schimb, ce ne spunem: „vai de mine, s-a trezit copilul și e flămând, ia să-i dau repede lapte”. Înfundăm în gurița lui un biberon plin cu lapte sau sânul. Copilul, ce să facă în această situație? Protestează, însă la foarte scurt timp învață să-și stingă această nevoie de afecțiune și frică în fața necunoscutului cu mâncare. Ce face omul mare atunci când are nevoie de afecțiune, când simte nevoia de iubire, dorința de a fi iubit și de a iubi? Ce face individul matur atunci când ceva necunoscut apare în proxima realitate, iar frica de a nu controla situațiile ce apar, îl frământă fără milă? Se pune strașnic pe mâncat! Mâncarea este cea de nădejde, conform tiparului de foarte mic învățat! Iată cum poate apărea mâncatul compulsiv și cum compulsia emoției generează emoția foamei. Și, cădem în capcană! Nu avem o nevoie alimentară urgentă atunci când simțim prezența sau absența acută a unei emoții, așa cum credea mama când ne înfunda plânsul cu suzeta sau biberonul cu lapte. Avem nevoie doar de o schimbare conștientă a minții, o recadrare a stării și situației în care ne aflăm. Vorba unui prieten: *„adult fiind, făcând introspecții adânci în urmă, poți schimba tot ce consideri că ar fi bine să fie schimbat, chiar dacă asta poate lua uneori și ani buni de terapie”*.

- Trăirile mamei, emoțiile ei sunt hrana emoțională transmisă prin lapte copilului, fie la sân, fie prin biberon. Copilul mult așteptat și visat a venit, însă și cu un pachet mai greu de asimilat: dependența totală de atenția mamei, plânsul, orele din noapte ce nu te lasă să dormi, stârnește multe angoase în starea părinților. Copilul nu este ca o păpușă ce stă singur în leagăn, el este într-o permanentă nevoie de atenție, iar provocarea diferitelor stări emoționale parentale sunt greu de evitat. Toate aceste emoții se transmit mai departe copiilor. Știi, vorba aceea: „o mamă liniștită are un bebe liniștit, pe când o mamă agitată are un copil agitat”. Așa este, adevărat!
- Trăirile emoționale legate de procesul de hrănire ale copilăriei sunt strâns și direct legate de emoțiile adânci ale părinților. Ei își hrănesc copiii, marcați fiind de emoțiile părinților, care și ei la rândul lor... Cât de adânc se poate coborî și este evidentă moștenirea nu doar genetică, ci și cea comportamentală și de adaptare, ce se transmite de la o generație la alta. Felul în care ne adaptăm la mediu, cultura, toate își pun adânc amprenta în moștenirea lăsată urmașilor.
- Ideea de foame pentru unii dintre noi este înspăimântătoare, aduce reacții chiar violente din partea unora: „*cum să stai nemâncat, cum se poate asta! Fac hipoglicemie și mi-e rău!*” La aceștia se dovedește foarte bine zicala: „*nu există până nu mănânc ceva!*” sau „*până nu mănânc, nu există!*” Câți dintre noi concept să nu mănânce 24 de ore? Sau, să sară o masă copilul deplin sănătos, e de neînchipuit! Aici este vorba de o frică primară de privare, de o pulsione primară necontrolată. O totală lipsă de sens a acestui mod de a reacționa și a controla starea fizică și, mai ales pe cea psihică. Vorbim de o nevoie de hrană nevrotică, o foame nevrotică instalată ca o emoție perpetuă, ca o continua trecere la acțiune. Este senzația celui organism care are nevoie mereu să fie plin, să se alimenteze, uneori într-o formă iresponsabilă și delirantă.
- Când atmosfera din timpul mesei este calmă și liniștită, cu un context cunoscut, nici emoțiile noastre nu sunt intense. Starea de relaxare este dominantă, iar acesta lasă loc firesc spre manifestare stării de foame, mai apoi celei de sațietate. Un context în care servim masă relaxați și prezenți este exact acel mediu prin care foamea și sațietatea sunt lăsate să se manifeste așa cum este și firesc. Și noi, asemenea!

- Copilul mic este recompensat cu o prăjitură pentru ceva sau, la orice activitate unde are nevoie de atenție este recompensat cu o bombonică pentru a reușit ce și-a propus. Așa apare o condiționare emoțională. Mai apoi, copilul, apoi adultul ajunge să nu mai resimtă semnalele de foame sau de sațietate în legătură cu nevoia firească de a se hrăni, acestea fiind înlocuite de o condiționare emoțională. Mă hrănesc atunci când vreau să mă răsplătesc pentru cum am făcut față unei anumite situații sau mă consolez cu ceva extreme de plăcut la gust atunci când am nevoie de ceva, ca de un „calmant” emoțional. Iată modul perfid prin care se creează un angrenaj înșelător al emoțiilor în exces și a recompenselor salvatoare. În teorie, căci în practică ne mințim singuri!

Din observațiile de până acum, cazurile de alimentație compulsivă par a fi transmise intrafamilial, ceea ce poate conduce la o ipoteză a influențelor genetice aditive. Tulburarea are prelevanțe similare în majoritatea țărilor industrializate, precum SUA, Canada, Australia, Noua Zeelandă și unele state europene (Giosan, 2017).

Episoadele recurente de mâncat compulsiv, ce constau într-o alimentare abundentă, într-o perioadă scurtă de timp (de exemplu 30-120 min) definesc tulburarea de alimentație compulsivă. În aceste „crize” se consumă o cantitate exagerată de hrană, anormal pentru orice persoane, în paralel cu sentimentul unei lipse de control cu privire la cantitatea ingerată (Giosan, 2017).

Pentru a se stabili diagnosticul de alimentație compulsivă, persoana trebuie să prezinte astfel de episoade, cel puțin o dată pe săptămână, în timp de cel puțin trei luni consecutive, episoadele fiind caracterizate de mâncat rapid în cantități mari fără senzația de foame, dar până la atingerea unei senzații de disconfort, adeseori fără compania celorlalți și în asociere cu emoții negative (Giosan, 2017).

„Pe de altă parte, emoțiile în sine nu-ți fac viața un basm. Ele trebuie temperate prin procesele de analiză rațională pe care le furnizează creierul cognitiv, deoarece orice hotărâre preluată „la cald”, periclitează echilibrul complex al relațiilor noastre cu ceilalți. Fără concentrare, fără gândire, fără planificare cădem pradă hazardului plăcerilor și al frustrărilor. Dacă suntem incapabili să ne controlăm viața, ea își va pierde sensul...” (Servan-Schreiber, 2007).

5.1.10. Psihopatologia adolescenților

În general, dependențele de substanțe încep în perioada timpurie, în adolescență sau tinerețe, iar consumul în unele cazuri, poate să alterneze perioade fără consum cu obiceiul adictiv. Se pot corela aceste perioade cu anumite evenimente din viața tânărului, evenimente stresante, importante, cu un efort psihic ridicat (Giosan, 2017).

O serie de factori conlucrează împreună - factori de natură individuală, familială, socială sau de mediu -, toți având un rol în apariția dependențelor. Pot fi prezente anumite tulburări comportamentale în copilărie și adolescență, eșecul școlar, eșecul academic, o situație familială instabilă sau alte situații de viață (Giosan, 2017).

Contextul familial joacă un rol important în declanșarea tulburărilor de comportament ale adolescenților și se disting mai multe tipuri de TCA:

1. comportamente alimentare instabile: foamea bruscă și violentă, crizele bulimice;
2. comportamente alimentare inadecvate din punct de vedere cantitativ: hiperfagie, ronțăială sau restricție globală;
3. comportamente alimentare perturbate din punct de vedere calitativ: excluderi alimentare, dietă particulară;
4. proceduri particulare legate de alimentație (Marcelli și Branconnier, 2006).

Există mai multe teorii psihopatologice ce oferă explicații asupra frecvenței cu care apar aceste dereglări ale comportamentului alimentar la adolescenți (Marcelli și Branconnier, 2006):

1. Reactivarea pulsiiunii orale, legate de un punct de fixație defensiv, în raport cu trezirea bruscă și violentă a pulsiiunilor, în special cele datorate transformărilor hormonale.
2. Dorința de a controla și a stăpâni nevoile corporale, cu exemplul diferenței alegerilor nutriționale ale adolescentului față de propunerea părinților.
3. Mesele din familie și felul în care se desfășoară, poate aduce o stare de conflict focalizat și o interacțiune între copil-părinte, în jurul acestei mese în familie. Copilul taxează orice ipostază nefavorabilă a părintelui atunci când se află în conflict cu acesta. Felul în care servim masa, în familie, conectarea și bucuria de a fi împreună aduc buna dezvoltare psihoemoțională a copilului. Pe de altă parte, obligația de a lua masa împreună, fără urmă de atenție, bucurie, o formă strict formală poate fi mai nefavorabilă decât absența meselor în familie.

4. Nevoia excesivă de ingerare, de „ronțăială”, poate fi un mod de umple un gol, adică un mijloc de a lupta contra vidului și a depresiei subiacente (Marcelli și Branconnier, 2006). Căutarea și identificarea adolescentului îl determină pe acesta să încorporeze cât mai mult, inclusiv mâncare, traversând „o foame de obiect”, cum spunea P. Blos. Se poate crea o alternanță dintre nevoia de încorporare - tendința de control, astfel se explică instabilitatea deosebită a conduitelor alimentare ale adolescenților.

„Corpolența sau absorbția alimentară servesc la rezolvarea sau disimularea problemelor adaptative, interne sau externe” (Marcelli și Branconnier, 2006).

În analiza clinică, aceste aspect poate lua forma modificărilor de greutate (obezitate sau anorexie nervoasă) sau fluctuații ale greutateii. Pot apărea preocupări dietetice excesive, generalizate prin preocupare excesivă asupra greutateii și a regimului dietetic. Adolescentul devine preocupat și caută surse de informare și de echilibrare. Cu cât caută, cu atât găsește mai multe informații și devine pierdut printre alegeri. Conștient sau mai puțin conștient, orice căutare întru adaptare, la această vârstă este extrem de fragilă. Părintele începe să-și piardă din credibilitate și anturajul copilului lasă o tot mai mare amprentă în formarea tânărului.

Bruch (1997), în teoriile sale privind obezitatea, subliniază aspectele despre ingerarea alimentelor, care nu corespunde adesea senzației de foame, ci altei condiții. Atât foamea cât și sațietatea par să fie stări fiziologice greșit asumate. Pentru Bruch, un adolescent normal trebuie să fi dobândit sentimentul propriului corp, conștiința de a fi un organism autonom și independent, să aibă abilitățile de a recunoaște și de a-și defini nevoile corporale; adolescentul fiind capabil să țină cont de aceste nevoi și de factorii de mediu, să ajungă la o satisfacție adecvată ale acestor trebuințe. Adolescentul obez nu a reușit să atingă o astfel de autonomie (Bruch, 1997).

Incapacitatea adolescentului obez de a-și cunoaște nevoile și a răspunde adecvat acestora, provin chiar din primele experiențe de satisfacere a lor: „atunci când mama îi va oferi hrană copilului ca răspuns la semnalele care indică nevoia alimentară, acesta din urmă va dezvolta progresiv noțiunea de foame, diferențiind-o de alte tensiuni fizice. Însă, dacă reacția mamei este constant inadecvată, fie că este indiferentă, hiperstimulantă, severă, fie prea permisivă, copilul va trăi o stare de perplexitate confuză”. În consecință, el va fi incapabil să discearnă dacă îi este foame, dacă este sătul sau dacă simte o altă stare de rău. „Pentru Bruch acești copii devin

adolescenții care nu au dezvoltată și nu au integrată imaginea corporală, cei care nu își pot controla nevoile corporale sau au sentimentul că acestea sunt controlate din exterior, ca și când ei nu ar fi proprietarii propriului corp și ai propriilor senzații” (Marcelli și Branconnier, 2006).

Acești adolescenți au tendința ca la fiecare confruntare cu o tensiune, în situațiile stresante din viața lor să simtă nevoia de ingerare de hrană, să apeleze la mâncare ca la o formă terapeutică de depășire a situațiilor cu care se confruntă. Iar perioada adolescenței este plină de emoții și momente constelate hormonal! Când sunt triști, plictisiți, sunt singuri sau au vreo durere somatică, vor dori ingerarea de hrană, la fel ca atunci când erau bebeluși, iar mama la orice nevoie exprimată prin plânsul bebelușului, îi oferea acestuia sânul sau biberonul cu lapte.

În același timp, senzația de sațietate rămâne necunoscută, în timp ce toate senzațiile confuze duc către ronțăieli și ingerări de alimente. Din păcate, copilul nu a învățat să răspundă decât la senzațiile și trebuințele corporale ale mamei și nu la ale sale, acestea aducând dificultatea în conturarea propriului „eu” precum și la imaginea și integrarea propriului său corp.

În „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV - DSM”, indivizii cu predispoziție spre mâncatul excesiv sunt diagnosticați ca având tulburări de alimentare fără altă specificație. „Mâncatul prea mult este observat frecvent în episoadele de depresie majoră, dar de regulă acestea nu implică mâncatul excesiv” (DSM – IV).

Unii indivizi relatează că mâncatul excesiv este declanșat de o dispoziție disforică - o tulburare a dispoziției psihice, caracterizată prin tristețe profundă și nemulțumire de sine. O astfel de stare poate fi anxietatea sau depresia. Alții menționează o stare nespecifică de tensiune care este ușurată de mâncatul excesiv. Mai există o categorie de indivizi care mănâncă toată ziua, fără nici o planificare sau un orar bine stabilit al mesei.

„Indivizii cu acest patern de a mânca, pot relata că maniera lor de a face asta sau greutatea lor corporală interferează cu relațiile pe care le au cu oamenii, cu activitatea și cu capacitatea lor de a se simți bine în raport cu ei înșiși. (...) Raportează rate mai înalte de autodetestare, dezgust pentru dimensiunile corpului, depresie, anxietate, preocupări somatice. Ei se pot afla la cea mai înaltă prevalență pe viață a tulburărilor depresive majore, a tulburărilor în legătură cu o substanță și a tulburărilor de personalitate”. Femeile au o rată de 1,5 ori mai mare decât la bărbați, în ce privește acest patern de a mânca. Debutul acestor manifestări apar în adolescență, mai exact către vârsta de 20 de ani „adesea survenind curând după o pierdere semnificativă în greutate prin dietă” (DSM – IV).

5.1.11. Stadiul oral în concepția lui Freud și mâncatul excesiv

Conform Institutului Național de Sănătate mintală SUA (NMH) tulburările de comportament alimentar apar ca urmare a interacțiunilor complexe a factorilor genetici, biologici, comportamentali, psihologici și sociali (Giosan, 2017).

Conform stadiilor ontogenetice ale personalității, întreaga construcție freudiană se întemeiază pe trei piloni principali: libido, înconștientul și refularea. În delimitarea și pentru o mai bună înțelegere a celor ce urmează, ar fi bine să pornim cu o nuanțare a conceptelor psihanalitice, prin delimitarea a doi termeni adesea folosiți: **instinct și pulsione**.

„Instinctul este un set de direcție comportamental tradițională moștenit filogenetic, caracterul lui este standardizat la toți indivizii unei specii, fiind vorba de tipare funcționale cu rol conservator” (Gozo, 2011).

„Pulsiunea este un proces dinamic constând într-o presiune (încărcătură energetică, factor de motricitate) care face ca organismul să tindă spre un anumit scop” (Laplanche și Pontalis, 1994).

Stadialitatea lui Freud are ca prim stadiu pe cel oral (între 0 și 1 an), în care totul este centrat asupra gurii, atât prin actul suptului, cât și prin concentrarea întregului libido în zona orală. Copilul are integralitatea în a fi una cu mama sa, mai apoi, cu oarecare frustrare, constată că există două corpuri diferite, a sa și a mamei, respectiv două ființe diferite. Problemele dezvoltate în acest stadiu pot apărea odată cu înțărirea brutală, cu consecințe psihice traumatice pe toată viața.

„Fixarea la stadiul oral presupune conservarea reperelor și formelor acestui stadiu chiar și mai târziu în viața individului; astfel, se împietrează asupra parcurgerii următoarelor stadii, întreaga evoluție ontogenetică a persoanei fiind pusă în mod serios sub semnul întrebării. Regresia, prin care individul (chiar și adult) se întoarce la „valorile” stadiului oral. Regresia poate fi libidinală - cu un individ redus, la propriu, la stadiul oral - și o regresie obiectuală, în care sânul matern, sursa hranei, este înlocuit de stimulente orale, dintre care cele mai diverse: alimentația excesivă, dulciuri, alcool, țigări, suptul degetului etc.” (Gozo, 2011).

Interesant este că viața socială a individului cu caracter oral este bazată pe egocentrism și individualism, acesta fiind un „narcisist” înăscut, cu o viață interioară - în aparență - autosuficientă. Centrat pe sine, pe propria plăcere, rămâne izolat în lumea lui, trăind cu impresia că toate i se cuvin, doar lui. Nestăpânirea în fața provocărilor obținute prin plăcerea gustului pot fi caracterizate prin exprimarea: „ori totul, ori nimic”. Sau, prin dorința de a avea totul, transpus în mâncarea, prin dorința de a dori totul, acum! Și de aici, conștient sau nu, apar problemele și evoluția patologică a semnificației oralității, în viața sa.

5.1.12. Metafora pentru obezitate: grăsimea cumulată - un salvator temporar al vieții

Concepția psihosomatică în medicină provine din timpul lui Hipocrate, însă ca abordare științifică modernă este o orientare relativ nouă a medicinei, care studiază aspecte ale patologiei generale în relație cu viața psihică conștientă și inconștientă. *Psihosomatica* este astăzi un domeniu interdisciplinar de abordare a bolii, axat pe relația dintre medicină și psihologie, ce acordă o importanță specială rolului factorului psihic în apariția, evoluția, ameliorarea, vindecarea sau cronicizarea unor boli (Iamandescu, 2005).

Potrivit psihologilor, ființele umane sunt asemănătoare la naștere și au potențialul de a se dezvolta similar. Totuși, pe tot parcursul dezvoltării lor, fiecare individ are diferite experiențe și felul de adaptare la evenimentele și oamenii din viața lor se face atât de diferit. În timp, aceste experiențe se acumulează rezultând indivizi unici, fiecare cu structuri tipice de comportament. Orice tulburare psihocomportamentală apare nu ca o emanația a unui factor organic intern, ci este de natură relațională, apărând întotdeauna pe fondul și ca rezultat al interacțiunii individului cu anumite elemente din mediul social.

Stările afective apar ca expresii ale unor forțe de echilibru într-un „câmp psihic” specific persoanei. Modificările somatice determinate de diferitele disfuncții endocrine pot induce schimbări psihologice și comportamentale. Anumite profiluri psihologice pot facilita expresia clinică ale acestor disfuncții, așa cum multe dintre bolile de nutriție sunt incluse în cadrul mecanismelor psihosomatice (Plante, 2010).

Atunci când e vorba despre psihicul uman, părerile sunt foarte variate. Până în prezent nu a fost descris o tipologie, care să definească prin caracteristici psihologice specifice, persoanele afectate de obezitate. Totuși, unele trăsături de personalitate apar mai accentuate din cauza excesului de kilograme, care este trăit ca o infirmitate și izolare socială. Mai nou se consideră obezitatea ca fiind o boală, iar la baza acestor tulburări se află **imaginea corporală, element al conștiinței de sine.**

În funcție de imaginea pe care o avem despre propriul corp are loc un proces de autoreglare care implică selecția și ajustarea comportamentului, are loc o restructurare a valorilor, un mod diferit de percepere a timpului, redimensionarea întregii personalități. Statutul psihic al unui individ este un aspect complex și important al existenței umane. Când este vorba despre psihicul uman, impresiile, părerile sunt foarte variate (Mihăescu, 1995).

Foarte strâns legată de imaginea corporală, apare problema complexului de inferioritate, care se traduce prin eșec de adaptare profesional, familial și social. **Sentimentul de inferioritate apare și atunci când există un conflict între imaginea corporală a idealului individual și imaginea corporală actuală.**

Specialiștii descriu doua forme de comportament alimentar ce duc spre obezitate: accesele de hiperfagie nocturnă și accesele de „orgie alimentară”.

1. **Accesele de „orgie alimentară”** se instalează pe un teren nevrotic și sunt asemănătoare puseelor de bulimie. În schimb, accesele de „hiperfagie nocturnă” apar la subiecți fără ca aceștia să aibă un teren nevrotic obligatoriu. Apare, de exemplu, la menopauză când multe femei, afectate de îmbătrânire și de scăderea feminității, ajung la momentul în care pierd obiectul afecțiunii lor (copiii care își întemeiază propriile familii). În acest moment, apare ușor depresie, pot să apară și accesele de hiperfagie nocturnă. Comportamentul hiperfagic poate fi cauzat și de eustres. Atunci când se relaxează sau când sunt bine dispuși, persoanele obeze simt nevoia să mănânce „ceva bun”. De multe ori asociind mâncatul și cu un pahar de alcool, ceea ce determină o creștere a apetitului. Există o opinie generală conform căreia persoanele obeze fac față anxietății, își alungă gândurile negre prin consumarea unor alimente, cum ar fi dulciurile, care le oferă satisfacție imediată sau le potolește foamea dată de hipercortizolemia de stres.
2. Un alt comportament alimentar hiperfagic declanșat de anxietate, de așteptarea unui rezultat, de nervozitate, griji sau efort mental este **ingestia compulsivă**. Aceasta constă în ingestia grăbită a unor alimente în situațiile în care persoana trece prin momente de intensă

excitație în plan afectiv. Cauzele care duc la aceasta excitație afectivă pot fi: stările conflictuale, nerăbdarea, izolarea, abandonul de către ființa iubită, încordarea, plictiseala prelungită, „golul sufletesc”. Toate aceste modificări în plan emoțional, survenite în mod repetat sau pe o perioadă lungă de timp pot duce la condiționarea unor comportamente alimentare.

Dintre trăsăturile de personalitate ale persoanei obeze, menționăm câteva regăsite în general: *pasivitate, intoleranță, imaturitate, confuzie în legătură cu semnificația sexuală*. Starea afectivă este dominată de *anxietate, depresie, pierderea încrederii în sine, nevoia de încurajare*. Un aspect important în comportamentul obezului îl constituie *frustrarea*, cunoscut fiind faptul că frustrările permanente pot declanșa agresiuni fizice sau verbale, imediate sau amânate, directe sau indirecte. Cercetările efectuate au arătat că în general, persoanele obeze *prezintă o personalitate labilă, cu tendințe depresive și ipohondriace* (Mihăescu, 1995).

Nivelul corporal este reprezentat de:

- **conștiență - creier** (comunicare, logistică);
- **țesutul adipos** - prisos, rezerve - nimic nu izolează mai bine ca țesutul adipos! Căldura nu poate trece în afară și nici înăuntru - strat de izolare față de lumea lipsită de iubire, izolarea în propria cetate - dorința de a fi lăsat în pace;
- **stomac** - senzație, capacitate de prelucrare - stomacul prea plin ca înlocuitor al prea-plinului inimii).

Specificul simptomelor manifestate de „mania de a mânca”: umplerea permanentă cu mâncare, în loc de împlinire lăuntrică. Omul se luptă cu propria greutate, cu propria importanță, aflându-se pe picior de război cu principiul satisfacției. Are loc fuga de realitate, fuga de propria manifestare sexuală, fiind de multe ori probleme cu polaritatea și asumarea propriei sexualități - a-și lăsa propria sexualitate să apună în grăsimea de bebeluș (regresie). Nu este binevoitor cu sine însuși - se cântărește și se detestă pentru greutatea sa (Ruediger, 2014).

Compensarea situației:

- a găsi împlinire, a te integra și a deveni una cu totul. Încercarea de a incorpora totul, devenind rotund și una cu totul, în felul acesta.
- căutarea iubirii și ocrotirii, nevoia de iubire și plăcerea manifestată în mâncare.
- A răzbate prin viață, a accepta viața și a învăța să o digeri.
- A elabora noi forme de viață (referindu-ne la propria persoană) ca și o formă lăuntrică nouă față de care să se orienteze cea exterioară.
- A fi important în loc de supraponderal sau obez.
- A vieții în iubire care să includă corpul, sufletul și spiritul. Mâncatul în exces poate fi considerat un comportament simbolic care denunță și lipsa afecțiunii celorlalți, chiar a celor foarte apropiați...

Binge eating care, de cele mai multe ori duce la obezitate, este adeseori un simptom al unei depresii neconștientizate sau al descurajării vis-à-vis de majoritatea lanțurilor vieții - muncă, relații, sănătate. Ca și în cazul celorlalte tulburări de alimentație (anorexie, bulimie), simptomele *binge eating* - BED - exprimă în mod indirect și mascat o suferință emoțională mai profundă, de care uneori persoana afectată poate să nu fie conștientă. Atunci când mâncăm excesiv, este ca și cum am încerca să umplem cu hrană un gol interior, o lipsă de dragoste, de satisfacție de sens, de împlinire. Nevoia de hrană este o metaforă inconștientă pentru nevoia de afecțiune - „hrana” noastră emoțională... Este un strigăt de ajutor!

Prelucrarea motivului: a-și permite viața cu toate bucuriile ei, a o lăsa să intre înlăuntrul și a te gestiona, printr-o readaptare. A cunoaște propria greutate ca fiind cea potrivită pe moment, acceptând-o, căutând a procura alte plăceri decât mâncatul, cum ar fi masajul corporal, sexualitatea până la plăcere, savurarea artei, respectiv a artei culinare. A ciugulii mâncarea și a o savura în alt mod, recunoscându-și **grăsimea acumulată ca salvator temporar al vieții** pentru a se putea elibera de ea ulterior, atunci când iubirea se va revărsa din nou (Ruediger, 2014).

În psihoterapie s-au evidențiat numeroase **mecanisme psihologice care determină îngrășarea:**

1. În primul rând, **mâncatul este un comportament ce determină plăcere, astfel că este foarte posibil să înlocuiască o plăcere absentă dar dorită - cu plăcerea mâncatului.** Este un comportament care, psihanalitic se situează în stadiul oral, iar o fixare în acest stadiu poate duce la o exacerbare a acestui tip de comportament, prin înlocuirea afecțiunii cu mâncatul.

2. O altă posibilă explicație psihologică poate fi **înglobarea afectivă a unei persoane dragi și care dispare din viața noastră**, într-o formă sau alta - divorț, deces, separare, etc. Simbolic o putem astfel îngloba și apare creșterea în greutate.
3. De asemenea, este posibil ca **simbolic să ne arătăm în acest fel apartenența la o familie**, dacă în familie sunt membri corpolenți, sau poate fi un comportament ce maschează nevoia de siguranță afectivă (Lupu și Zanc, 1999).

Perspectiva psihoterapeutică - psihoterapia adleriană susține că persoanele cu tulburări de alimentație folosesc alimentele și mâncatul pentru a comunica simbolic sentimentele lor de inadecvare față de solicitările vieții. Iar sentimentul de inadecvare apare ca urmare a eșecului lor de a-și manageria abilitatea de a trăi eficient și sănătos cu alții. Nevoile umane de bază privind siguranța și limitele potrivite, combinate cu dorința de a fi perfect, duc la comportamente rituale privind alimentația.

Negarea, evitarea și represiunea sunt caracteristici asociate tulburărilor alimentare și țin de o serie de mecanisme de apărare învățate în familia de origine. Astfel de familii consumă enorm de mult timp și energie în nerezolvarea conflictelor, deoarece pentru a rezolva un conflict trebuie mai întâi să recunoști că există. Apoi, pentru astfel de familii lipsa perfecțiunii echivalează cu eșecul personal sau familial. Iar, în al treilea rând, iluzia fericirii și atmosferei apropiate este o valoare de bază ce trebuie menținută cu orice preț.

Obezitatea, văzută ca tulburare de alimentație, este caracterizată prin scopul de a menține o greutate corporală excesiv de mare. Obezitatea este un stil de viață ce protejează, oferă scuze și comunică lumii dependența, în unele cazuri, sau independența, în altele, precum și frica de aceste stări. Pe lângă factorii biopsihosociali ce pot determina apariția unei tulburări de alimentație, psihoterapia adleriană introduce și ideea că există alegere, există alternativă, iar o persoană are tulburări de alimentație pentru că, inconștient, ea alege să fie bolnavă. Boala este folosită de pacient pentru a comunica nevoile sale, pentru a compensa lipsa curajului de a comunica într-un mod util și sănătos.

Tratamentul persoanei obeze - acesta, fiind un suferind fizic, psihic și social, credem că orice ajutor psihologic oferit acestuia este binevenit. Intervenția psihoterapeutică trebuie să aibă în vedere schimbarea semnificației hranei și a ce înseamnă mâncarea, realizarea unei apropieri cât mai mari a imaginii corporale dorite, de cea reală, accentuarea ideii de mișcare și activitate fizică atât de necesară menținerii sănătății (Lupu și Zanc, 1999).

O concluzie extrem de utilă formulată de Kopp este următoarea: „scopul tratamentului obezității nu trebuie să fie limitat la obținerea scăderii ponderale, ci bolnavul trebuie ajutat prin mijloace psihoterapeutice să-și amelioreze capacitatea de rezolvare a conflictelor, de luare a deciziilor, ca și de a gusta pe deplin bucuriile vieții. Medicul împreună cu psihologul, consilierul nutrițional și terapeutul, toți trebuie să ajute bolnavul să soluționeze conflictele interioare și să se adapteze la stimulii de mediu care induc un comportament hiperfagic”.

5.1.13. Trăsăturile omului legate de hrană

Care este relația omului cu mâncarea și felul în care alege fiecare cum/ce/cât să mănânce? Pe scurt, oare putem spune despre noi, oamenii de azi, că am dobândit câteva trăsături legate de „hrana noastră de cea de toate zilele”? Iată câteva dintre acestea:

- putem mânca oricând, fie că-i zi sau că-i noapte;
- omul mănâncă atât timp cât are hrana la dispoziție;
- este capabil de un anumit efort pentru procurarea hranei, atât fizic cât și intelectual. Merge pe câmp, recoltează în agricultură sau generează noi organisme modificate genetic în laborator, merge până la primul market;
- are posibilitatea de a stoca hrana în funcție de anotimp;
- în principiu, noaptea doarme și nu se alimentează, ziua reprezentând momentul alocat hrănirii.

Fiecare ființă vie urmărește să obțină și să reușească să mențină o stare de echilibru interior, în toate ariile sale de viață. În medicină, acest lucru se numește homeostazie și presupune menținerea unei medii constante, un nivel stabil, un nivel hidric optim, astfel ca organele și țesuturile să fie bine hidratate și un nivel de energie la nivel celular bunei funcționări și regenerări celulare ale organelor. Fie că omul este activ sau nu, fie că afară mediul climatic este cald sau friguros, toate procesele menționate în procesul de homeostazie sunt controlate din interior și rămân mereu constante. Toate aceste mecanisme extrem de complexe și de legate se realizează înafara vreunei voințe sau dorințe conștiente, organismul realizând o adaptare permanentă. Această adaptare ține de informația genetică primită, iar viitorul individului și a speciei ține de această homeostazie.

Reglările procesului de homeostazie se realizează în partea de creier denumită hipotalamus, care reprezintă sediul central al funcțiilor vegetative, cele asigurate automat de creier, chiar și stare de coma sau inconștiență. Pentru a realiza aceste procese, corpul dispune de trei mecanisme:

- capacitatea de a transmite semnale de foame sau de sete, astfel putând fi aprovizionat interiorul cu necesarul care aduce nutrienții bunei desfășurării a proceselor celulare, energia și viața;
- capacitatea organismului de a transforma din anumite depozite interne necesarul menținerii funcțiilor vieții, cu posibilitatea reacumulării și depozitării ulterioare, odată ce reprimește din exterior cele necesare;
- sistemul hormonal complex care circulă prin sânge, în organism și sistemul neurohormonal ce se află în creier și are rolul în menținere echilibrului interior.

Nu există soluții satisfăcătoare pentru slăbit, pentru surplusul de greutate. Astfel, dacă sunteți în căutarea formulei miraculoase de schimbare a formelor, aveți nevoie de mișcare, la propriu și la figurat. Aveți nevoie să vă îndepărtați un pic de bucătărie, să faceți drumeții, să participați la diverse spectacole, să începeți să vă vizitați prietenii etc. Să nu mai dați fuga la tv sau la frigider, ori de câte ori nu știți exact, ce să faceți! Acum este momentul bun pentru a ne gândi la recăpătarea entuziasmului, elanului și bucuriei de a trăi sau la recăpătarea moralului armonizat. Să ne oprim din a ne umple golul existențial mâncând...

5.1.14. De ce are nevoie omul în viața de zi cu zi?

„Fiecare formă de dependență e rea, indiferent dacă drogul e alcool, morfină sau idealism...” (Carl Gustav Jung).

Putem să punem întrebarea mai specific, altfel am putea mult filosofa pe această temă... De ce anume are nevoie corpul nostru? Are nevoie de un aport nutrițional specific pentru o bună funcționare a fiecărui sistem. Dacă ar fi să enumerăm nevoile sale în ordinea manifestării am putea începe cu:

Apă și plăcere! Fără aceste două elemente omul nu poate trăi bine mai mult de câteva zile. Apa este esențială în hidratarea, eliminarea reziduurilor prin rinichi și menținerea homeostaziei interne. Plăcerea este declanșatoare unei chimii interne ce echilibrează printr-o cascadă multe dintre reglările hormonale, la nivel de corp, cât și la nivel cerebral. Și, oare care-i cea mai simplă și la-ndemână plăcere a omului de azi? Exact mâncatul „de ceva bun”!

Este mereu la îndemână și gândul și câte un dulce la care rezistăm cu greu. Ar fi bine să ne luăm plăcerea mai mult din afecțiunea către cei din jur, decât din mâncăruri ce pot aduce schimbări, pe care nu le dorim.

Materialul de construcție necesar corpului constă în **proteină de bună calitate**, care să conțină toți aminoacizii esențiali, necesare realizării țesuturilor. Unele studii vorbesc despre o alimentație omnivoră echilibrată, alții promovează dieta lipsită de carnea provenită de la animalele crescute industrial, alții vorbesc despre dieta raw vegană, completată de superalimentele extreme de bogate în toți nutrienții. Fiecare alege ce-i face bine, fiind mereu cu gândul la echilibru și dozaj. Carența de aminoacizi poate duce la instalarea unei senzații de foame continue. Mereu există senzația de a mânca ceva, de foame, într-o carență de aminoacizi esențiali. Regimul echilibrat de proteine, atât din surse de origine animală (din animale crescute în mediul natural), cât și din frunze verzi, germenii, leguminoase, semințe crude, nuci și cereale integrale, toate pot asigura și pot chiar garanta un nivel satisfăcător. În cazul vegetarienilor, combinație dintre leguminoase și cereale integrale este recomandată și recunoscută ca furnizând toți aminoacizii esențiali. Echilibrul este foarte important, la fel de mult ca și cunoașterea celor ce ne fac bine.

Starea de energie provine tocmai dintr-un echilibru nutrițional obținut printr-un consum de hrană vie, crudă alături de mâncarea procesată, gătită. Putem să ne privim de vitamine, minerale, macro sau micronutrienți ce realizează alchimia corpului, oare cât timp?

Cel mai bun aport din acestea se realizează printr-un aport echilibrat de produse integrale, de preferat fiind alegerea alimentelor de sezon. Acolo se află și forța vitală a vremii în care ne aflăm.

Corpul poate face toate reacțiile de transformarea și poate asimila o hrană procesată și chimizată, însă acest fapt are ca și urmare lipsa vitalității optime și starea de acumulare-stază, datorită excesului dintr-o hrană ce... nu ne hrănește, din păcate! Omul actual își asumă tot mai mult o mâncare fast-food înșelătoare, în detrimentul formelor, eleganței sau a sănătății. Nimeni nu contestă plăcerea gustului excesiv antrenată cu astfel de procese! Suntem tot mai mulți subjugăți plăcerii și căutării gustului. Poate fi numită acesta ca fiind o patimă, o cădere sau o inconștiență. Să-i spună fiecare cum vrea. Mai mult, ar fi bine să îndrepte fiecare această abatere, către calea sănătății, vitalității și frumuseții omului.

Mâncarea de zi cu zi este una dintre prioritățile noastre. Mâncăm, ne săturăm, apoi ne este din nou foame și tot așa este toată viața. Avem nevoie să ne îngrijim cu toate resursele de frumusețea și existența noastră, unii o facem conștient, alții intuitiv, iar alții pierd din vedere acest „ghidaj” și se lasă pradă gustului. Alegerea și libertatea ne aparține, fiecare le folosește după putere, cunoaștere și îndrăzneală, până la urmă.

Ne vindem starea de bine gustului și plăcerii, iar acesta e marele păcat al vremii noastre. Atât de multe tentații, ce ne fac să ne pierdem de nevoile simple și firești...

5.1.15. Fericirea trece prin stomac?

Știți vorba aceea, „*fericirea trece prin stomac*”? Ei, nici chiar așa, dar nici prea departe de stomac, așa spune eu! Fericirea noastră, aici în planul fizic, este condiționată de hrană și hormonii constelațiilor noastre catecolaminice interne. 2/3 din hormonul numit „**serotonină -neurotransmițătorul fericirii**” este produs – unde credeți?! -, chiar în pereții tubului digestiv, mare parte în pereții stomacului! Iată cum fericirea putem spune chiar că, vine din stomac!

„Atunci când vă simți oboist, plictisit și puțin trist, vă vine să ronțăiți ceva dulce sau să mâncați un cârnăcior?” Atenție, nu am întrebat când vă este foame, am specificat exact starea de tristețe, lipsă de energie, apatie, acea stare apăsătoare (pe care cu toții am trăit-o!), în care simțim cum relația noastră cu iubita/iubitul „ne scapă printre degete”... Răspunsul este, sunt convinsă, la marea majoritate că ar mânca ceva dulce și există și studii în acest domeniu ce vin în întâmpinarea acestei realități (Patrick Holford).

De unde provine serotonina? Dintr-un aminoacid numit triptofan, pe care îl găsim în alimente de origine animală: carnea din pasăre de curte, curcan, ouă, carne roșie, brânză de vaci, precum și în produse de origine vegetală: fasole roșie, tofu, soia, migdale, alge marine. La producerea sa sunt implicați mai multe elemente, precum insulina, zinc, B6, B12. Unul dintre marile adevăruri nerecunoscute este că asigurarea nutriției optime pentru minte nu doar că ne îmbunătățește dispoziția sufletească, dar ne asigură și energia, respectiv motivarea de a face schimbări pozitive în viață. Mulți psihoterapeuți în zilele noastre recunosc că rezultatele muncii lor ar fi mult mai bune dacă și-ar ajuta inițial pacienții să-și regleze biochimia creierului.

Acestea sunt cele mai cunoscute dezechilibre generate de nutriție, care ne pot înrăutăți dispoziția și motivarea:

- **Dezechilibrul glicemiei** (asociat adesea cu consumul exagerat de zahăr sau stimulente);

- **Carențele de nutrimente – vitamina B6, B12, acid folic, vitamina C, zinc, magneziu, crom, acizi grași esențiali;** primele 3 dintre aceste vitamine sunt implicate în procesul numit metilare, esențial pentru echilibrarea neurotransmițătorilor **dopamină și adrenalină;**
- **Carențele de zinc** pot provoca dispoziții apăsătoare sau lipsa poftei de viață;
- **Deficiențe de triptofan și tirozină** (precursori ai neurotransmițătorilor);
- **Alergiile și sensibilitățile.**

Serotonina este hormonal fericirii, care ne influențează starea emoțională!

Multe persoane sunt deficitare de acest hormon și se simt abătute, fără chef de viață, deprimare. Acestea au o dietă privată de alimente ce generează serotonina, diete cu un nivel scăzut de triptofan. Acesta este un aminoacid esențial ce nu este produs de organism, iar prezența lui o avem în alimente: fructe - cireșele, cerealele integrale – ovăzul, în special!-, produsele de origine animală - carne, ouă, lactate sau produse din soia - tofu.

Pentru un bun nivel energetic, o bună stare de funcționare ca și randament și echilibru emoțional, care credeți că ar fi micul dejun ideal? Ce alegem la micul dejun, proteine sau carbohidrați? Cei mai mulți dintre noi aleg la micul dejun alegem carbohidrați, chiar și atunci când avem o activitate fizică intensă de desfășurat tot astfel vom alege, urmând ca ulterior să suplimentăm nivelul de proteine din dieta de peste zi. Care dintre cele două variante ar fi cel care generează un nivel activ și îmbucurător al serotoninei?

1. Ouă cu șuncă și pâine integrală
sau

2. Fulgi de cereale, o banana, un pumn de cireșe (sau alte fructe...) și, poate din când în când, o brioșă?

Avem tendința să spunem că tipul 1 de mic dejun, bogat în proteine, va declanșa secreția serotoninei, prin aportul crescut de triptofan, în lanțul proteic ingerat. Însă, realitatea este cu totul alta! Timpul de procesare, de transformare bio-chimică prin care ajung aceste substanțe în sânge, iar apoi în creier, este lung. Oare, ce ajunge la creier, prin sângele nostru, în urma proceselor de digestie? Răspunsul este: insulina! Aceasta este eliberată mult mai rapid, printr-o hrană bogată în hidrați de carbon (glucide), care transportă triptofanul la creier și ne creează buna dispoziție.

Serotonina controlează atât starea noastră de fericire, cât și pofta de mâncare!

Să mai spună cineva că „fericirea nu trece prin stomac”...

Astfel, prezența ei ne face detașați de suplimentarea nutrițională o bucată mai lungă de timp, controlându-ne astfel starea de sațietate. Ce face o persoană care ea o pastilă de ecstasy, ce declanșează o secreție abundentă și periculoasă de serotonină? Nu simte nevoia de hrană mult timp, centrul sațietății fiind blocat de această chimie declanșată. Așa se explică și de ce persoanele deprimare au tendința să mănânce mult, ele au un nivel scăzut al serotoninei. Tot astfel ne putem explica de ce nu avem poftă de mâncare când suntem îndrăgostiți (serotonina este la cote înalte, fără nici măcar „gând de mâncare”!) sau de ce mâncăm mai mult iarna, lipsa luminii fiind un alt factor de depresie, ce determină o slabă secreție a hormonului, ce ne aduce fericirea!

Nu e un secret că, ceea ce mâncăm are o influență majoră a modului în care ne simțim. Pentru că, dacă privim la rece, starea noastră de spirit este dată de niște substanțe chimice care se află sau nu în corpul nostru. Sau, care sunt eliberate sau nu de creierul nostru. Bineînțeles, aceste substanțe chimice ajung în corp prin hrana pe care o consumăm, sau sunt create de corp ca răspuns la hrana pe care o ingerăm. Sunt anumite alimente care, pur și simplu conțin mai multe „chestii” ce ne fac fericiți.

Ce mâncăm, ca să aducem în noi starea de fericire?

1. **Fulgii de ovăz** – carbohidrații ideali pentru micul dejun!
2. **Fructele de sezon**, toate sunt precursorii de serotonină a creierului!
3. **Avocado**, este delicios, cremos și bogat în potasiu și grăsimi monosaturate. Scade tensiunea arterială, conform cercetărilor actuale. În plus, grăsimile monosaturate mențin receptorii din creier sensibili la producția de serotonină. Poate fi consumat în smooty din câteva fructe sau, alături de un ardei roșu și 2 felii de pâine integrală – un mic dejun extreme de sățios și sănătos!
4. **Pește și alte surse de omega 3** – aceasta fiind considerat grăsimea creierului, aportul optim este foarte important, fie că avem pește de 2-3/ săptămână, fie că avem nuci 5buc/zi sau alte semințe cu conținut bogat din acest nutrient (semințele de chia, cânepă etc).
5. **Spanacul** este bogat în acid folic, ce ajută la menținerea unui bun nivel de serotonină. Un studiu din *Jurnal of Nutrition* arată că persoanele care consumă puțin acid folic, au cu 67% mai multe șanse să sufere de depresie decât cei care consumă frecvent alimente bogate în acid folic.

6. **Alimentele bogate în vitamina C** – citrice, pătrunjel, ardei roșu, goji, kiwi -, toate sunt excelente pentru sistemului nervos, demonstrându-se că pot fi folosite cu mare succes și la tratarea formelor de ușoară depresie.
7. **Ciocolata neagră**, datorită conținutului băgat în magneziu și crom ne va aduce rapid o îmbunătățire de stare. Atenție, să fie neagră, altfel zahărul în cantitate mare ne va face mai mult rău decât bine, iar combinația cu alte stimulente (cum este cafeaua) nu ne va îmbunătăți starea, în timp mai lung. Să învățăm a căuta satisfacția nu doar pentru moment...

„Așa cum stresul poluării ne crește nevoia de vitamina C, la fel și stresul vieții ne crește cererea de triptofan, aminoacidul precursor serotoninei - hormonal fericii” (Patrick Holford).

Atunci când neurotransmițătorii se găsesc în cantitate suficientă în organism, starea noastră generală, fizică-emoțională-psihică, este una bună. La cel mai mic dezechilibru sau la o epuizare a acestora, apare un apetit diferit, unele persoane ar mânca continuu, în mod deosebit dulciuri sau produse cu amidon! -, altele se înfometează și încearcă să facă față stărilor. Tulburările în alimentație pot fi date, în general, de un dezechilibru al **serotoninei**. Acest neurotransmițător este implicat în controlul cantității de hidrați de carbon, precum și în controlul stării de somn, în comportamentul obsesiv și impulsiv...

Vă simțiți epuizat? Cu siguranță, dietele de slăbit epuizează stocul de triptofan, mai ales în rândul femeilor, acestea ajungând de multe ori în situația disperată de a devora dulciuri, produse cu amidon, pe parcursul încercării anumitor restricții alimentare nechibzuite. Odată aprovizionat corpul cu hrana ce-i produce serotonina, stresul și tensiunea scad pentru moment, înlăturând starea de depresie, însă, doar pentru puțin timp. Fluctuațiile fiind puternice, apare rapid starea de vinovăție și dispreț, apoi nevoia de purificare.

Atenție la alimentație! În cazul dietelor sărace în proteine, sau în cazul dietelor vegetarienilor necunoscători și nedocumentați despre acest regim de viață, riscul epuizărilor la nivel de neurotransmițători este foarte mare. În plus, pot fi afectate și glandele suprarenale, acestea influențând grupe mari de hormoni ai organismului. Anorexia nervoasă este de multe ori generată de un dezechilibru nutrițional dobândit în timp, prin obiceiuri alimentare greșite.

Care ar putea fi concluziile celor scrise aici? Hrana naturală ce crește din pământ sub soare, iată ce ne poate aduce fericirea! Trece prin stomac fericirea? Da, dar să nu uităm „că toate pleacă de la cap”! Fie ne gândim că aici este locul de unde pleacă comenzile tuturor hormonilor interni (că-i serotonină, dopamină sau adrenalină), fie că alegerea conștientă și în cunoaștere (nu „pe apucate!”) a hranei ne poate aduce starea de bine și fericire.

Ce poate fi mai ales și împlinitor în planul acesta fizic- material, decât să stai alături de cineva drag sau de familie la masă, servind o mâncare cu drag aleasă sau pregătită cu dragoste? Povestind, alături de cei dragi, la un pahar de vin, cu recunoștință-n gând și fericirea-n ochi...

5.1.16. Libertatea omului

„Si, se poate lua totul în viața, cu excepția unui lucru - libertatea de a alege cum să reacționezi într-o situație. Aceasta determină calitatea vieții pe care am trăit-o - nu sărăcia sau bogăția, faima sau anonimatul, sănătatea sau boala. Calitatea vieții e determinată de cum reacționăm în fața acestor realități, ce înțeles le atribuim, ce atitudine avem față de ele, ce stare le permitem să declanșeze”. „Man’s Search for Meaning” (Viktor Frankl).

„Ca să fii cu adevărat liber, trebuie să înlocuiești înfinitul și autonomia gândirii cu credința în Dumnezeu creștin. Adică să dai prioritate spiritului tău în fața rațiunii tale! Fără Dumnezeu omul rămâne un biet animal rațional și vorbitor, care vine de nicăieri și merge spre nicăieri. Și el rămâne așa chiar dacă este un laureat al premiului Nobel. Când, unde și în ce scop a apărut el în calitatea asta de om? Dacă se întreabă singur și nu este un zeu în dreptul casei care să-i reveleze data începutului, înseamnă că omul rămâne un biet animal rațional care vine de nicăieri și merge spre nicăieri.”

Omul nu este o sumă de miliarde de celule sau de organe. Că nu sunt independente nici ficatul, nici rinichii, nici stomacul, nici creierul, nici sistemul osos. Omul, ca întreg nu poate fi gândit decât biblic; științific, nu. Moise este mai valabil decât ultima noutate evoluționistă a științei.

Dacă nu cunoști revelat – prin grație divină – sau inspirat, nu cunoști nimic. De pildă, povestea cu mărul lui Newton, care a căzut. Nu știu unde am citit eu stupiditatea asta: „Îi tomba dans une méditation profonde qui la conduit jusqu’à la loi de la gravitation universelle”. Și eu spun: dacă Newton gândea până la Judecata de Apoi, nu descoperea nimic! Dar el a fost mult mai înțelept. Când a fost întrebat cum a descoperit gravitația, a zis: „Am fost inspirat”. Păi, scrie pe măr sau scrie undeva în natură legea gravitației?

Fenomenele lumii interioare și ale lumii exterioare tac. Iar omul autonom și orgolios crede că explorează lumea interioară și exterioară cu jocul lui de ipoteze și că descoperă ceea ce vrea el. El caută; dar eu spun că el caută, nu că află. Sau dacă află, trebuie să fie ca Newton, inspirat” (Petru Tuțea).

„Libertatea omului este partea divină din el, este calea lui către Dumnezeu, cunoașterea adevărului din ce înseamnă „Duhul Sfânt”...

5.2. Cum scap de foame?

5.2.1. Cum știu când mi-e foame, cu adevărat?

Foamea este unul dintre acele mesaje chimice clare și extrem de puternice pe care corpul le trimite la creier. Această senzație ar trebui să apară doar la câteva ore bune după ultima masă și nu imediat după ce te-ai ridicat de la masă. Nici luarea unei gustări între mese nu ar trebui să antreneze dorința sau nevoia alteia și, tot așa... Din păcate, la foarte mulți **există senzația de foame chiar dacă nu există nevoia de hrană!**

Ce avem de făcut? Cum știm când ne este foame, cu adevărat? Procesul de înțelegere este simplu sau extrem de complicat, depinde de starea fiecăruia dintre noi, de capacitatea de a ne face sau nu responsabili și conștienți de stare! Putem îndemna împlinirea unui mare proces, prin câțiva pași, ușor de realizat sau extrem de complicat, exact cum am spus...

Pasul 1 – mai întâi, **ar fi bine să devenim conștienți de corpul nostru**. Avem nevoie a înțelege ce simte corpul, să-l ascultăm și să începem a intra în rezonanță cu senzațiile fizice.

Pasul 2 – **conștientizarea emoțiilor pe care le avem, este pasul doi**. Ce-ți spune mintea? Ce emoție trezește și cum o poți analiza, fără să fii implicat, doar să fii atent, conștientizând ce se întâmplă în corpul și mintea ta.

Pasul 3 – să devenim conștienți de alegerile noastre. **Nu forțăm niciodată rezolvarea unei probleme, sub presiune!** Să alegem un moment de relaxare, într-o pauză a minții, poate când facem un duș cald, ne plimbăm prin natură sau înotăm - și chiar aici, în starea lipsită de presiune, atunci pot apărea soluțiile problemelor ce ne frământă. Soluțiile salvatoare vin ca și miracolele, doar să putem noi a le primi.

Mintea ne aparține, cu ea ne scriem poveștile de viață! Asta înseamnă că avem controlul. Putem alimenta creierul cu mesaje bune sau mai puțin bune, alegerea ne aparține întotdeauna. Putem alege gândurile cărora le dăm curs și care ne creează realitatea. Atât psihologia cât și spiritualitatea ne creditează cu liberul arbitru și puterea de alegere.

Pornind de la corp, „schimbă-ți capul!”... iar, ca să-ți schimbi „capul”, mai întâi trebuie să-ți schimbi povestea de viață. Ce faci, care-i scopul și mai apoi, care este sensul din povestea ta? Avem nevoie de conștiința, de atenția și prezență în viețile noastre pentru a putea face toate aceste înțelegeri.

Mai apoi, ca în orice poveste, avem și un gând, de „final fericit”. Iar acesta pornește de la o simplă întrebare: „oare, cum să fiu fericit?” Găsind o cale mai bună de a fi fericit decât a mânca în exces, ajutam corpul a reveni în mod natural la starea de echilibru, la starea firească. Iar corpul, odată schimbat, aduce schimbare și putere de disciplină în toate celelalte arii ale vieții. Mintea poate fi mai ușor observată și direcționată, odată cu atenția fixată asupra corpului și nevoilor sale reale.

Mâncăm atunci când avem nevoie de nutrienți pentru organism, nu mâncăm de plictiseală, lipsă de sens, stres sau „fără nici un motiv”! Ce bine ar fi să deprindem acest îndemn și astfel să trăim!

5.2.2. De unde vine foamea?

„Când simțim o neliniște sau o nevoie, pesemne spațiul în care ne mișcăm nu este unul favorabil”.

Omului, atunci când îi este bine, când face toate cele prezent și cu bucuria fiecărui pas, nimic nu-i este potrivnic. Nici nereușita, nici plictiseala sau vreun gând de o altă nevoie nu-l zăpăcește. Când e vremea de muncă, muncim, iar când e vremea de stat, mâncat, povestit ori plimbat, ne luăm timp asemenea, toate să le putem înfăptui cu bine.

Senzația de foame apare prea des? Simți mereu nevoia de a ronța sau de a mânca ceva dulce? Iată un semn că ceva nu faci bine, ceva nu funcționează bine, fie în ce faci, fie în ce ai în mintea ta. Vezi de emoțiile tale! Emoțiile sunt cele care declanșează reacțiile chimice, ce aduc hormonii și secrețiile în pragul „strigătului” de nevoie, de foame, „de ceva”! Toate aceste strigăte apar atunci când:

- îți este teamă de o situație/ de ceva/ de cineva;
- ești dezgustat de ceva/cineva/de tine, de slăbiciunea ta...

- ai nevoie continuă de mâncare și atunci când ești sătul de toate, depășit de emoțiile și sentimentele trăite în ultima perioadă de timp;
- simți nevoia să-ți verși furia pe cineva, mâncarea fiind „ceva din care să poți mușca” - nervii asupra cuiva se transpun în mușcătura lacomă din ceva!

Oprește-te din a mai lua ceva de mâncat, când nu e vremea mesei! Vezi ce emoție te împinge la nevoia „de a mânca ceva”, între mese.

Stai atent, cu ochii pe tine... „stay true to yourself!”.

De unde mai poate veni senzația de foame?

- **vine din tubul digestiv**, care-și cere activarea enzimelor, nemaiavănd resurse de la ultima masă;
- **vine de la creier**, o activitatea intens intelectuală și o frământare la care nu-i găsești încă rezolvare te împinge spre un consum energetic și intelectual intens. Toți parcurgem astfel de momente, să nu facem din ele o obișnuință, aceasta este de îndrumat, ori de îndreptat, acolo unde-i cazul. Sau...
- **foamea vine de la inima noastră**, rănită sau nestăpânită de vreun sentiment, dorință, credință? Cine nu a trecut vreodată printr-o despărțire, în care ciocolata sau alte „căderi” i-au fost mai aproape? Chiar de nu iau durerea cu mâna, măcar și pentru câteva minute gustul mângâietor de ciocolată poate aduce un pic de senin, pe cerul sufletelor noastre. Important este ca, din aceste mici semne de bine, să ne reclădim și să nu cădem într-o capcană, aceste obiceiuri să le deprindem ca obișnuințe, fără un efort susținut, imediat după ce ne luăm din plăcere... Să rămână una nevinovată, din când în când! Să nu fac din asta un obicei, că nu-i de viață bună!

Întotdeauna doza face mereu diferența!

Când te apucă câte „o foame de lup”, vezi de unde vine, de la trup, minte sau din neliniștea interioară. Vezi de nu-ți este sete, mai întâi! Fii curios despre ce se întâmplă cu tine! Și stai, nu mânca! Mai înainte, așează-te cu toate gândurile, liniște-ți mintea și nu mai ciuguli între mese. Nu te pune niciodată la masă nervos, îngândurat sau trist! O astfel de mâncare nu se calculează nutrițional, îngreunând și mai tare starea. În astfel de situații bea un pahar mare cu apă și pune-te să-ți faci ordine în gânduri. Iar mâncarea, las-o pentru atunci când ești liniștit și bine!

Există ceva comun pentru toți cei care au o problemă cu greutatea: mâncatul și gândul la ce vor mânca cei din jur, este în mintea lor în mod constant. Orice ar face, cum se „învârt”, vine mereu gândul: „oare, ce voi mai mânca sau ce vor mânca ceilalți?” E ca un virus instalat, ce nu-ți dă pace, ce nu te lasă fără să te avertizeze mereu despre: „ceva de mâncat!”

Majoritatea programelor de pierdere în greutate încurajează mai departe manifestarea acestui „virus”, toate vin și învață oamenii despre „ce să mănânce/cât să mănânce?”, în continuare vorbindu-se prioritar tot despre... „mâncat!” Dacă vrei să renunți la ceva, atenția ta trebuie îndepărtată de la acel „ceva de mâncat”! Cred cu tărie că pentru a slăbi, un pas mare este îndepărtarea atenției de la mâncare. Mâncarea ar fi bine să nu mai fie „prime-time” în viața nimănui, pentru că energia urmează întotdeauna atenției, iar dacă atenția este mereu asupra mâncării, energia va fi la fel.

Ce altceva în afară de mâncare ar merita toată atenția ta, ori renunțarea ta asupra mâncării, pentru următoarea perioadă de timp?

Antonio Damasio, unul dintre cei mai renumiți specialiști în neuroștiințe, ilustrează această legătură dintre corp și minte, oferind drept exemplu starea de foame. „La să treacă câteva ore după o masă, nivelul glicemiei scade, iar neuronii din hipotalamus detectează această schimbare; activarea tiparului relevant în acest caz face creierul să modifice starea corpului, astfel încât să schimbe situația. Vă simțiți înfometat și acționați pentru a opri senzația de foame”, scrie cercetătorul. Unele dintre acțiunile pe care le veți lua pentru a opri senzația de foame pot fi inconștiente, cum ar fi faptul că întindeți mâna după un covrig. Altele pot fi conștiente, cum ar fi faptul că decideți să alegeți ceva din meniul unui restaurant sau să gătiți o rețetă. Toate aceste procese mentale nu sunt, însă, decât un element al unei bucle mai ample de activitate biochimică ce a început cu o scădere a glicemiei.

Caracteristic unui nivel scăzut de glicemie este nerăbdarea și iritabilitatea, precum și capacitatea scăzută de concentrare. Este evidentă legătura dintre mental și fizic, felul în care cele două sunt interdependente, este firesc. Așa cum ne relatează cei care suferă de diabet, dacă glicemia scade și mai mult, starea devine instabilă din punct de vedere emoțional, instalându-se o stare de confuzie. Dacă senzația de foame se prelungește foarte mult, la un moment dat devenim apatici și deprimați, toate acestea fiind provocate de schimbări chimice, ce au loc în creier și mai apoi în corp.

5.2.3. De unde vine compulsivitatea în mâncare?

Firea omului nu este normal a fi compulsivă, ea poate deveni astfel, în funcție de calitatea adaptării și înțelegerii vieții. Trăim plenar, o nădejde a binelui și conectarea cu mediul și cei din jur? Dorim împlinirea și căutăm fericirea frenetic, dar pentru că nu suntem poziționați bine, începem să ne umplem cu tot felul golurilor existențiale: mâncare, alcool, droguri, țigări, muncă, sport în exces și toate le facem cumva, compulsiv.

Imaginea unei compulsii este imposibilitatea de a ști dacă avem îndeajuns. Nu știm dacă avem suficient din orice: iubire, mâncare, muncă, succes, bani, nu știm dacă noi suntem suficient.

Ne manifestăm compulsiv, iar atunci când ne oprim, constatăm că nu ne-am împlinit nici un obiectiv, n-am umplut nici un gol, așa cum poate speram. Senzația apăsătoare persistă... Compulsivitatea este convingerea că, pentru a ne împlini, a ne întregi, avem nevoie să accesăm ceva ce se află înafara noastră. La primul semn că ceva sau cineva ar putea rezolva ceva din aceste frământări - ar putea repara ceva ce e greșit -, atunci începem să fim obsedați de acel ceva sau cineva. Și astfel, subtil și treptat se poate instala o dependență. Ne atașăm de ceva care ne dă o iluzie falsă, că ne poate împlini din exterior. Ori, problema este cu noi, din interior către exterior, aici este capcana...

Compulsia nu se leagă de substanțe chimice sau de o anumită activitate. Suntem compulsivi datorită părerii pe care o avem despre noi înșine și despre legăturile/relațiile cu cei din jur. Este oglindirea felului în care ne trăim viața și cât de sănătoși suntem fizic, emoțional, social și spiritual.

Compulsivitatea nu ar mai fi stăpână pe noi dacă am începe să nu mai fugim atunci când ne este greu. Pentru acesta trebuie atenție asupra noastră și mult exercițiu, să învățăm cum să trăim. „Să ne zorim că să trăim...”. A ne lua un angajament asupra relației pe care o vom avea cu mâncarea sau cu un nou partener, este practic un angajament despre cum să trăim în lume. Cum să ne adaptăm și să ne integrăm, așa cum suntem noi și cum pute mai bine. Faci un angajament cu tine însuși, să rămâi cu tine în interiorul tău, acolo având toate resursele de viață bună. Să lași inteligența spirituală să rodească, odată ce începi să ai un echilibru în realitatea ta emoțională. Iar compulsivitatea, nu poate aduce decât suferință și boală, în timp.

Pe toate să le primim și din toate să nădăjduim a învăța cum să mergem mai bine, mai departe în viața noastră. Pragul de dezvoltare poate fi testat și prin capacitatea noastră de a iubi. Știm noi să iubim? Când dragostea este dragoste, atunci nu mai există nici un obstacol între inima ta și orice obstacol care-ți poate frânge inima. Cum este atunci când iubești? Dragostea mișcă, te mișcă și asta ne face să simțim că trăim. Când doar credem că iubim, dragostea este înafara noastră, fiind ceva ce trebuie obținut, dobândit, ceva ce trebuie să-ți însușești. Iar, uneori chiar mâncarea este dragoste, e ceva superficial și dificil de parcurs... Ea este dragoste, dar nu aceea dragoste după care tânjim, făcând rău propriei persoane, fără a oferi nimic din căutarea adâncă pe care ne-o dorim.

5.2.4. Iluzia dată de mâncatul compulsiv

„Mâncatul compulsiv este învelișul cu care acoperim o rană din trecut...”. Prin acest obicei pansăm și ținem ascunse emoții, sentimente pe care nu le putem controla sau gestiona încă. Mâncăm și apoi parcurgem diete de slăbit, restricții și stări ce ne duc departe de fericire. Ne îngrășăm și mai apoi, slăbim. Acest joc deține toate ingredientele vieții noastre: frustrare, tristețe, ambiție, teamă, fericire, extaz, speranță. Astfel, reușim să aducem în noi pasiunea vieții și participarea la ea, într-un fel iluzoriu, evident! Ca să simțim din pulsul vieții, că suntem vii, avem o viață a noastră, nu trebuie să facem nimic altceva decât să slăbim - să ne îngrășăm, să ne lăsăm purtați de acest ciclu, cu toate implicațiile sale și, până la urmă, iată un mod de a ne petrece viață. În plus, nici nu ai nevoie de nimeni, de iubirea nimănui. Tu ești propriul tău stăpân, nu ești și nu te lași dominat de nimeni, doar tu hotărăști cum te miști prin viață. Nici o altă persoană nu trebuie să se apropie de tine, nici măcar „să se uite peste gard, nu-i este permis!” Avem neșansa să ne oferim o idee greșită despre viață, despre iubire și să trăim așa...

Pentru mâncătorul compulsiv nu există tihnă, ba urcă, ba coboară pe scara lui - și numai a lui! - de stare și valoare. Mulțumirea și liniștea sunt de neconceput, nu au cum să se regăsească. Calea-i greșită, iar schimbarea de drum ține doar de el. Astăzi nu este mulțumit de cum arată, mâine ar vrea să fie ca ieri, peste un an exact cum era acum 3 ani... Și, acum trei ani tocmai era îngrozit de cum arată!

Fericirea, acceptarea, mulțumirea sau împăcarea cu sine sunt toate realizabile prin exercițiu, așa le putem obține. Nu ne naștem nefericiți, cum nu ne naștem nici fericiți. Devenim într-un fel sau altul, în funcție de ce ne dorim și cum ne poziționăm față de tot ce se petrece în jurul nostru. Și, cele mai grele traume ale omului pot fi depășite prin exercițiu, dorința de a merge înainte și mai ales, prin acceptarea tuturor celor ce se petrec în viețile noastre.

Fericirea este cum anume trăim...

Nu ascundem nimic sub nici un preș, nu lăsăm să treacă nimic dureros până nu ne clarificăm conștient durerea, doar așa putem clădi ceva firesc, mai departe. Plasticitatea creierului ne dă încrederea în schimbarea pe care o dorim, ne dă încredere că oricând suntem pregătiți, putem „muta și munții”, de ne dorim.

Fericirea, împăcarea sau mulțumirea nu țin de ceva din exteriorul nostru, a avea succes sau a fi îndrăgostit, acestea sunt o consecință primită în urmă accesării momentului prezent. Stai și privești în jur, vezi pe ce drum și cu ce viteză vrei să mergi mai departe.

Denaturarea sentimentelor se poate regăsi tocmai în momentul în care se declanșează mâncatul compulsiv. Ne înghițim anumite sentimente odată cu mâncarea, ne simțim lipsiți de control, ne simțim lipsiți de sens și rost, ne acuzăm singuri și credem că nu primim îndeajuns. Un astfel de obicei vine să ne pună în gardă cu ceva din trecutul nostru, o rană sau o trauma care ne aduce în această cădere. Dacă ne mințim gândindu-ne că mâncarea este problema noastră, nu vom vindeca niciodată aceste răni și nici mâncatul compulsiv nu va înceta.

„Mâncăcioșii compulsiv își petrec viața așteptând. Noi spunem că așteptăm să slăbim și să ajungem zvelți. Nu așteptăm să ajungem zvelți. Așteptăm ca dorința noastră să se potolească. Așteptăm să scăpăm de povara propriului nostru eu. Așteptăm să ne simțim întregi. Copilul rănit e tot rănit, așteptând ceea ce nu a primit niciodată. Și, în indisponibilitatea noastră de a-l asculta exact așa cum părinții noștri nu erau dispuși să ne asculte, confundăm dorința de a fi iubiți cu dorința de a fi slabi. Este o confuzie enormă, care schimbă întreaga viață” (Roth, 2016).

5.2.5. Ne luptăm cu mâncarea, oare așa e firesc?

„Acasă, servesc genul de mâncare a cărei poveste o cunosc” (Michael Pollan).

Probleme dezechilibrului nutrițional nu afectează doar fiziologia și aspectul corpului, nu suntem afectați doar fizic, ea are o influență asupra psihicului omului și în relația sa spirituală, de creștere a conștiinței. Nu poți crede că îmbuibat cu mâncare, poți avea o claritate a minții și înălțare a

spiritului. Nemulțumirea de propriul aspect, starea îngreunată de multă mâncare, neputința de a recunoaște nevoia de ajutor, pentru a te opri din toate această cădere, afectează mult energia psihică a omului.

Felul în care arăți și te percepe ceilalți, știi bine că are o influență, încă din fragedă copilărie! Un copil gras este tratat cu ironie nu doar de către copii, chiar și de dascăli uneori sau de proprii părinți. Fetele sunt influențate mult de promovarea în mass-media a tiparului foarte slab, multe dintre ele trecând în extrema „supermodelului anorexic”, înfometându-se peste măsură. Nici stresul omului actual nu rămâne fără ecou în zona farfuriilor noastre. De stres, mă pun să mănânc mult mai mult decât am nevoie, prin mâncare încercând cu frenezie să acopăr un gol sufletesc ce nu-l pot gestiona sau înțelege, pentru a merge mai departe. De multe ori, mâncare joacă rolul de prietenul cel mai bun, care e mereu acolo, nu te trădează niciodată și, mai mult decât atât, este și plăcut la gust.

Dorința de a mânca înainte de masă, de vremea rânduită pentru mâncare, mâncatul mult până la îmbuibare, căutarea mâncărilor gustoase, acele gusturi care ne plac și ne desfată, toate aceste preocupări ar putea într-o bună zi să ne tragă la răspundere. Oare, despre acestea este vorba, în nutriția omului? Oare, aceasta ar fi bine să fie relația omului cu mâncarea? Sau, toate aceste forme de raportare la mâncare sunt căderi, tulburări, rătăcirii ale firii?

Un pântec gros (iertare!), un stomac îmbuibat cu mâncare, lasă oare loc de minte trează și claritate. Mintea creatoare este mult afectată de burta ghiftuită cu mâncare. Și, după cum fiecare știe, multă mâncare și băutură acum, mâine nu ne aduce un gust bun. Mai apoi, moleșeală trupului precede boala. Și atunci, de ce să tot greșim?

În cultura creștină, tema lăcomiei pântecului sau a căutării permanente de a mânca este denumită „lăcomia pântecului”. Noi, numim astăzi toate aceste obiceiuri: tulburare de comportament alimentar, supraalimentare, greutate excesivă, obezitate, binge eating disorder etc. Știm bine că tot mai mulți suntem afectați de acest „virus”, unul din patru oameni suferă de indice de masă corporal nesatisfăcător. Este îngrijorător numărul de tineri afectați. Avem în market tot mai multe variante de mâncare XXL. Oare, de ce? Omul actual a fost denumit și „omul cu căruciorul de mâncare”, plin de o cantitate enormă, de fiecare dată când face cumpărături, alimente ambalate care mai de care! Unde pot duce toate aceste tentații? Evident, spre dobândirea tulburărilor alimentare! Și, din păcate, afectează toate vârstele, de la mic la mare!

Există multe trucuri prin care poți contracara conspirația dintre creier și mediu, care pare să promoveze mâncatul în exces. De exemplu, la fiecare masă, indiferent dacă ești acasă sau în vizită, alege un singur tip de mâncare și pune-ți în farfurie doar 30% suprafața acoperită. Ori de câte ori te servești fă-o delicat... Și, în final, trebuie să fii conștient atunci când mănânci – ignoră distragerile, concentrează-te și mănâncă încet!

„Tendința generală de a „curăța farfuria” și de a mânca oricând apare ceva de mâncare, pare să insinueze o lăcomie înăscută a naturii umane. Poate este o referință la trecutul nostru de vânători-culegători, când oamenii nu știau când vor avea următoarea masă. În acele zile, comportamentul avea o valoare de supraviețuire. Însă, în secolul 21, probabil că tocmai opusul este valabil” (Aldridge, 2019).

Cauzele fundamentale ale consumului nesăbuit de mâncare pot fi de mai multe forme:

- trupești/fizice - boli ale tractului gastro-intestinal, ale glandei tiroide, tulburări metabolice, paraziți intestinali;
- psiho-emoționale - insatisfacții emoționale, neîmplinirea, lipsa sensului în viață, prețuire de sine scăzută, complex de inferioritate, tulburarea, stresul, anxietatea, emoții și gânduri negative, obiceiuri greșite, depresii, tradiții nefirești cu privire la familie;
- sufletești - nerăbdarea, neascultarea, mândria, trufia, lipsa recunoștinței și a credinței.

Un aspect important în înțelegerea dependenței de mâncare este cea a relației de interdependență între emoții și necesitate. În psihologie, acest aliaj format între emoții și voință este denumit motivație, putem să vedem adicția ca o tensiune emoțional-volitivă, ca pe o tindere spre realizarea unei anumite motivații, această concepție poate fi considerată comună psihologiei și asceticii (Tănăsescu-Vlas, 2015).

Omul poate și ar fi bine să conștientizeze cauzele de profunzime ale superatrakției spre mâncare. Are nevoie să înțeleagă ce-l duce permanent în această direcție. Lenea, moleșeala, lipsa de inițiativă, faptul că se consideră a fi doar o ființă trupească - toate aceste aspecte îl pot ajuta să vadă ce se întâmplă mai departe cu el.

Lucrez cu pacienții mei prin metoda de trezire a inteligenței, un exercițiu preluat de la renumitul psihiatru Judson A. Brewer. De fiecare dată când mănânci, poate mai mult decât e firesc, ar fi bine să începi să fii atent și curios de tine. Prin activarea unei arii corticale superioare, numite cortex cingular posterior. Îți plac prăjiturile? Bine, te rog să le savurezi și de aici

înainte, însă te provoc să o faci pe îndelete, într-un mod conștient, concentrându-te pe gustul fiecărei bucățele, la fel ca un degustător. Ce mai aduci în plus? Pe lângă toate acestea, ar fi venită recunoștința. Când stai 10-20 de secunde înainte de fiecare masă, să spui un gând, o rugăciune, aceasta nu reprezintă un act religios, neapărat. Este o intenție, o setare a stării, pentru ce urmează - un act conștient de hrană! Dacă nu ai acest obicei, atunci aș vrea să te îndemn, ca după fiecare îmbucătură să aduci recunoștința ta gustului avut, celor savurate chiar atunci. După fiecare gură de prăjitură să mulțumești pentru deliciul avut și pentru bucuria adusă de ea.

Putem schimba obiceiurile rele dacă devenim mai curioși? Psihiatrul Judson A. Brewer studiază relația dintre conștiință și dependență – de la fumat la mâncatul excesiv, la toate celelalte lucruri pe care le facem, deși știm că nu sunt bune pentru noi. Învăță mai multe despre mecanismul dezvoltării obiceiurilor și descoperă o tactică simplă, dar profundă care probabil te va ajuta să îți învingi următorul imbold de a fuma, mânca sau verifica un mesaj în timp ce conduci.

Cum ar fi dacă în loc să mă lupt cu creierul meu, sau să ne forțăm să fim atenți am accesat acest proces natural de învățare bazat pe recompensă, schimbându-l puțin? Cum ar fi să devenim curioși de ceea ce se întâmplă în clipa de față? Credeți că prin procesul de atenție asupra noastră, la un moment dat putem schimba recompensele? Cum ar fi să renunțăm la forțare și ne concentrăm pe curiozitate?

Studiind creierul unor meditari experimentați, s-a descoperit implicarea părții unei **rețele neuronale de auto-evaluare, denumită rețeaua de bază**. O ipoteză actuală spune că parte a acestei rețele numită CORTEXUL CINGULAR POSTERIOR este activat nu de pofta în sine, ci atunci când suntem atrași, prinși în ea și pune stăpânire pe noi. Pe de altă parte, atunci când ne îndepărtăm de proces, fiind în mod conștient curioși de ce se întâmplă, aceiași parte a creierului se dezactivează.

Putem să accesăm „unelte la un click distanță”, în cele mai relevante contexte. Se poate accesa capacitatea intrinsecă de a fi curioși în mod conștient, chiar și atunci când suntem tentați să mâncăm peste măsură sau fără nici un sens. Încearcă ori de câte ori ești stresat și ai pornirile de care vrei să te liberezi, încearcă să fii curios într-un mod conștient de ce se află în mintea și în corpul tău, în acel moment. Cum te simți?

Simte bucuria puterii de a renunța și repetă asta. Schimbă comportamentele nocive, izvorâte din fuga de realitate, fuga de tine... De ce să stai pradă unor obiceiuri, când poți fi atent și curios de tine, moment de moment? Poate aceasta să fie numită stare de prezență? Sau „a fi prezent în viața ta”?

Corpul prefrontal, cea mai tânără parte din perspectiva evolutivă, înțelege la nivel intelectual că nu avem nevoie de jumătate de tort, o ciocolată întreagă, o pungă de napolitane, o țigară, de verificat telefoane etc... Și, încearcă să ne ajute să schimbăm acest comportament. Încearcă să ne ajute să nu mai mâncăm următorul fursec, următoare prăjitură etc... Numim aceasta **CONTROL COGNITIV**, ne folosim cunoștințele pentru a controla comportamentele. Din nefericire aceasta este prima zonă de care ne deconectăm atunci când devenim stresați, ceea ce nu prea ajută. Toți înțelegem asta din propria experiență. Suntem mai predispuși să strigăm la partenerul nostru sau la copiii noștri când suntem stresați sau obosiți, chiar dacă știm că nu ajută la nimic. Nu ne putem abține, când cortexul prefrontal se decuplează/deconectează, ne reîntoarcem la vechile obiceiuri, de aceea dezamăgirea are așa o greutate. Observând consecințele acestor obiceiuri, ne ajută să le înțelegem mai profund, să ne vedem mai bine, să ne înțelegem cu adevărat, încât să nu mai trebuiască să ne stăpânim sau să ne abținem de la un anume comportament. În primul rând, ne pierdem interesul de a-l mai repeta...

La asta folosește atenția asupra noastră... Să vedem clar ce se întâmplă când suntem prinși în comportamente, să fim eliberați la nivel visceral și din această perspectivă a eliberării să renunțăm în mod natural. Aceasta nu înseamnă că se întâmplă precum o magie și am scăpat de comportamentul nociv. Dar, în timp, cum învățăm să fim tot mai atenți, să vedem tot mai clar rezultatele acțiunilor noastre, renunțăm la obiceiurile vechi și le înlocuim cu altele, conștiente. Unele ghidate de cortexul prefrontal.

Paradoxul aici este că **A FI CONȘTIENT ÎNSEAMNA A FI SINCER INTERESAT DE A TE APROPIA DE CE SE ÎNTÂMPLĂ CU ADEVĂRAT CU TINE, ÎN CORPUL TĂU, ÎN MINTEA TA**, clipă de clipă. Această dorință, de a ne întoarce spre experiența noastră, este o alegere, în loc să încercăm a ne surprinde rapid poftele neplăcute. Iar dorința de a ne întoarce spre experiența noastră, este ajutată de **CURIOZITATE**, care din fire este satisfăcătoare.

Factor declanșator - Comportament - Recompensă!
Cum percepem curiozitatea? Ce se întâmplă când devenim curioși?

Poftele noastre sunt alcătuite din senzațiile corpului - tensiune, constrângere, anxietate -, iar aceste senzații vin și trec. Sunt experiențe minore pe care le putem controla clipă de clipă în loc să fim înfrânți de această imensă, înfricoșătoare poftă cu care ne înfruntăm. Cu alte cuvinte, **CÂND DEVENIM CURIOSI IEȘIM DIN TIPARELE VECHI DE REACȚIE LA FRICĂ ȘI PĂȘIM ÎN EXISTENȚĂ. Devenim un om de știință pe dinăuntru, care așteaptă cu nerăbdare următoarea informație.**

**OBSERVĂ NEVOIA - FII CURIOS –
SIMTE BUCURIA DE A RENUNȚA - REPETĂ!**

5.2.6. Ce presupune asceza zilelor noastre?

Vechii filosofi greci încercau să-și stăpânească emoțiile prin puterea voinței și numeau aceasta „askesis”. În zilele noastre termenul de „asceză” ne duce cu gândul la oamenii care se flagelează prin posturi lungi, ostovitoare. Diferențele s-au creat în istorie, răsucirea termenului având loc undeva în Evul Mediu (Ieroschimonah Gabriel Bunge, 2014). Putem pune la îndoială în unele aspect evoluția, nu-i așa? Dacă rămânem la asceză, conform antichității, asceză nu este altceva decât un exercițiu, o simplă acțiune de voință ce are nevoie de repetare pentru a putea fi înfăptuită.

Astăzi, definiția termenului apare astfel: „ASCÉZĂ s.f.1. Efortul unor călugări creștini, musulmani, budiști etc. de a atinge adevărata desăvârșire (morală), având ca mijloc ajutător pocăința și mortificarea. 2. P. ext. Mod de viață care exclude excesul sau compromisul. – Din fr. ascès.”

Nefericirea poate fi ținută în observație și controlată?

sau

Fericirea poate fi exersată și învățată?

Iată, două întrebări ce merită să reflectăm asupra lor, adâncindu-le în mintea sau mai bine în inima noastră. Nu poți gândi cu inima, veți spune unii dintre voi, și e adevărat! Poți însă a simți cu inima și a răspunde, uneori mult mai bine decât raționând mental provocări, cum sunt și aceste două întrebări...

Acest exercițiu al ascezei este unul dintre remediile stărilor noastre de cădere, dependențe, obiceiuri mai puțin bune sau alegeri greșite, pur și simplu. Printr-un astfel de exercițiu impus conștient, exersat zi de zi, are loc transformarea în bine. Ce avem de făcut pentru a determina creierul să-și schimbe felul de funcționare și pentru o nouă adaptare la mediul nostru de viață?

**Repetiția, obișnuința, disponibilitatea de a fi supus unui efort.
Asceza poate cuprinde toate acestea la un loc.**

Trei lucruri rămân de netăgăduit, gândindu-mă la un răspuns:

- concepția noastră despre fericire depinde mai degrabă de modul în care se simte creierul nostru, decât de împrejurările vieții;
- mai apoi, încercările ocazionale nu sunt suficiente pentru a modifica această sensibilitate;
- prin asceză și exercițiu, prin puterea de a schimba și dorința de a fi mai buni în descoperirea vieții, iată o cale de acțiune și desăvârșire ale celor nobile pământești și sufletești.

5.2.7. Avem o realitate tot mai prezentă: dependențele alimentare

Un număr din septembrie 2012 al prestigiosului cotidian american „The Wall Street Journal” s-a ocupat de dependențele alimentare. Este drept că medicina a acceptat cu rapiditate noțiuni ca dependența de alcool sau de droguri, dar privește deocamdată, cu o stranie neîncredere spre dependența alimentară. Aceasta din urmă se definește ca fiind o tulburare patologică, în care subiectul are o poftă nestăpânită de a consuma anumite produse alimentare (Sfântul Paisie Aghioritul).

Statisticile prezentate în acest cotidian amintesc principalele adicții alimentare:

- prima dintre dependențele alimentare enumerate privește în special femeile, iar ciocolata se situează pe primul loc pe lista acestor dependențe. Sunt afectate în special femeile, la care pofta de ciocolată se înregistrează la 40%, în timp ce la bărbați, procentul este de doar 15%. Ciocolata conține feniletilamină, o substanță care crește în mod natural în organismul persoanelor îndrăgostite. Mai conține, de asemenea, teobromină (un stimulent cerebral), tiramină și triptofan, care au proprietăți antidepressive. Consumatoarea de ciocolată, adesea grasuță, mănâncă exagerat acest aliment, care o

consolează în fața impresiei că „nimeni nu o place”. Când încearcă să renunțe la alimentul favorit se simte bolnavă, morocănoasă și plină de resentimente, simptome care dispar dacă își administrează câteva tablete de ciocolată (Sfântul Paisie Aghioritul).

- Căutarea acelor mâncăruri cu sare, o altă dependență alimentară - gustările sărate, chipsuri, sărațele, covrigi, floricele de porumb etc., toate acestea fac 8% dependenți printre femei și 3% dependenți printre bărbați. S-a descoperit, în ultimul deceniu în grâu, prezența unor compuși numiți *exorfine*, care pot acționa ca o doză slabă de morfină și care pot provoca o stare ușoară de euforie. Și, poate aveți acum în gând o persoană care mereu spune: „eu pot să mă abțin de la orice, dar nu pot trăi fără pâine!” (Sfântul Paisie Aghioritul).
- Pâinea și paste realizează dependențe la 3% dintre femei și 2% dintre bărbați, deoarece, provenind din cereale, conțin amintitele exorfine. Există persoane care au o poftă exagerată pentru pâinea caldă sau pentru anumite tipuri de paste (Sfântul Paisie Aghioritul).
- Consumul de pizza determină dependență mai mult la bărbați (14%) decât la femei (7%). Aceasta se datorează și unor substanțe chimice - aditivi alimentari -, ce generează o stare de bine, conținute în brânză și mezeluri (Sfântul Paisie Aghioritul). Ce ar putea fi în mezeluri, care să dea dependență, oare? Cu siguranță aditivii, printre care monoglutamatul de sodiu E621 este cel mai adictiv dintre toți, fiind un potențiator de gust. Iar în România, din păcate încă este permis folosirea acestui aditiv extrem de nociv.
- Carnea (friptă sau afumată) este, de asemenea, prezentă pe lista dependențelor alimentare într-un procent de 3% pentru femei și 5% pentru bărbați. Dependența este amplificată de prezența sării, a condimentelor pline de potențatori de gust.
- Înghețata determină dependență la 6% dintre femei și numai la 2% dintre bărbați. Laptele din compoziția înghețatei conține exorfine, zahărul oferă energie, iar când se mai adaugă și ciocolata, iată ce combinație de chimicale, zahăr și grăsimi... (Sfântul Paisie Aghioritul).

De remarcat faptul că toate tipurile de dependență creează reacții similare la nivelul creierului. Acest lucru a fost dovedit prin rezonanță magnetică funcțională, un test care măsoară activitatea creierului în funcție de modificările fluxului sangvin. Astfel, s-a demonstrat cum la dependenții de alimente se activează aceiași centri nervoși ca și la dependenții de alcool, tutun sau alte droguri chiar de mare risc.

Se consideră că fiecare dintre noi avem ocazional dreptul să poftim de ceva, dar dependența apare când această poftă devine imperioasă, iar neîndeplinirea dorinței determină simptome psihice și căderi de stare. Unele studii au încercat și, pe bună dreptate unele dintre ele au reușit să elucideze unele pofte. Corpul știe ce are nevoie, iar atunci când poștești la anumite elemente, acestea sunt semne de nutrienți de care are nevoie corpul, în acele momente. De exemplu, nevoia de carne friptă ar putea indica necesitatea de a aduce în organism aminoacizi esențiali sau elementul fier. Pofta de ciocolată ar putea vorbi de un nivel jos de magneziu. Dorința de mănca ceva prăjit, poate trăda nevoia unui aport de calciu, așa cum pofta de ceva sărat ar putea însemna nevoia de sodiu în organism. Avem argumente pro și contra acestor teorii.

Cumva firesc, este tocmai felul în care noi ar trebui să ne ascultăm corpul, să știm ce ar avea nevoie, prin aceea intuiție asupra celor ce ne construiesc starea și viețile. Dar, oare mai are omul actual această conștiință, ca mai apoi să aibă și această intuiție a alegerilor? Mai stăm noi de vorbă cu noi...?

Poate că suntem mult prea grăbiți să trecem prin viață, manipulați de un sistem ce anulează parcă cel de al șaselea simț: bunul simț al fiecăruia - felul în care te știi, te simți și te cunoști, tu pe tine! Suntem manipulați de mass-media, de formele de publicitate, reclamele la alimente de foarte joasă calitate nutrițională, care aduc o deformare gustului și înțelegerii firești a hranei. Evident, decizia alegerii unui aliment ne aparține, dar, fiind bombardați excesiv cu imagini tentante, tindem să devenim - atât noi, dar mai ales copiii - victime ale dependențelor alimentare.

5.2.8. Cum ne vindecăm de mâncatul compulsiv?

„Vindecarea este să fii spart în bucăți și în același timp să fii viu”
(Roth, 2013).

Prin multă compasiune față de noi vom putea face pașii vindecării. Din ură și deznădejde nu clădim victoria. Trebuie să ne manifestăm blând față de noi și chiar și față de grăsimea acumulată, în timp. Ea poate fi acceptată ca mai apoi îndepărtată. Ura nu vindecă niciodată pe nimeni, porniți cu alte sentimente la luptă, cu ceva din voi, de mai adânc...

De mâncatul compulsiv ne putem vindeca ușor, am putea spune că aceasta este partea cea mai ușoară. Dăm la o parte această obsesie, dar tot rămâne acea senzație de parcă ai fi prins într-o capcană. La fel ca un copil ce ajunge acasă și nimeni din acea casă nu-i dă atenție, cu adevărat.

Dacă ai suferit o trauma la 5 ani și ai înghețat sentimentele din acea întâmplare, transferi mai apoi trauma de a fi în viață și de a fi suferit acea trauma copil fiind, o transferi în suferința de a fi nefericit cumva, iar asta ar putea însemna și... să fii gras.

Dezvoltarea ta emoțională este ruptă cumva de realitate și de evoluția sa firească. Începi să mănânci compulsiv, îngropând cât mai adânc acea traumă în sufletul tău, fugind de ea inconștient. Dacă la 40 de ani te trezești că vrei să scapi de mâncatul compulsiv, faci eforturi și cauți de unde să pornești. Printr-o responsabilă căutare - cu ajutor sau introspectiv continuu -, te trezești învăluit de acea emoție trăită atunci, în copilărie, te simți exact ca atunci când aveai 5 ani și ai făcut acel „pact de supraviețuire”, ca să poți merge mai departe. Acela este momentul în care furia, tristețea, groaza sau neputința s-au revărsa asupra stimei de sine, asupra meritului de a fi iubit. Acesta este momentul în care trebuie făcut ceva cu aceste emoții ascunse adânc. Au stat destul ascunse, este timpul să fie uscate de vântul gândului, să înfrunte „lumina soarelui”, dată de puterea prezentului tău. Dacă aceste sentimente nu sunt eliberate, ele rămân adânc înrădăcinate în pământul copilăriei în care au fost îngropate demult și din care nu crește binele. Procesul poate fi dificil, dar poți cere ajutorul, amintește-ți mereu asta!

Poți încerca vindecarea de mâncatul compulsiv „umplând toată casa cu mâncare care îți place”, spune Geneen Roth. Geneen este un scriitor și profesor a cărui activitate se concentrează asupra utilizării dependenței, ca o cale către universul interior. Este o metodă prin care te provoci în timp să-ți asculți corpul, să vezi ce mâncare și când nu mai are nevoie de mâncare. Să cauți a găsi modalități de a te hrăni și altfel, nu doar prin mâncare. Începi astfel a trăi o experiență corporală ce poate aduce noi semne de autonomie și răspundere asupra propriei stări și a sănătății. Iar urma acestor semne, este puterea de a simți și cea mai mica urmă a încrederii în sine. Această pulsione începe să schimbe toate relațiile pe care le ai, cu părinții, colegii, prietenii cu aceleași nevoi. Acolo unde era o simulare de iubire, relația începe să se piardă, tu începi încet să capeți o altă conștiință și nu mai stai în locurile umbroase ale minciunii despre tine și despre viața ta.

Vindecarea nu trebuie înțeleasă ca un proces care aduce fericirea. El nu face asta! Tot ce face este a ne aduce în starea de atenție și prezență, aici și acum. Ne lasă liberi în a ne construi o viață înainte, în care rămânem mereu atenți, într-o stare de veghe.

Copilul mic abuzat, pe el se înfurie și nu pe adult, la fel cum o persoană care mănâncă compulsiv, se îndoapă fiind pe ea este furioasă, simțindu-se lipsită de autocontrol. Ce s-ar putea face? Așa cum sugerează Geneen Roth, să te oprești în a mai ține regim de slăbit vreodată! „Într-o dietă, furia și umilinta sunt întotdeauna direcționate asupra propriei noastre persoane. Regimurile și alimentația rațională îi fac pe adulți să rămână copii, victimă ale sistemelor familiale și culturale opresive în care își petrec viața, pedepsindu-se singuri pentru că nu sunt îndeajuns de buni” (Roth, 2013).

Un regim de slăbit este o autoritate asupra noastră, la fel cum a fost un părinte sau altcineva din copilărie care ne-a creat această stare de opresivitate. Dacă reușim să ținem acest regim, ne apreciem așa cum ne laudau și părinții noștri autoritari, cândva. Când nu putem face asta, ne muștrăm singuri așa cum ne muștrau părinții, ori de câte ori făceam ceva banal, ieșind din cuvântul lor. Ce face regimul, astfel? Ne perpetuează dependența, mulți dintre noi au chiar un sentiment în această perioadă, pe care-l cunosc, îl caută și l-au trăit toată viața - dependența de a nu fi suficient de bun, de a nu face ce trebuie, cum trebuie, corespunzător unor standarde din exterior, întotdeauna. Când iubirea nu este de la început, alte umile sentimente încolțesc în sufletele noastre. Nu degeaba se tot spune despre copilul mic că are nevoie de mâncare, căldură și dragoste. Și, poate mai întâi de toate, de dragoste...

Regimul de slăbit perpetuează acel copil crescut și tratat cu neîncredere și cu restricții. Acesta ne ține atenți mereu la exterior, dependenți de o sursă din afara noastră – dieta restricțională, de exemplu. Tot ce ține de încredere, stimă de sine, toate aceste senzații sunt direcționate de ceva din exteriorul nostru: de câtă mâncare, când avem voie să mâncăm și ce anume... Cum vi se pare? Este firesc ca astfel de condiționări exterioare să mă facă a fi fericit sau nu? Împlinit, încrezător, demn de vise...? Cedăm puterea, și cui?

Mâncatul, alegerea hranei, ține de ceva din interior, nu poate fi dictat de ceva din exterior. Altele pot fi, dar nu hrana! Acesta intră în propriul nostru control. Mai mult, acest control reflectă chiar tot ceea ce credem despre responsabilitate, stăpânire de sine, prețuire, autonomie și independență.

A renunța la regimul de slăbit, la restricții și reguli sau la pedepse consecutive, ne face a renunța încet și la mâncatul compulsiv. Încetăm a mai fi victime! Căpătăm o eliberare, o detensionare a stării și a trupului, începem a primi încredere în noi. Vedem acum mai multe opțiuni, simțim că ne putem baza pe noi înșine, pe instinctele și intuiția proprie. Așa începem să trăim în prezent și să devenim încet, conștienți de alegerile noastre. Ai nevoie de mult curaj și de putere, în a avea încredere și dorința în a prelua controlul asupra vieții tale. Odată simțită responsabilitatea, începi să devii ușor și atent, să simți și să cauți alte soluții, de aici înainte.

Eliberarea de mâncatul compulsiv este un proces, unul radical, am putea spune, în primul rând pentru că te provoacă să nu mai fi o victimă. Dacă în copilărie ai trecut prin ce ai trecut, prezentul este în mâinile tale și ai cu tine toate resursele necesare să schimbi situația în care te afli, pas cu pas. Acum poți răspunde singur de tine, nu ai nevoie de nimeni din exterior care să te ajute să fii mai bun. O poți face chiar tu, de acum înainte!

„Eliberarea de mâncatul compulsiv înseamnă să mergi împotriva unei culturi care ne încurajează să ne definim stima de sine în funcție de factorii externi – cum arătăm, ce greutate avem, câți bani câștigăm. O creatoare de rochii spunea: „Vindem dragoste, nu rochii. Dacă îi putem convinge pe cumpărători că marfa noastră le va aduce dragoste, înseamnă că ne facem bine treaba”. Obezitatea este o industrie de multe milioane. Centrele de dietă și programele de slăbire se îmbogățesc, convingându-ne că ar trebui să fim din ce în ce mai zvelți. Nimeni din industria aceasta nu vrea să ne vadă eliberați...” (Roth, 2013).

Vindecarea de mâncatul compulsiv începe odată cu recunoașterea adevărului. Atunci când începem să fim „true to your self”, începe și analiza gândului „cum vreau să trăiesc?”

Nu putem sări peste sentimente, putem trece prin ele, le putem re trăi, ca mai apoi să mergem înainte. Unii dintre noi au curaj doar cât să înceapă, mai apoi se blochează într-una dintre etape. E prea înspăimântător să anumite emoții din trecut, acele sentimente, mai bine le alungi. Dar, acesta nu este un pas spre vindecare. O persoană în fața căreia să ne putem deschide, căreia să-i povestim emoția și sentimentele noastre, prin ce am trecut, fie că este vorba despre un abuz fizic, emoțional sau sexual. În aceste situații, anumite mecanisme s-au creat - refulare, reprimare, negare -, anumite sentimente s-au clădit - furia, confuzia, mânia. Toate acestea sunt în noi, trăim cu ele la nivel

inconștient și ne influențează fiecare pas și etapă de viață. Nu știm cât durează să ne vindecăm sau cât va dura fiecare etapă de vindecare, tot ce știm este că avem trebuință de mult curaj și că există vindecare.

Ce sens mai are viața, dacă știm că suntem plini de resentimente și de „bolovanii trecutului”, de frustrări și negură, pe care le purtăm pe toate în spate? Ce sens are o astfel de viață? Ținta e greșită, iar acesta este definiția păcatului. Dacă tot am venit aici, dacă tot avem acest dar numit viață, de ce să nu luptăm pentru el? De ce să nu trăim și noi în acceptare și adevăr, așa cum e el, dar e al nostru și aparține trecutului? Odată acceptat, face loc prezentului și puterii de a ne schimba întreaga viață.

Nu este ușor a pune sentimentele noastre în contact cu o realitate dureroasă trăită, dar este dăătoare de putere. Vindecând rănila trecutului avem șansa de a avea relații vindecătoare mai departe, cu oamenii din viețile noastre. Și, poate cel mai important lucru este să credem că vindecarea este posibilă.

„Trebuie să vrem să ne vindecăm mai mult decât orice altceva” (Roth, 2013).

E mult mai la îndemână „să mestecăm” și „să alegem” mereu o altă mâncare decât să facem asta cu propriile noastre sentimente sau dureri, ori neputințe... Prin vindecare putem transforma părțile cele mai slabe din noi, ale copilăriei, în cele mai puternice părți ale adultului prezent. Nu rănila sunt devastatoare, cât ceea ce facem cu aceste răni, cum le suportăm, cum le ducem cu noi, cum învățăm „să dansăm” cu ele sau cum „ne îngropăm” sub ele.

Te vindeci când începi să te lași a fi așa cum ești, cu toate rănila trecutului asumate. Începi să capeți o ușoară autonomie ce se extinde, începi să mănânci doar atunci când îți este foame și începi să poți a te opri atunci când ești sătul. Slăbești și mâncarea nu va mai fi o problemă. Dar foamea rămâne...

Vindecarea înseamnă să deschizi rana și să o lași să se vindece. Ea se vindecă și ajutorul expunerii „aerului, timpului și soarelui”... Rana se vindecă dinăuntru înspre afară! Oprește-te să mai cauți mâncare, caută-te pe tine...

5.2.9. Overeating

Mâncatul în exces este lipsit de orice împlinire reală, fiind un viciu frecvent al omului de azi. Ne putem imagina un individ ce își planifică o „escapada culinară”, procurându-și toate cele de care are nevoie, închizându-se în casă, trăgând draperiile și – „lărgind cureaua” -, începe să se îmbuibă cu toate nebuniile alese atent înainte? Gustul dulce, urmat de cel sărat și din nou dulce, toate gândite într-o succesiune dorită, până la „overeating”. Dacă pare ceva de invidiat aici, indigestia și starea de după, cu siguranță nu au nici o legătură cu ceva bun! Poate fi vorba aici de un misterios și neînțeles viciu al zilelor noastre? Iar, în ce privește bunul simț al nutriției, ce e de zis? Departe de orice urmă de bun simț, rățăciți ori pierduți, ne irosim într-o relație cu noi, prin mâncare, până la epuizare și boală, mai apoi.

De ce ar vrea oamenii de azi să stea singuri și să mănânce până la epuizare? Toate cercetările și cărțile citite de mine în acest demers au dus - chiar toate!,- către aceeași concluzie: **lipsa de sens a existenței individului, lipsa conectării autentice cu el - cu viața lui - cu ceilalți, doar acesta-l pot face să-și piardă mințile, cu adevărat.** Cu burta plină, mintea se oprește și nu mai gândește rațional, relațiile sunt brutalizat afectate...

Într-o lumină spirituală, acolo unde stăpânirea patimilor și dobândirea virtuților umane este calea către o viață veșnică, starea duhovnicească este o continuă întrepătrundere sinergică dintre harul dumnezeiesc și strădania neconținută a omului din această viață. Primul dintre gândurile rele ale firii omului căzut este cel legat de iubirea de sine, patimi nestăpânite, pe care și psihanaliza le caracterizează ca o deformare a firii, la fel cum privirea spiritualității le consideră căderi ale firii. A trăi pentru sine însuși nu poate însemna nimic mai mult decât a muri câte puțin, în fiecare moment, crezând că urmezi o cale a împlinirii.

Izolarea și asigurarea temeinic a plăcerilor proprii, deschide calea acestui drum, prin pierderea de sens: „nebunia pântecului” - gastrimargia, nebunia „stomacului înfuriat” (gastri = stomac, margos = turbat). Nu avem în fața noastră desfășurări ritualice și aranjamente rafinate ale bucatelor servite la o masă. Ne confruntăm cu o nestăvilită formă de devorare, lipsită de orice formă rațională, ori însoțită cu vreun rafinament. Pierderea minții în fața nestăvilirii poftei de bucate, ce vor a umple un gol existențial.

„E ușor de înțeles de ce această ispită este atât de periculoasă. Sentimentul golului care ne încarcă nu este o foame reală, ci o pofță ”difuză”, expresie a unei insatisfacții lăuntrice” (Ieroschimonahul Gabriel Bunge, 2014).

În Vechiul Testament, păcatul inițial-originar al întâiului Adam în rai are legătură cu mâncatul. *Ce poate însemna asta?*, se întreabă Ieroschimonah Gabriel Bunge, în cartea sa, „Gastimargia sau nebunia pântecului”. De om depinde fiecare alegere și calea pe care vrea să o străbată. El are libertatea să se comporte „conform” sau „contrar naturii” sale, aici intrând în spațiul libertății. Din această libertate se naște și partea de responsabilitate personală, una dintre formele intrinseci ale nivelului de conștiință a fiecăruia. Putem a ne crea o stare de conștiință, responsabilitate, empatie cu toți ceilalți sau, putem opta spre o izolare și închidere în sine, dezvoltând mai apoi o neconținută grijă asupra propriului sine și satisfacerii continue a nevoilor sale. Nevoi pe care spiritualitatea le încadrează la patimi, căderi, iar prima dintre acestea este chiar „nebulia sau lăcomia pântecului”.

„Nebunia sau lăcomia pântecului (gastrimargia) e într-o relație directă sau indirectă cu toate celelalte șapte patimi” (Ieroschimonahul Gabriel Bunge, 2014). Un om ce se lasă stăpânit de această patimă, începe inconștient să se închidă în spațiul său solitar, rupând în timp orice conexiune cu ceilalți. Din aceste stări nu va putea clădi altceva decât teamă, lipsă de izbândă, pierderea identității și conexiunile cu viața din jur, cu toți ceilalți. Apare zgârcenia - din frica de a nu-i ajunge pentru sine, apare mânia - din falsa impresia a controlului asupra vieții sale. Un om ce se izolează astfel, este un om bolnav, un om împătimit, cum spune creștinul ortodox. Treptat, se ajunge la akedie, „temuta plictiseală” de toți și de toate, punctul din care ridicarea privirii către viață, ridicarea privirii către cer, par a fi cele mai grele acțiuni ale omului. Orizontul este atât de îngustat de slava deșartă dobândită, iar plăcerea - căreia omului i-a dat atât de mult curs -, capătă forma unei colivii cu pereții înalți și tencuiți în gri. Din aceste stări căzute mai poate omul a se ridica? Ne putem pune această întrebare la fel cum ne putem gândi cât potențial are omul, fără nici o limitare, dacă e să ne gândim la modelul creștin al umanității, mântuitorul nostru Iisus Hristos.

O clipă de lumină ne poate fi de ajuns să ridicăm privirea și să tânjim cu acțiune, după îndreptarea firii. Însă, pentru aceste activări ale puterii omului - de unde se lasă săvârșite ele și cum pornesc -, cred cu tărie că fiecare are propria experiență de viață, prin care înțelege cele scrise aici.

Cuvântul criză, ce-și are originea din grecescul „krisis”, înseamnă nu doar criză, ci și distingere sau decizie, cum ne scrie Gabriel Bunge, în cartea sa mai sus citată.

„Dacă omul ajunge într-o criză, acest lucru se întâmplă nu pentru a fi judecat, ci pentru a recâștiga capacitatea unei decizii noi și libere. De aceea istoria omului nu încetează odată cu căderea din rai, ci mai degrabă începe din nou sub semnul unei căderi mereu posibile. Văzută drept criză a omului, nebunia/lăcomia pântecului nu este nici ea un sfârșit, ci o fază de tranziție, al cărui deznodământ este și rămâne deschis” (Ieroschimonahul Gabriel Bunge, 2014).

„Mănânc din același motiv pentru care prietenul meu alcoolic bea.

- *Și care e motivul acesta?, am întrebat eu.*
- *Din cauza suferinței.*
- *Ce s-ar întâmpla dacă v-ați da voie să simțiți suferința aceasta?*
- *Păi, cum spune prietenul meu alcoolic, „problema nu e dacă beau sau nu, ci dacă mă arunc de pe podul ăsta sau nu”* (Roth, 2013).

Ne putem întreba desigur, de unde iau naștere aceste gânduri rele, de autosabotare și distrugere? Medicina modernă și psihanaliza caută aceste răspunsuri, de „reglare a fenomenului de overeating”, tot mai răspândit printre noi. Se pot găsi argumentele refulărilor dobândite în timp, sau se pot incrimina diversele traume ale copilăriei. Însă, oricât de importante ar fi aceste cunoștințe, ele nu redau sănătatea omului. Mai departe de analiza psihologică, mai poate interveni și un alt tip de cunoaștere, care caută nu să-l readucă pe om la sine însuși, ci să-l ducă dincolo de sine însuși. „L'homme passe l'homme”, spunea pe drept cuvânt Blaise Pascal: „omul este mai mult decât el însuși, întrucât pentru a deveni el însuși poate și trebuie să se autodepășească mereu” (Ieroschimonahul Gabriel Bunge, 2014).

5.2.10. Cum ne putem îndrepta sau cum biruim overeating-ul?

„A ne lua stăpânirea de sine în propriile mâini” se poate face prin „biruirea de sine” și prin „reținerea de sine”. Începem o limitare a nevoilor, o înfrânare a poftelor, începem a ne duce cu privirea și gândul mai departe de voia noastră permanentă. Începem să ne gestionăm dorințele și să ne deschidem către ceilalți.

Ce presupune „o nouă gestionare”? În cultura creștină vorbim despre post, în medicină putem să-i spunem dozaj, iar cel mai frecvent întâlnit este „weight loss diet”. „intermittent fasting”. Toate exprimările se referă la noua atitudine asupra mâncării, o altă formă de raportare la mâncare și la noi,

automat. Senzația de foame este în mare măsură de natură psihologică, iar aceasta se poate observa de către fiecare dintre ce-i atenți la ei. Nevoia de mâncare continuă nu reprezintă un indiciu al lipsei reale de nutrienți. Fiecare dintre noi ne putem analiza conștient și vom vedea cum dăm de un moment care ne spune parcă: „gata, ești bine acum, ai mâncat destul”. Nu este același punct cu cel al saturării, dar îl precede. De fiecare dată mai avem posibilitatea de a mai mânca ceva, putem să o facem, însă cel mai bine ar fi să ne oprim tocmai înainte de a simți în toată puterea cuvântului sau mai bine zis a stării, sațietatea. Orice om echilibrat psihic și sănătos se va opri în mod spontan din mâncat în acest punct și nu se va lăsa convins nici de insistențele celorlalți să mănânce mai mult, nici chiar din pură politețe (Ieroschimonahul Gabriel Bunge, 2014).

Nu același lucru se întâmplă cu cei atinși de patima mâncării, ori cu cei bulimici. Ei se izolează, în solitudinea lor devorează mâncarea ce reprezintă o luptă de căutarea a sensului. Și luptă cu ei, mănâncă peste măsură, orice limită a firii fiind depășită, corpul fiind pedepsit apăsător...

Senzația de gol trebuie să fie umplută, asta-i marea luptă. Și nu vorbim de golul stomacului care-i plin, demult! Golul suflesc, un gol ce nu poate fi umplut de mâncare sau de altceva, el fiind acel spațiu fără margini, ce nu poate fi umplut decât cu lucruri nemărginite...

Cu greu vom obține afirmarea și asumarea acestui gol, mai ales din partea celor bulimici. Aceștia dau dovadă de o puternică forță a voinței, dezvoltată mult din absența motivației și pierderea direcție drepte de mers. Pierderea sensului... Mai apoi, de unde să răsară o forță mai mare, superioară de ghidaj, o „stea polară” de orientare, dacă noi suntem motivați doar de voința unui gust bun și tot ce ne dorim e a ne simți mai bine? Ce păcăleală însă, acea simțire a plăcerii împlinite e atât de trecătoare și înșelătoare. Iar trupul e chinuit, mintea îmbâcsită și sufletul e rătăcit. Scopul este foarte jos, „vidul interior propriu, aparenta lipsă de sens a vieții nu pot revendica acea forțare/violentare de sine în toate” (Ieroschimonahul Gabriel Bunge, 2014).

Uimitor este cum „nenorocirea omului” pornește de la o îmbucătură din fructul oprit, iar vindecarea sa depinde tot de renunțarea la o îmbucătură. Azi de la una, mâine de la două, și tot așa, până redescoperim senzație de bine din porția mică de mâncare. Mai apoi, descoperim conexiunea și bucuria de a fi alături de cei dragi la masă, începem să simțim adevăratele bucurii ce vin mereu din simplitatea firii și legătura cu cei din jur.

„Mâncatul ca expresie primordială comună tuturor ființelor vii, a efemerității și dependenței noastre de o sursă de viață aflată în afara noastră înșine, este pentru om ca ființă spirituală actul și procesul în care se decide existența sa ca om. Parafrazând un cunoscut proverb am putea spune: Spune-mi cum mănânci, și-ți voi spune ce fel de om ești” (Ieroschimonahul Gabriel Bunge, 2014).

5.2.11. Start - „Weight loss diet”

„Dietele de slăbit”, ca și „pastilele de slăbit”, amândouă nu fac decât să ne amăgească și să ne adâncească tot mai mult în lupta pe care o avem cu kilogramele sau indispozițiile noastre. Dacă aceste două metode ar avea un rezultat favorabil, noi toți am fi perfecți și fericiți! Tocmai pentru că nu au rezultatul așteptat decât pe o perioadă scurtă de timp, ele sunt o „amăgire pe pâine”, servită de atât de mulți dintre noi. Și, ce nefericire!

Dietele de slăbit sunt doar „un colac de salvare” ce te poate ajuta o perioadă scurtă de vreme, în vederea instalării unei schimbări. O schimbare de atitudine în fața felului în care te hrănești și trăiești. Doar atât! Dacă pornești cu schimbarea, acesta este generator de transformări, zi de zi, atâta timp cât tiparele vechi sunt înlocuite de altele noi, alese conștient, cele ce generează omul nou și frumos.

DIETĂ înseamnă un mod de viață, presupune tipul de alimentație de peste zi și nu are nimic comun cu „dietele de slăbit”. Mare grijă, aici este o capcană... Și, deja suntem într-una, având kilograme în plus, mulți dintre noi!

Este nevoie de o SCHIMBARE DE ATITUDINE, o schimbare de abordare a vieții ce presupune: alte priorități, alt tip de hrană, activitate fizică, cunoaștere interioară. Practic, trecerea spre o etapă de dezvoltare și evoluție personală, „spre obținerea unei formule noi, îmbunătățite” a fiecăruia dintre noi.

Și, pentru că vorbim despre schimbare, iată câteva cuvinte motivaționale, cu adâncime în puterea transformatoare a fiecăruia dintre noi:

„Îmi amintesc de momentul în care viața mea s-a schimbat, momentul în care în sfârșit am zis: gata, mi-a ajuns! Știu că sunt mult mai mult decât demonstrez acum mental, emoțional și fizic. Am luat o decizie în acel moment care mi-a schimbat viața pentru totdeauna. Am decis să-mi schimb fiecare aspect al vieții. Am decis că nu voi mai accepta să mă manifest la un nivel mai jos decât știam că pot” (Tony Robbins).

START-ul unei schimbări îl putem interpreta ca un acronim ai câtorva pași de ținut mine și folosit spre... „ieșirea cu colacul la mal!”

START!

S – este legat de **STAREA** cu care pornim la drum. Sănătatea să fie obiectivul principal și gândul la corp, care ascultă de cap! Să pornim cu starea de acceptare și asumare a momentului prezent, proiecția gândului „nu-mi place de mine” este descurajantă și deloc constructivă unor planuri mari, de schimbare. **Ești așa cum ești, important este a te focaliza pe ce-ți dorești să devii și să te bucuri de starea și atitudinea ce poate genera transformarea.** Și, apropo de stare, nu uita de ținuta, atenția, stare de prezență. Să te poți vedea clar, „de unde vii, cam pe unde ai ajuns și unde-ți dorești să ajungi!”.

T – de azi pe mâine nu se fac minuni, poate mai sunt, dar rare! Minunile vin, de cele mai multe ori, atunci când nu ne așteptăm, fiind prinși în acțiuni conștiente! Un proces de transformare și implementare a noului necesită **TIMP**. Odată cu acesta se dobândește sau întărește o prețioasă virtute umană: răbdarea! **Doar cu un ritm așezat, cu încredere și perseverență se transformă în pași importanți, adaptați la nou.** Luați-vă o marjă de timp generoasă, nu grăbiți schimbarea. Obiceiuri avute zeci de ani, se pot schimba în timp, poate în alți câțiva ani, cu perseverență și încredere. Transformarea vine, dar obiceiurile vechi trec mai greu, necesită timp și perseverență.

A – un om de succes este diferit de ceilalți mai ales prin **ATITUDINEA** sa în fața fiecărei provocări. Ca să pornești și să ai succes, e bine să știi că munca, disciplina și perseverența fac parte din această atitudine a succesului. Viziunea și imaginea unui rezultat au și ele o mare putere. **Cam așa să pornim, cu gândul că „viața aceasta nu-i o tabără de vară”, tocmai activitatea și rezultatele provocărilor la care suntem sau ne provoacă viața, aduc valoare și împlinire.**

R – avem nevoie de **RESURSE** și ritm ca să reușim. Resursele toate sunt în noi, suntem de acord cu aceasta, doar că cei din jur, care să ne susțină în demersul nostru, ar putea veni cu resursele lor, fie că este vorba și doar numai de încrederea și sprijinul moral acordat. „*Cu cât suntem mai mulți, cu atât suntem mai puternici*” și au mult sens aceste vorbe. **Simplitatea alegerilor este cea mai bună sursă, amintiți-vă de hidratare, consumul de alimente specifice anotimpului, hrană cât mai naturală și cât mai simplu procesată.** Resursele se găsesc și în specialiștii pe care-i putem solicita a ne

fi aproape, în ghidarea spre succes. Cărți, filme, documentare și oameni cu aceleași preocupări pot fi de mare nădejde, asemenea.

T – vine de la **TRANSFORMARE**, odată ajunși într-o stare dorită - la o greutate propusă, de exemplu - este foarte important să celebrăm. **Învățăm creierul/mintea să se bucure și să aibă conștient celebrarea, odată cu orice victorie personală.** Celebrarea nu se face prin excese sau prin a arăta altora cât ești tu de tare, celebrarea se face prin recunoștință și bucurie. „Unde ai fost, cam pe unde ești și...drumul nu-i gata!” Mai este și perspectiva gândului, „cam pe unde aș vrea să ajung”, perspectivă ce are nevoie de atenția și responsabilitate personală. Se spune că atunci când trăim o victorie, ea generează puterea adâncă a potențialului nostru, tocmai prin dăruirea celor învățate și către ceilalți. Să ajuți pe cineva, să motivezi sau să susții proiectele celor din jur aduce un flux generativ nebănuț.

Există o formulă apreciată și cu rezultate, o formulă care spune așa: **21z + 15m**. Am văzut sistemul acesta de prezentare într-un articol scris de mentorul meu, Andy Szekely. Ce presupune? Timp de 21 de zile, o disciplină nouă de 15 minute. Doar atât, 15 minute zilnic, fie de citit dintr-o carte în domeniul în care ne dorim accesarea cunoașterii, fie alergăm sau facem sport, fie respirăm conștient sau ne rugăm...

Doar 15 minute, pe o perioadă de, 21 de zile pot aduce o schimbare și, mai mult, pot genera noi obiective de propus și împlinit.

Revenind la dietele de slăbit... Dacă dorința de a slăbi ar presupune urmarea unei diete, cu anumite alimente scrise pe o foaie, doar aceasta de urmat, ce simplu ar fi! Am lua una dintre miile de diete care s-au scris în timp, am respecta valorile ei nutriționale și, gata! Am ajunge la forma dorită! Am avea kilogramele optime și ce minunat ar fi, nu-i așa? Sau, și mai simplu: am lua o pastilă magică de slăbit și cu toții am avea „90/60/90”! Însă, hai să fim realiști și cu picioarele pe pământ, să recunoaștem că lucrurile nu stau deloc așa. Un program restrictiv alimentar - o dietă de slăbit - nu are rezultatul așteptat, decât pentru o scurtă perioadă de timp.

Ce este o dietă de slăbit, în înțelegerea mea, după ani de muncă și sute de clienți cu care am stat de vorbă?

Dietă de slăbit = Efort mare, satisfacție de scurtă durată, frustrare și amăgire!

Un plan de schimbare, cu un START bine pus la punct generează starea de bine, sănătate și frumusețe. Este drumul regăsirii personale, al echilibrului din care să izvorască o viață în bucurie, împlinită de fapte alese. Sănătatea este pilonul fericirii, iar libertatea și puterea de a alege ne făurește viața armonioasă. Cu bucurie și încredere, să îndrăznim...

Vă provoc cu drag, spre schimbarea pe care o doriți în viețile voastre...

1. Ce îți dorești mai mult decât orice, în acest moment, în viața ta?
...
2. Dacă ai obține ceea ce ți-ai dorit la întrebarea 1, ce ar însemna pentru tine și ce schimbare ar aduce vieții tale?
...
3. Dacă ai obține cele dorite la primele două întrebări, cum te-ai simți?
...

Bucurați-vă de ce aveți acum și munciți cu toată încrederea și puterea pentru tot ce vă doriți a împlini!

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. *Cum influențează mediul familial dezvoltarea compulsiilor?*
2. *Cum s-ar defini foamea emoțională și cum se diferențiază de foamea reală?*
3. *De unde vine foamea?*
4. *Cum se instalează dependențele?*
5. *Care este metafora pentru obezitate?*
6. *Cum ne putem vindeca de mâncatul compulsiv?*
7. *Ce este overeating-ul și cum poate fi depășit?*

CAPITOLUL VI. INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ

„Una dintre marile descoperiri ale generației mele este că ființele umane își pot schimba viețile schimbându-și atitudinea mentală”.
(William James)

6.1. Originea conceptului de „Inteligență Emoțională”	257
6.2. Daniel Goleman și inteligența emoțională	259
6.3. Inteligența emoțională un „must have” al zilelor noastre.....	262
6.4. Ce înseamnă inteligență emoțională?.....	264
6.5. Echilibrul dintre emoție și rațiune.....	266
6.6. Legătura dintre psihic și somatic	267
6.7. Echilibrul personal vine din pace lăuntrică.....	269

6.1. Originea conceptului de „Inteligență Emoțională”

„Inteligența emoțională este un mod de a recunoaște, înțelege și alege cum simțim, gândim și acționăm. Ea ne modelează interacțiunile cu alții și înțelegerea despre noi înșine. Ea definește cum și ce învățăm; ne permite să ne setăm prioritățile; ne determină majoritatea acțiunilor zilnice. Studiile arată că este responsabilă pentru 80% din succes” (J. Freedman).

Conceptul de „intelență emoțională” a fost folosit pentru prima dată într-un articol din anul 1990, de către psihologii Peter Salovey și John Mayer, cercetători ai Universității Yale și New Hampshire - SUA. Prin activitatea lor, s-a pus în evidență o altă formă de inteligență, aparte de inteligența logică și abstractă. *„Acesta pare să aibe un cuvânt important de spus în ce privește reușita în viață într-un procent covârșitor și se numește INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ!”*

În 1990, John Mayor de la Universitatea New Hampshire și Peter Salovey de la Universitatea Yale, au publicat mai multe lucrări privitoare la încercarea comună de a dezvolta o metodă științifică, în vederea măsurării diferențele în ce privește abilitățile din sfera emoțiilor. Ulterior, cei doi concep teste menite să măsoare „intelență emoțională”, căutând să formeze o imagine mai clară asupra acestui nou concept. Astfel, cel care a revoluționat și transformat testul de inteligență, Gardner, dovedește că acesta este din ce în ce mai ineficient, pe măsură ce viața își continuă cursul dincolo de porțile instituțiilor de învățământ, *„într-o lume în care emoția și simțirea domină mai mult ca niciodată”*.

Cercetătorii de la Yale și New Hampshire au stabilit un coeficient al inteligenței emoționale, ce se măsoară prin patru elemente esențiale:

- capacitatea de a identifica propria stare emoțională și pe a celorlalți;
- capacitatea de a înțelege cursul firesc al emoțiilor (exemplu: frica și mânia evoluează diferit, având consecințe diferite);
- capacitatea de a raționa asupra emoțiilor proprii și ale celorlalți;
- capacitatea de a gestiona propriile emoții și pe ale celorlalți.

Aceste aptitudini sunt esențiale în ce privește stăpânirea de sine și reușita în plan social, stând la baza cunoașterii de sine, autocontrolului, compasiunii, capacități de a gestiona conflictele și a le rezolva. Cu toate că toate aceste noi concepte dezvoltate în această perioadă sunt aparent noi, privind atent în istorie, ele pot fi datate începând cu multă vreme înainte:

- cunoscuta afirmație a lui Socrate (470 – 399 ÎH) - **„Cunoaște-te pe tine însuși”...**

- Sfânta Scriptură, atât în Vechiul cât și în Noul Testament „**Nu fă altuia ce ție nu-ți place**” și „**Iubește-ți aproapele ca pe tine însuși**”, pot fi văzute ca elemente de inteligență emoțională;
- Să nu uităm nici de dictonul roman: „**Minte sănătoasă într-un corp sănătos**”, sau de cuvinte simple ale învățăturii creștine: „**Minte trează și inimă curată**”.

Înainte de cercetările lui Howard Gardner, L.L. Thurstone (1887-1955) a desfășurat un studiu extensiv asupra factorilor de inteligență, prin analiza unor seturi de test administrate elevilor, identificând astfel șapte factori de inteligență. În anul 1983, Howard Gardner a introdus conceptul de „**Inteligențe Multiple**”. El argumentează existența nu doar a unui singur tip de inteligență, cea măsurată prin teste și dezvoltată în cadrul școlar, ci multiple tipuri de inteligențe. Gardner a identificat șapte tipuri de inteligență diferite de abilitățile comunicative și matematice uzuale. Printre acestea, el a inclus și două abilități personale: **auto-conștientizarea stărilor interioare și interactivitatea socială eficientă**.

Cele 7 tipuri de inteligențe ale lui Gardner sunt:

1. Inteligența Matematică – Logică
2. Inteligența Interpersonală
3. Inteligența Spațială
4. Inteligența Ritmic–Muzicală
5. Inteligența Intrapersonală
6. Inteligența Kinestetică
7. Inteligența Lingvistic – Verbală

„Dezvoltarea inteligenței emoționale este unul dintre modurile de a te proteja de relații dăunătoare. Este o știință care a fost studiată și rafinată de peste un deceniu. Conform studiilor, respectul reciproc și comunicarea eficientă sunt aspecte cheie ale inteligenței emoționale” (Liz Miller).

Prima structură a inteligenței emoționale datează din 1995, când Daniel Goleman era de acord cu cele 5 domenii principale ale inteligenței emoționale propuse de Peter Salovey, cu cinci ani mai devreme:

1. **Cunoașterea propriilor emoții** (să fii conștient de tine – să poți recunoaște o emoție în timp ce o trăiești);
2. **Gestionarea propriilor emoții** (să poți să îți gestionezi emoțiile într-un mod constructiv);
3. **Motivarea propriei persoane** (gestionarea propriilor emoții pentru a atinge un obiectiv);
4. **Recunoașterea emoțiilor celor din jur** (empatie și conștiința socială);

5. **Gestionarea relațiilor** (abilități sociale și capacitatea de a gestiona emoțiile celor din jur).

Apoi, în anul 2002, în cartea sa „*Primal Leadership*”, Daniel Goleman propune doar 4 domenii ale inteligenței emoționale. De dragul preciziei, am lăsat numele lor în limba engleză:

1. **Self-awareness** (Emotional Self-Awareness, Accurate Self-Assessment, Self Confidence);
2. **Self-management** (Emotional Self-Control, Transparency, Adaptability, Achievement Orientation, Initiative, Optimism, Conscientiousness);
3. **Social awareness** (Empathy, Organisational Awareness, Service Orientation);
4. **Relationship management** (Inspirational Leadership, Influence, Developing Others, Change Catalyst, Conflict Management, Building Bonds, Teamwork and Collaboration, Communication).

Deși Goleman nu este primul care a scris despre inteligența emoțională și nici primul care a folosit acest termen, el este totuși recunoscut ca fiind unul dintre pionierii acestui domeniu. După cartea apărută în anul 1995 „*Emotional Intelligence : Why it Can Matter More Than IQ*”, în anul 2000 Daniel Goleman a publicat „*Working with emotional intelligence*”, o carte în care apăreau pentru prima dată două idei revoluționare:

1. Inteligența emoțională (EQ) însumează circa 67% din abilitățile și competențele necesare pentru ca un lider să livreze performanța superioară.
2. Aceste abilități și competențe contează de două ori mai mult decât expertiza tehnică (pe subiectul meseriei) și IQ-ul său.

„Inteligența emoțională crește prin percepție. Uită-te la momentul prezent și observă situația de la nivelul sentimentului” (Deepak Chopra).

6.2. Daniel Goleman și inteligența emoțională

Inteligența emoțională este un concept foarte des asociat cu profesorul Daniel Goleman. În ultimii 20 de ani, afirmațiile sale au fost validate de numeroase cercetări și în prezent, importanța inteligenței emoționale este un fapt asumat în mai toate organizațiile. O mențiune importantă este că, indiferent de clasificare, Goleman susține că aceste domenii ale inteligenței emoționale nu sunt talente înnăscute, ci mai degrabă abilități ce se pot forma în timp.

„Regulile la munca sunt pe cale sa se schimbe. Suntem judecați cu toții după un nou etalon. Nu mai sunt luate în calcul doar inteligența, profesia sau competențele. De acum înainte, managerii ne evaluează și calitatea raporturilor pe care le avem cu ceilalți. Indiferent care ar fi domeniul în care muncim, putem să enunțăm criteriile decisive pentru a aprecia valoarea noastră pe piață și, în consecință, viitoarele oportunități de muncă”.

Aceste reguli au puțin de-a face cu ceea ce am învățat la școală. Noua evaluare face abstracție de cea mai mare parte a performanțelor școlare. Ea considera ca „dobândite” aptitudinile intelectuale și cele tehnice. În schimb, are drept criterii calitățile personale cum ar fi: inițiativa și empatia, adaptabilitatea și capacitatea de convingere. Aceste criterii, selectate de Goleman, după îndelungi ani de studiu, au rezultat din analiza conduitelor a zeci de mii de salariați, ocupând posturi dintre cele mai diverse.

Disponem de o înțelegere mai precisă ale acestor talente umane recunoscute și numite timp de decenii („characterul”, „personalitatea”, „blândețea”) și de un nume pentru a le defini: **„inteligența emoțională”**. Așa începe ultima lucrare a psihologului american Daniel Goleman, „Inteligența emoțională”, volumul II, fructul unei anchete internaționale care a durat trei ani.

În primul volum publicat în anul 1997, best seller în Statele Unite și Franța, acesta combătea pertinenta coeficientului intelectual IQ ca principal factor de reușita profesională. El insista asupra importanței dezvoltării acelor competente, precum conștiința și stăpânirea de sine, motivația, perseverența, respectul pentru celălalt, comunicarea, calități esențiale pentru echilibrul afectiv și armonia relațională. Astăzi, el reiterează mesajul său, dar îl orientează spre obținerea unor performanțe profesionale.

Daniel Goleman explică de ce o minte bine sistematizată valorează mai mult decât una plină de cunoștințe profesionale. Interesul pentru emoții, datorat progresului tehnic, este un simptom al epocii noastre. Oamenii se confruntă cu emoții incontrolabile și sunt perturbați de schimbările tehnologice (computer, internet, mesaj electronic) și sociale, care creează o distanță și afectează legăturile emoționale tradiționale. Există o artă în a exploata emoțiile și aceasta se numește inteligență emoțională.

Eroarea care s-a făcut până acum, punând IQ-ul pe primul plan în reușita profesională, este pe cale să fie eliminată. În Japonia, de ani buni situația este terifiantă. Obsedată de performanță, societatea japoneză a instituit un sistem prin care copiii japonezi sunt supuși la teste ale căror rezultat este determinant pentru tot restul vieții. Presiunea este mare, mulți dintre ei sunt în pragul suicidului. Este o eroare, deoarece IQ-ul este

responsabil doar în procentaj de 10-20% de succesul profesional. „*Este absurd să fim obnubiți de acest test*”, afirma Goleman într-un articol apărut în celebrul *New York Times*.

Cele cinci competente de bază ale inteligenței emoționale - conștiința de sine, stăpânirea emoțiilor, motivația, empatia și capacitatea de a relaționa cu ceilalți - se completează reciproc. Un individ poate fi empatic, dar poate avea dificultăți în stăpânirea furiei. La fel de bine ar fi bine să ținem cont că un test de EQ nu este definitiv, pentru că acesta se ameliorează sau se deteriorează în funcție de vârstă, de evenimentele vieții.

„Nu interesează pe nimeni cât de multe știi, îi interesează cât de mult îți păsa” (Theodore Roosevelt).

Conform aprecierilor lui Daniel Goleman (2008), inteligența emoțională se extinde asupra a cinci domenii principale:

1. **Cunoașterea propriilor emoții, recunoașterea unui sentiment atunci când apare și conștientizarea acestuia** reprezintă piatra de temelie a inteligenței emoționale. Incapacitatea sau, pur și simplu, neglijența recunoașterii și supravegherii emoțiilor personale, nu fac altceva decât să ne lipsească de stăpânirea de sine, căzând pradă emoțiilor.
2. **Gestionarea emoțiilor.** Procesul de creație a conștiinței de sine pornește tocmai de la capacitatea de înțelegere, stăpânire și coordonare a emoțiilor proprii. Aceia care nu reușesc să se stăpânească, se confruntă mereu cu dezamăgiri, disperări, față de cealaltă categorie care poate mult mai rapid să restabilească un echilibru în fața piedicilor sau necazurilor din viață.
3. **Motivarea de sine.** La baza reușitelor noastre stă autocontrolul emoțional, prin care se amână recompensele și stăpânirea impulsurilor. Capacitatea de a fi prezent, a fi mereu pe fază, duce la performanțe în orice domeniu, este practic cheia de adaptare pentru a putea fi un învingător.
4. **Recunoașterea emoțiilor celor din jur.** Să fii bun și drept! Parcă ar fi o recomandare din bătrâni... Sau brav și drept, ca-n istorie! A înțelege pe ceilalți face parte din recuzita socială a fiecăruia. Unii trec nepăsători peste sensibilitățile lumii. Empaticii sunt mai atenți la semnalele sociale subtile, care indică de ce anume au nevoie cei din jur. Iată calitățile esențiale ale celor care lucrează printre oameni, cu oamenii.

5. **Gestionarea relațiilor.** Artă de a stabili relații înseamnă în mare parte capacitatea de a relaționa în planul social autentic, printr-o interacțiune lipsită de compromisuri ori forțare interioară. „*Networking, by the way!*” Relațiile sănătoase aduc mult în viețile noastre, omul fiind o făptură socială, cu nevoia permanentă de conexiune (Goleman, 2008).

„Nu vreau să fiu la mila emoțiilor mele. Vreau să le folosesc, să mă bucur de ele și să le domin” (Oscar Wilde).

6.3. Inteligența emoțională - un „must have” al zilelor noastre

Capacitatea de a fi în stare să te motivezi în fața unor severe frustrări și să perseverezi, puterea de a echilibra stările de spirit și de a opri gândurile negative să umbrească existența, capacitatea de a fi perseverent și a spera mereu, precum și puterea de a-ți stăpâni impulsurile și de a amâna satisfacțiile, toate acestea sunt caracteristici ale inteligenței emoționale.

O inteligență emoțională dezvoltată aduce mulțumire și satisfacție în viață, perseverență și stăpânirea obiceiurilor mentale care stau la baza angoselor. Din contră, cei care nu reușesc să-și controleze emoțiile, nu numai că-și scad atenția, interesul asupra muncii lor, a gândirii, dar își aduc mari prejudicii sănătății (Goleman, 2008).

Se vorbește astăzi tot mai mult despre ce anume declanșează manifestarea unei boli, iar concluziile par a viza starea emoțională, de la nivelul în care gestionăm impulsurile de stare și funcționare emoțională în cursul vieții. Capacitatea de a ne controla impulsurile date de emoții stă la baza proceselor de voință și la formarea caracterului. Altruismul are ca bază puterea de empatie, capacitatea de a citi emoțiile celuilalt. A nu simți emoția și disperarea celuilalt înseamnă o lipsă de afecțiune.

Omul actual pare a avea nevoie de două mari atitudini morale pentru o bună adaptare la timpurile noastre: compasiunea și stăpânirea emoțiilor.

Cât de aproape sunt virtuțile de puterea emoțiilor gestionate frumos! Ce aproape este uneori știința de credință... Acum îmi vine-n minte o întrebare citită demult, undeva: „*Când deschizi craniul unui om și te uiți la creierul*

său, cum poți să explici formarea tuturor gândurilor și emoțiilor din aceea masă de grăsime și apă? N-ai cum. Deasupra tuturor este altceva...”
(Dumitru Constantin Dulcan).

„Oricine poate deveni furios, e simplu. Dar să te înfurii pe cine trebuie, cât trebuie, când trebuie, pentru ceea ce trebuie și cum trebuie, nu e deloc ușor”, spunea Aristotel...

„Cunoaște-te pe tine însuși”, îndemnul lui Socrate spre dobândirea conștiinței de sine, în sensul unei atenții permanente acordate stărilor interioare în momentul apariției lor, fără de care nu putem dobândi progresul personal. Pe scurt, am putea spune despre autocunoaștere că înseamnă *„să fim conștienți atât de dispoziția în care suntem, cât și de gândurile pe care le avem despre această dispoziție”*, așa cum spune John Mayer.

O viață echilibrată nu înseamnă înrămarea sa în calendar, ținutarea sa în timp și spațiu. Fiecare zi se poate desfășura conform unei agende. Avem nevoie de o disciplină pentru a ne atinge obiectivele și pentru a evolua. Însă, să nu ne lăsăm furați de acest mecanism disciplinat, de rutina zilnică și să cădem în panta unui echilibru care nu depășește forma firii umane. Omul are nevoie de schimbări de ritm, de ieșirea din rutină, din când în când. Și natura înconjurătoare, fundamental pornește de la aceleași reguli ale lui... A FI.

Dozele măsurate de abatere, conștiente, chiar și abaterile ocazionale asumate - nopți întregi de muncă sau exerciții fizice prelungite, ori vreo stare de relaxare menținută mult -, toate sunt cel puțin la fel de importante pentru sănătate și menținerea ei, precum o viață ordonată. Fiecare formă de viață are nevoie - din când în când - de câte un șoc care să-i forțeze limitele. De aici pornește și procesul de reactualizare a forței interioare, a energiei și a procesului de evoluție, în sine.

Nu construim mai nimic dintr-o zonă înșelătoare de confort, din care nu ieșim mai mult decât am învățat a o face prin rutină. Și nici stând tolăniți într-un hamac, nu dăm de împlinirea și făurirea unei vieți autentice, echilibrată în conștiință și iubire. Avem mereu nevoie de câte un impuls...

6.4. Ce înseamnă inteligență emoțională?

Este ceva cu care ne naștem sau este ceva ce putem dobândi? Este ceva ce se aplică la nivel individual sau la nivel de echipă, organizațional? Neurologia, psihologia și cercetările organizaționale cad de acord...

- Primul pas în a construi echipe și organizații sănătoase, pleacă de la a înțelege propriul nostru univers interior;

- Apoi, după ce conștientizăm propriile emoții, putem învăța cum să cultivăm în noi stările care ne pun în valoare și care ne conduc la acele benefice comportamente, individual și organizațional deopotrivă. Practic, să facem din emoțiile noastre un aliat care să lucreze pentru noi și nu invers;

- În continuare, este important să ne aliniem conștient viața interioară cu obiectivele pe care le propunem, ce simțim și ce ne dorim să ducă în aceeași direcție;

- Și, pentru că rareori realizarea unui obiectiv ține doar de noi, în acest proces trebuie să învățăm să recunoaștem stările și emoțiile celor din jur, ale partenerilor noștri în mai tot ce ne propunem să îndeplinim;

- Abia atunci când suntem conștienți și aliniați cu noi, când ajungem să simțim autentic pe cei din jur, atunci începem cu adevărat să construim relații și organizații sănătoase.

Inteligența emoțională se referă la capacitatea de a cultiva relații interpersonale sănătoase și de a fi conștient de propriile trăiri emoționale (inclusiv capacitatea de a le controla). Este zona empatiei și a abilităților de comunicare. Fără inteligență emoțională nu poți fi un bun lider și nu poți lucra în echipă (nici acasă și nici la serviciu!).

În esență, pentru a-ți dezvolta inteligența emoțională este important să cauți mai întâi să înțelegi și abia apoi să fii înțeles de interlocutor. Atunci când nu înțelegi ce mesaj are celălalt pentru tine, poți face presupuneri ce pot să nu aibe nimic comun cu adevărul sau, uneori poți să te întrebi: „*Ce altceva mai poate însemna asta?*” Ce altceva mai poți face? Să întrebi direct pe celălalt, ce a vrut să spună. Cu cât faci mai des acest lucru, cu atât îți dezvolti mai rapid capacitatea de a-i înțelege pe cei din jur. Pentru mai multă claritate, imaginează-ți următorul fenomen descris de consultantul Murray A. Wallace: „*În orice dialog putem deține doar 50% din semnificație. Pentru a vedea lucrurile din perspectiva celui alt avem nevoie să ne punem în pielea lui, lăsând pentru o clipă propria noastră poziție deoparte*”.

Emoțiile nu sunt venite a ne lăsa să trăim într-un frumos basm. Ele trebuie preluate de analiza rațională a creierului cognitiv. Orice hotărâre luată

emoțional „la cald”, periclitează echilibrul complex al relațiilor cu ceilalți. Ghidați doar de emoțional, picăm pradă plăcerilor, hazardului, frustrărilor, tocmai de aceea avem nevoie de gândire, planificare, concentrare.

„Necontrolând emoțiile, pierdem controlul vieții, ce-și poate pierde mai apoi și sensul.”

Buna stare de armonie dintre noi și cei din jur este menținută prin păstrarea unui echilibru între reacții la emoții imediate - instinctive - și răspunsurile raționale, care ne protejează legăturile sociale pe termen lung. Când cele două părți ale creierului - aria corticală, rațiunea și aria sistemului limbic, centrul emoțiilor - cooperează în mod constant, gândurile curg firesc, la fel ca și deciziile și gesturile noastre. Acțiunile și valorile sunt într-un acord firesc, acord în care concentrarea naturală îndeplinește firesc percepția, analiza și mai apoi deciziile gândurilor noastre.

Creierul emoțional este cel care furnizează energie și stabilește obiectivele, iar creierul cognitiv este cel care le duce la împlinire. Această armonie poate fi denumită „STARE DE FLUX”. Termenul de „flux” a fost introdus de către un psiholog american, crescut în perioada interbelică în Ungaria, Mihaly Csikszentmihaly. *„Întreaga sa viața și-a dedicat-o studiului bunăstării psihice a omului”*.

Comportamentul omului este inteligent, în limita în care:

- este folosit în adaptarea la selecția sau modelarea mediului înconjurător al individului;
- răspunde unei sarcini sau situații noi, în procesul de a deveni automatisme;
- este rezultatul metacomponentelor, al componentelor de performanță, sau al celor de dobândire (achiziție) de noi cunoștințe de tipul specificat în subteoria componențială (Sternberg și Beyound, 2009).

„Atunci când conștientizarea este adusă asupra unei emoții, puterea este adusă în viața ta” (Tara Meyer Robson).

6.5. Echilibrul dintre emoție și rațiune

„Suntem periculoși atunci când nu înțelegem responsabilitatea pe care o avem pentru cum acționăm, simțim și gândim” (Marshall B. Rosenberg).

Omul are două creiere:

- **Creierul cognitiv** - este cel care le duce la împlinire - **gândește!**
- **Creierul emoțional** - este cel care furnizează energie și stabilește obiectivele - **simte!**

I. Intelectul - IQ (capul) - creierul cognitiv:

- ne ajută să facem calcule logice și matematice;
- ne ajută să procesăm informații;
- se bazează pe logică;
- ne ajută să rezolvăm probleme;
- ne ajută să reușim la școală;
- în decursul vieții este relativ constant.

Dezavantajele intelectului:

- funcționează bine doar când suntem calmi;
- funcționează mai lent decât inteligența emoțională; din această cauză nu ne putem baza pe IQ atunci când ne aflăm în situații critice sau când trebuie să luăm rapid decizii;
- este un predictor inexact al succesului nostru în viață, însă un bun predictor al succesului nostru în școala tradițională;
- rămâne relativ constant, toată viața.

II. Inteligența emoțională - EQ (inima) - creierul emoțional:

- ne ajută să ne înțelegem pe noi înșine și să ne motivăm;
- ne ajută să luăm decizii (fără emoții nu poate fi luată nici o decizie);
- ne ajută să comunicăm și să ne înțelegem mai bine cu alți oameni, să construim relații puternice, care durează;
- ne ajută să ne transformăm;
- ne ajută să învățăm din experiență;
- ne ajută să fim creativi;
- ne ajută să reușim la locul de muncă și în viață.

Avantajele „inimii”:

- funcționează bine în orice situație;
- funcționează rapid, mai repede decât IQ-ul; din aceasta cauză, ne putem baza pe EQ când ne aflăm în situații critice sau când trebuie să luăm rapid decizii;
- este un predictor puternic al succesului nostru în viață;
- poate crește, chiar foarte mult, în timpul vieții.

Iată un exemplu dat de Robert Stenberg, care ilustrează diferența dintre intelect și inteligența emoțională: doi copii se plimbau printr-o pădure. Unul dintre ei era foarte bun la învățătură, premiant, foarte apreciat de adulți (IQ ridicat). Celălalt era un șmecheraș, slab la învățătură, dar foarte descurcăreț în viața de zi cu zi (una dintre caracteristicile persoanelor inteligente emoțional). Celor doi copii le iese un urs în cale. Primul, face rapid niște calcule și ajunge dezamăgit la concluzia că nu poate scăpa fugind din fața ursului. Celălalt, foarte calm, se apleacă, își verifică pantofii, își strânge mai bine șireturile. Primul, foarte trist, îi spune: *„am făcut toate calculele posibile și nu avem nici o șansă să scăpăm de urs, dacă o luăm la fugă”*. Cel de-al doilea îi răspunde, cu același calm: *„Te înșeli! Tot ce trebuie să fac este să fiu cu un pas înaintea ta. Astfel, o iau la fugă!”*. Păstrarea calmului și mintea limpede în situații critice, sunt două caracteristici ale persoanelor inteligente emoțional.

„Este important să înțelegem că inteligența emoțională nu este opusul inteligenței, nu este triumful inimii asupra capului – este intersecția unică dintre cele două” (David Caruso).

6.6. Legătura dintre psihic și somatic

Despre legătura dintre psihic și somatic s-au scris foarte multe; se vorbește despre bolile numite psihosomatice - boli declanșate și întreținute de factorii psihici, dar nu mulți s-au încumetat să pătrundă și să înțeleagă procesele de la nivel subconștient, acolo unde încolțesc „germenii” fiecărei boli, până la urmă. Se spune că fiecare boală e declanșată de sistemul emoțional, iar armonia fizică merge braț la braț cu cea psihică. E simplu de înțeles și cu puține cunoștințe despre nivelul energetic al organismului uman, poți pricepe cum orice perturbare la nivel sufletesc afectează invariabil fizicul, cum este și firesc...

Stresul, ca exprimare a unei tensiuni psihice intense, afectează mai mult de 45% dintre adulți. Astfel, se vorbește tot mai mult despre oameni cu depresii și că va fi boala secolului nostru. Poate fi, având în vedere schimbările care se produc în prezent, la nivelul conștiinței colective. Se vorbește despre o schimbare la nivel cognitiv, de o reorganizare a „verbelor” din viețile noastre, iar primul „reorganizat” să fie... **A FI**. Acesta este pus deoparte, în fața trecând verbul **A AVEA**, iar rezultatul nu este tocmai favorabil. De aici și dezechilibrul, agitația și căutarea nefirească a omului, spre dobândirea materială, și atât. Normal că devenim stresați, rătăciți, încurcați.

Unii reușesc să descarce tensiunea acumulată prin emoții - furie, isterie, crize de plâns -, dar și acestea trebuie exprimate moderat pentru a nu provoca dezechilibre în interior, după cum vom vedea în continuare, și nici în exterior. Cei mai mulți însă trăiesc emoțiile negative în mod repetat, ori de câte ori se întâlnesc cu factorii nocivi acționează mai mult după coduri de memorie, decât după rațiune. Până la urmă, aceștia nu fac altceva decât să ne provoace la o schimbare, în gestionarea acestor emoții, spre armonie și cunoaștere personală, într-o evoluție și adaptare mai bună. Să nu uităm că adaptabilitatea, pe lângă procesul de perpetuare a speciei, este principala caracteristică a omului, spune antropologia. Și, nu ne oprim aici...

Ce se petrece în interiorul nostru în timpul unei „furtuni emoționale”?

- **La nivel comportamental** pot apărea crize de plâns sau de râs, încruntare, persoana devine irascibilă, anxioasă sau violentă;
- **La nivel fiziologic**, inima bate mai repede, crește pulsul, stomacul se oprește din procesat hrana, vasele sangvine se contractă, respirația este insuficientă, transpirația se intensifică, tensiunea arterială crește, toate procesele metabolice sunt schimbate. Organismul se acidifică, sistemul imunitar slăbește, apare un întreg dezechilibru fiziologic-energetic-emoțional, manifestat în toate cele trei componente ale corpului trup, minte, spirit.

Dintre afecțiunile psihosomatice acceptate de medicina alopată, în prezent se numără hipertensiunea arterială, astmul bronșic, colonul iritabil, gastrita, ulcerul duodenal, aritmiile cardiace, cardiopatia ischemică, tulburările hormonale, unele alergii, eczemele, psoriazisul și altele. Este evident cumva acum, toate acestea pornesc din stări emoționale...

- **Supărarea și tensiunea** resimțită în cadrul unui conflict familial sau profesional determină stomacul să secrete mai mult suc gastric decât în mod obișnuit, astfel mucoasa stomacală se irită, iar în timp apare gastrita sau ulcerul.
- **Nemulțumirea** de sine, de viață sau de ceilalți, lipsa de încredere în viitor, tendința spre culpabilizare conduc de multe ori la insomnie.
- **Mânia** afectează inima - studiile au arătat că persoanele furioase sunt de trei ori mai predispuse la infarct, unul dintre motive fiind acela că în timpul crizei de furie sângele nu mai irigă suficient inima.
- De asemenea, **emoțiile negative slăbesc sistemul imunitar**, persoanele pesimiste și anxioase sunt mai vulnerabile în fața infecțiilor virale sau bacteriene. Buna funcționare a sistemului imunitar este în acord perfect cu armonia sufletească și cu pacea interioară, cu liniștea inimii.

- La polul opus, **optimismul și încrederea mobilizează organismul în lupta cu boala, iar vindecarea se face mai repede.** Studiile recente în domeniul neuroștiințelor arată că emoțiile influențează dezvoltarea cognitivă și joacă un rol central în dezvoltarea relațiilor interpersonale. Astfel, **afectivitatea (încredere, optimism, căldura sufletească, prietenie, iubire etc.), trăită și împărtășită, stimulează funcțiile de adaptare și procesele de învățare, persoana reușind să se integreze mai ușor și să îndeplinească noi sarcini,** să găsească soluții și să colaboreze în mod armonios.

Relațiile interumane sunt importante și au ca bază felul nostru de a fi, în bună înțelegere (sau nu) cu cei din jur și bucuria vieții. O astfel de atitudine împlinește omul. Un individ în dezacord cu apropiații săi este în primul rând în dezacord cu sine, pentru că omul este o ființă socială. Mai mult, neîntrând în acord cu lumea și nerelaționând energetic, sistemul său de apărare va slăbi, iar mai devreme sau mai târziu, în funcție de emoțiile dominante, afecțiuni interne vor apărea și, conform legii atracției: ce dăruiești în jurul tău, asta primești înapoi.

De obicei, răul îl facem singuri. Noi alegem unghiul prin care privim o problemă, o situație de viață. Tu alegi să fi supărat, trist sau, pur și simplu, să accepți toate așa cum sunt, să acționezi altfel decât ai făcut-o până acum, pentru ca rezultatele, evenimentele sau emoțiile vieții tale să nu-ți facă rău. Tu ești propriul scenarist și regizor de film din viața ta. Și, dacă așa stau treburile, atunci, ce alegi să faci? Un film de aventuri, presărat de bucurii și umor sau unul dramatic, în suferință ai vrea să joci? E o alegere ce ne aparține.

6.7. Echilibrul personal vine din pace lăuntrică

Omul trebuie să-și accepte limitarea sa în trei moduri: primul, trebuie să facă față insuccesului său; al doilea, că va suferi și al treilea, că va muri (Frankl, 2009).

Privirea senină și limpede, credința în nemurirea sufletului îi vor dăruia omului inspirație și încredere. Optimismul nu se livrează de vreun spital sau echipă medicală. E o stare care se formează în omul cu tonus ascendent. Dacă nu vrea să lupte, individul poate duce doar o existență tragică, într-o zbatere continuă și fără sens. Venim singuri pe pământ și plecăm asemenea, nu ducem cu noi nici măcar „un bagaj de mână”, iar de bagaj la cală nici nu se poate vorbi! Când omul nu poate schimba anumite evenimente din viața sa sau

anumite trăiri tragice, tot ce poate face este să accepte și să se responsabilizeze. Modul în care-și va accepta suferința este modul în care el va da sens vieții. Omul este croit să-și accepte suferința. Îmi amintesc aici de Goethe: „Nu există situație care să nu fie înnobilită, fie de reușită, fie de suferință”.

Păzește pacea lăuntrică cu orice chip. Să nu o dai pentru nimic în lumea asta. Împacă-te cu tine însuși, și se va împăca cu tine cerul și pământul (Starețul Tadei).

Pacea lăuntrică se coboară peste om atunci când nu mai are griji, interese sau stări de irascibilitate. În starea de liniște gândurile dispar. *Cum ne sunt gândurile, așa ne este viața* (Starețul Tadei). Dacă gândurile ne sunt liniștite, pașnice, blânde, și viața ne este bună. Dacă gândurile ne sunt nimicitoare, atunci nu avem nici pace, nici liniște. Să învățăm să trăim în pace cu noi, cu soarta noastră, cu cei de lângă noi. Atunci când omul începe o astfel de lucrare, pare mai atent cu sinele, încearcă să alunge gândurile rele și să cultive cele bune. Cu voință și sens, omul poate ajunge după un timp să fie un generator și un vizionar, eliberându-se de tot ce-i rău și cultivând binele ca stare și trăire permanentă.

Unuia care nu a văzut stelele nu-i poți descrie cum arată soarele. Dacă a văzut cel puțin stelele, îi poți da să înțeleagă cam cum este soarele (Starețul Tadei).

Atunci când omul se curăță încet de gândurile negre începe să se miște diferit, să trăiască altfel, întreaga sa stare se schimbă, iar pacea lăuntrică începe să-l înconjure și să-l protejeze. Gândul rău, când apare, se alungă imediat. Pacea lăuntrică liniștește corpul și așează sufletul la distanță de cele rele. Când omul nu-și găsește liniștea interioară, mereu se va refugia în gălăgia din afară.

Voință și sens... Omul contemporan nu are nevoie neapărat de o hoemostazie, adică de un echilibru interior, ci de o „noodinamică”, o tensiune cauzată de sensul existențial al vieții. Victor Frankl spune un cuvânt tare frumos exprimat: „Ceea ce are nevoie omul nu este o stare de tensiune, ci încercarea și lupta pentru ceva ce merită să dorească și să caute să găsească. Ceea ce are nevoie omul nu este atât eliminarea tensiunilor, cât provocarea sensului concret al existenței sale personale, pe care trebuie să-l îndeplinească doar el singur. Tensiunea dintre subiect

și obiect nu vlăguiește sănătatea și integritatea ci, dimpotrivă, le fortifică...”. Astfel, creșterea propriilor responsabilități nu ar trebuie să ne sperie sau să sporească greutatea, aceasta fiind forma prin care îndeplinim scopul existenței.

TEMĂ DE REFLECȚIE!

- 1. Cum descriem un om inteligent emoțional?*
- 2. De ce avem nevoie de inteligență emoțională?*
- 3. Cum poate fi stabilit un echilibru între emoție și rațiune?*
- 4. Care este legătura dintre psihic și somatic?*
- 5. Cum se poate obține echilibrul personal?*

CAPITOLUL VII.

CONSILIEREA NUTRIȚIONALĂ ȘI PSIHOTERAPIA

„În primii ani profesioniști mi-a fost pusă întrebarea: cum pot trata, vindeca sau schimba această persoană? Acum aș pune întrebarea în felul acesta: cum pot oferi o relație pe care această persoană o poate folosi pentru propria sa creștere personală?”. (Carl Rogers)

7.1. Implicarea psihoterapiilor în menținerea echilibrului nutrițional.....	273
7.2. Psihoterapiile specifice domeniului nutrițional.....	275
7.3. Importanța conexiunii autentice între oameni.....	278
7.4. Puterea de a asculta și de a empatiza	280
7.5. Esențialul unei consilieri nutriționale	282
7.6. Avem nevoie de consiliere nutrițională?.....	283
7.7. Basmul terapeutic	284

7.1. Implicarea psihoterapiilor în menținerea echilibrului nutrițional

Psihoterapia se adresează (Pașca, 2017) omului sănătos aflat aflat în dificultate, căruia consilierea psihoterapeutică îi conferă confort moral și o mai bună stare de sănătate. Pe individul cu dificultăți de relaționare, îl ajută spre o mai bună integrare și comunicare cu cei din jurul său; omului suferind somatic, îl poate conduce spre alinare; iar celui alienat mental îi dezvoltă capacitatea de orientare în viață.

Aparent, psihologia și nutriția sunt două domenii diferite. Cu toate acestea, de ce oare, de multe ori dieta sau un program nutrițional nu este de ajuns? De exemplu: „*Știi, sunt disperată! Am încercat toate dietele posibile, nimic nu a funcționat. Toată viața mea este o luptă continuă cu kilogramele și nu mai rezist.*” Psihoterapia, prin metodele sale se va îndrepta spre rezolvarea conflictului intrapsihic în contextul unei relații transferențiale imaginare și frustrante, cât și adaptarea la realitatea curentă, în contextul unei alianțe terapeutice reale și gratificante. De asemenea, evaluarea succesului psihoterapiei (Strupp și Hadley, 1977), cuprinde trei criterii principale și anume:

- trăirea subiectivă a pacientului (dispariția simptomelor, pacientul se simte mult mai bine, e mai mulțumit de el și viața sa, mai fericit, mai împăcat cu sine);
- recunoașterea socială (progresele realizate de pacient în profesie, familie, rezultatele copiilor la învățătură, etc.)
- materializarea expectațiilor psihoterapeutului în ceea ce privește modificările realizate în sfera personalității și în comportamentul subiectului (Pașca, 2017).

Când ne confruntăm cu kilograme în plus apelăm la soluțiile clasice: dietă și sport. Și, cu toate acestea ceva nu funcționează și rezultatele nu sunt pe termen lung satisfăcătoare. Apar poftele, mai ales cele de dulce, apoi apar frustrările și starea de neputință și vinovăție. Atunci când ne păcălim singuri, sperând că o singură abatere nu o să ne aducă un kilogram în plus, cădem într-o capcană. Dulcele este un substitut a ceva! Oare, ce poate fi? Astăzi apelez la dulce și mă consolez cu asta, atrăgând după un nou obicei: de câte ori se întâmplă ceva mai puțin satisfăcător în viața mea, apelez la ceva ce știu că mă face să mă simt pentru moment bine: ceva bun și dulce! Urmează apoi următoarea abatere și totul parcă intră într-un cerc vicios. Iată o situație ce are nevoie și de consiliere psihologică, pe lângă consilierea nutrițională. În primul rând de consiliere psihologică, mai bine spus!

Fiecare dintre noi, cei care ne confruntăm cu astfel de situații, avem nevoie să înțelegem că obiceiurile și felul în care trăim au nevoie să fie reorganizate. Iar acest fapt nu este ușor deloc! Aici e nevoie de ajutor, de îndrumare și susținere, pentru că zona de confort care, chiar dacă nu mai este deloc satisfăcătoare, tot zona de confort rămâne. Bariera ce trebuie depășită are nevoie de multă putere și energie, are nevoie de curaj!

Dacă ne confruntăm ani de zile cu kilograme de care vrem să ne eliberăm, în timp apar probleme de imagine corporală, de jenă în situații sociale cum ar fi cumpărăturile, mâncatul la restaurant, deplasările - toate acestea afectându-ne stilul și calitatea vieții. În spatele acestor comportamente stau emoții puternice, cum ar fi vinovăția că nu reușești să slăbești, rușinea că nu te încadrezi într-un tipar, disperarea că nu ești consecvent în respectarea unor norme de alimentație sănătoasă. Începi singur să te sabotezi și emoțional, scade stima și acceptarea de sine, începi să te izolezi.

Aici poate interveni psihologul sau psihoterapeutul, care vine să te apropie de emoțiile tale, să le vezi mai bine. Vine să te facă să te cunoști mai bine, fiecare emoție vorbește despre tine și viața ta. Ai nevoie să le recunoști aceste emoții, să stai cu ele față în față. Doar așa poți scăpa de obiceiurile mai puțin constructive. Emoțiile puternice pot fi atât de copleșitoare încât, apelăm la ceva care să ne facă să facem față situației, ceva din exterior, la mâncare! Uneori, e atât de greu încât doar mâncarea ne face fericiți. Doar că, după această aparentă stare de bine apar alte emoții, mai copleșitoare, care ne duc în zone în care nu suntem bine cu noi, unde ne simțim neacceptați și de neîubit. E o capcană...

Ca și elemente structurale, psihoterapia este limitată în timp, având obiective clare. Pentru a reuși toate acestea este necesar a ține cont de următoarele etape premergătoare și anume:

- stabilirea diagnosticului din partea specialistului, fie psiholog clinician, fie psihoterapeut;
- efectuarea interpretării psihologice;
- cunoașterea tehnicilor proprii-zise de intervenție;
- structurarea relației terapeutice, empatică, congruentă, de colaborare, și de acceptare necondiționată a subiectului (Pașca, 2017).

Specialistul, prin pregătirea sa și școlile de formare parcurse, știe să te însoțească pe drumul nou, un drum care poate fi uneori greu dar, care îmbunătățește calitatea vieții și perspectiva asupra ei. Psihologul poate să ajute să detectezi mecanismele de autosabotare care apar, în majoritatea cazurilor atunci când dieta nu are randamentul așteptat. Psihologul este specialistul care nu judecă și care nu îți oferă rețete de viață. Dar, stă alături și te ajută să nu fii singur și neajutorat atunci când apar emoțiile copleșitoare și autosabotarea, cel care te ajută să dai sens acolo unde pare că totul este în zadar.

Și eu și tu suntem valoroși și importanți, poate mai uităm asta, prinși de vârtejul vieții. Sensul pe care îl căutăm toți poate să pară departe, dar e tot timpul la îndemână și fiecare dintre noi îl știm. Doar că, este posibil ca uneori să ne rătăcim. E posibil ca uneori să rătăcim ani mulți, important este să ne trezim și să ne activăm potențialul de a face toate transformările de care avem nevoie pentru a trăi cu bine.

Psihoterapia se bazează pe supoziția conform căreia, chiar în cazul unei psihologii de tip somatic, modul în care individul își va percepe și își va evalua starea, precum și strategiile adaptative la care va recurge, joacă un rol deosebit în stimularea sau inhibarea tulburărilor (Holdevici, 1996).

Psihoterapia vizează în principal următoarele aspecte (Pașca, 2017):

- scoaterea pacientului din criza existențială în care se află;
- reducerea sau eliminarea simptomelor;
- întărirea eului și a capacităților integrative ale personalității pacientului;
- rezolvarea sau restructurarea conflictelor intrapsihice ale pacientului;
- modificarea structurii personalității în vederea obținerii unei funcționări mature, cu o capacitate de adaptare eficientă la mediu;
- reducerea (sau înlăturarea dacă este posibil) ale acelor condiții de mediu care produc sau mențin comportamentele de tip dezadaptativ;
- modificarea opiniilor eronate ale subiecților despre ei înșiși și despre lumea înconjurătoare;
- dezvoltarea la subiecți a unui sistem clar de identități personale.

7.2. Psihoterapiile specifice domeniului nutrițional

În abordarea elementelor de psihoterapie e necesar să pornim sau/și să avem în vedere mesajul lui Hipocrate și anume „Primum non nocere”, adică „În primul rând să nu faci rău”, ceea ce reprezintă faptul că acțiunea pe care dorim să o desfășurăm asupra persoanei în cauză, să fie cea veridică, potrivită în așa fel încât să se elimine încă din start, dacă se poate, nereușita și eșecul (Pașca, 2017). În cazul de față, pentru a particulariza elementele de psihoterapie în domeniul nutrițional, e necesar să ne stabilim câteva obiective menite să îmbunătățească starea de fapt a lucrurilor. Astfel, ne propunem:

- menținem echilibrul nutrițional;
- înlăturăm carențele afectiv - volitive - emoționale;
- implementăm un stil de viață sănătos;
- menținerea ridicată a încrederii și stimei de sine;

- combatem/eliminăm stările și atitudinile de risc și conduită comportamentală nutrițională (anorexie, bulimie);
- stimulăm dorința și capacitatea personală de a-și rezolva fiecare singur, situația/ problema ivită la un moment dat;
- implementăm elementele ce determină o gândire pozitivă și un optimism psihic;
- înlăturăm stările de disconfort, perturbare, dizarmonie, și alți factori ce pot declanșa un dezechilibru la nivelul actului nutrițional.

Primă obligație profesională în acest sens este realizarea unui program psihoterapeutic personalizat, centrat pe client, program în concordanță/ completarea celui nutrițional cu aceeași calitate. Aceasta presupune o intervenție personalizată din punct de vedere a strategiei aplicate, dând calitate și valoare demersului perceput și realizat la astfel de parametri.

Astfel, întregul compartiment de psihoterapii pe care-l prezentăm în continuare poate fi aplicat/ este aplicabil în domeniul nutriției de către specialist, respectând deontologia profesională, având în vedere întotdeauna:

cauza (C) - efectul (E) - rezultanta (R)

În acest context, vom face apel la:

- terapiile scurte;
- terapiile ocupaționale, atrăgând atenția că, prezentarea ce urmează a o face reprezintă doar elementele de identitate a celor în cauză și că, în calitatea de nutriționiști putem îndruma pacienții spre o formă de terapie adecvată diagnosticului, dar pentru a le practica pe cele mai multe dintre ele, fie sunt necesar studiile de specialitate, sau apelarea la psihoterapeutul capabil prin atribuțiile sale de a se implica în tratamentul respectiv.

Terapiile scurte pe care le vom prezenta în continuare își găsesc eficiența în legătură cu modul în care trebuie/ pot fi rezolvate situațiile problemă (Pașca, 2017):

1. **Terapia cognitivă (T. C.)**, vizează modificarea stilului particular de gândire a clientului, pe care-l orientează asupra conștientizării caracterului distorsionat și eronat al convingerilor sale cât și în evaluarea realistă, prin confruntarea cu realitatea. Totodată, această terapie este esența programatică și empirică, punctul ei de plecare fiind reprezentat de observarea atentă și exhaustivă a tuturor situațiilor în care survine o serie de probleme, un accent deosebit punându-se pe existența unei relații în care subiectul conștientizează propria disfuncție psihică.

2. **Terapia cognitiv- comportamentală (T.C.C.)** se bazează pe faptul că, pentru a schimba un comportament sau un mod de gândire, trebuie să încercăm să aflăm cum au fost desprinse acestea și să-l facem pe client să dobândească altele. Totul este centrat pe aici și acum, fiind orientată spre dobândirea unor noi comportamente în confruntarea cu problemele actuale, învățând subiectul să-și însușească modele normale de comportament. Ea are drept scop, ajutorarea subiectului să-și găsească soluții la problemele sale, rațional. Principiul de bază al acestei terapii, postulează faptul că modul în care cineva se comportă, este determinat de felul în care interpretează o situație imediată.
3. **Terapia centrată pe client (T.C.C.)** pornește de la premisa că oamenii sunt fundamental buni, scopul ei fiind acela de a-l face pe client să se împace cu sine însuși cât și de a-l ajuta să-și clarifice gândurile despre problemele pe care le are, dobândind o mai mare înțelegere a acestora. Factorul cheie al acestei terapii rezidă din faptul că, clientul își poate controla tot mai mult destinul, găsim soluții satisfăcătoare pentru problemele sale, încercând să se accepte pe sine, având puterea și motivația de a se ajuta singur, devenind mai deschis la noi experiențe și perspective, mai bine integrat, ajungând în final a se accepta pe sine.
4. **Terapia suportivă (T.S.)** este impusă de o anumită decompensare psihică manifestată la clientul aflat în criză. În aceste situații, susținerea lui emoțională este absolut necesară. Evaluarea problemelor reale și controlul reacțiilor la ele, va ajuta clientul să-și rezolve problemele, iar în cazul în care acest lucru nu este posibil, îl vom învăța să se detașeze de ele.
5. **Terapia de susținere (T.S.)** vizează și obține o înlăturare a simptomelor, prin întărirea măsurilor de apărare și dezvoltarea mecanismelor de control, încercând să-l ajute pe client să înțeleagă problemele cotidiene, urmând totodată să-l facă mai adaptativ și tolerant în cazurile în care dezvoltarea personalității sale lasă de dorit.
6. **Terapia realității (T.R.)** subliniază faptul că, clientul nu se poate ajuta decât singur, îmbunătățindu-și relația prezentă, devenită o problemă. În acest cadru, se evită pe cât posibil trecutul, și se descoperă în schimb relația actuală, aducând clientul la momentul înțelegerii teoriei alegerii, necesară pentru a alege mai bine și a învăța să-și stăpânească problemele ivite la un moment dat.

Terapiile ocupaționale (Preda, 2003), conform definiției propuse de „Council on Standards” (1972) este arta și știința de a dirija participarea omului pentru îndeplinirea anumitor sarcini, cu scopul de a restabili, susține și spori performanța, de a ușura învățarea acestor abilități și funcții esențiale pentru adaptare și productivitate, de a diminua sau corecta aspectele

patologice și de a promova și menține sănătatea. Terapia ocupațională se bazează pe organizarea unor servicii specifice pentru acei indivizi ale căror capacități de a face față sarcinilor de zi cu zi sunt amenințate de tulburări de dezvoltare, infirmități fizice, boli sau dificultăți de natură psihologică sau socială. Totodată, ea este demersul de recuperare în situații speciale și nu numai, fiind necesar a sublinia faptul că, în momentele de activitate se pot stimula dezvoltarea sentimentelor de cooperare, a spiritului de stăpânire de sine și de autocontrol, găsind satisfacții și împliniri în ceea ce fac.

În cadrul terapiilor ocupaționale, cu titlu informativ, ne vom opri asupra a trei forme de terapie:

1. Ergoterapiei - „educație terapeutică a abilităților” formând abilități și deprinderi manual - profesionale care să-l conducă în final la prestarea efectivă a unei munci. În cadrul ergoterapiei, subiectul este participant activ, iar activitatea se poate realiza individual sau în grup.
2. Meloterapia, Preda V. (2003), vizează utilizarea judicioasă a muzicii ca instrument terapeutic pentru a menține, a restabili, sau a ameliora sănătatea mentală, fizică și emoțională a persoanei.
3. Art-terapia, o formă de psihoterapie cu expresii plastice, diferențiindu-se de ergoterapie și de terapia ocupațională. În artterapie se utilizează un produs singular, conceput liber și personalizat, indicându-se adesea și o verbalizare secundară. Psihoterapia cu expresii plastice permite o exprimare imediată a unor trebuințe sau dorințe ale subiectului, făcând să intre în joc operații mintale proprii inconștientului. Întregul demers conceptual amintit anterior, demonstrează că artterapia conferă posibilitatea realizării unei detensionări emoționale care se declanșează desenând, pictând, sau/ și modelând. Subiectul se simte relaxat după o asemenea ședință, mai ales când ea este întregită de discuțiile ce se poartă pe marginea conținutului, existând în unele situații și un fond muzical pe toată perioada de desfășurare a activității.

Mai poate fi prezentată și expresia verbală, prezentă prin cele două secvențe: basmul terapeutic și povestea terapeutică.

7.3. Importanța conexiunii autentice între oameni

În activitatea directă într-un cabinet de consiliere, fie psihologic, fie nutrițional, e necesar a avea abilitatea sa de a asculta, câștigând astfel informația, înțelegere, recepție reciprocă, empatie și cooperare. Stanton (1995) subliniază faptul că, știind consilierul să asculte, acesta îi încurajează pe ceilalți, obține informații întregi, ameliorează relațiile cu ceilalți și poate

rezolva problemele (Stanton, 1995, după Lavinia Bratu). Doar prin atenție și dezvoltarea capacității de ascultare, specialistul poate accesa o bună înțelegere a oamenilor și puterea de a-i ajuta în rezolvarea cerințelor acestora.

„Acesta este și cheia procesului terapeutic pe care-l urmăresc și eu în cabinetul meu: doi oameni își spun unul altuia adevărul și amândoi ascultă...” (Peterson, 2018).

Această exprimare am citit-o la Jordan Peterson și mi-a părut fascinantă! Când ești implicat într-o conversație autentică, ascultă și vorbești. Dar, cel mai mult cred că este important să știi să ascultă. Aceasta presupune să fii atent și este uimitor ce-ți pot spune oamenii dacă ești atent! Uneori, dacă îi ascultă, îți vor spune ce este în neregulă cu ei, îți povestesc despre experiențele lor, despre problemele lor și cum au reușit să gestioneze anumite situații de viață. Uneori îți vor spune și cum plănuiesc să rezolve noile provocări. Pentru a cuprinde toate acestea ai nevoie să fii atent la celălalt, cu adevărat. Timpul să stea în loc, simțurile să-ți fie treze și, să intri într-o realitate temporară în care ești doar tu și celălalt.

Și poveștile voastre de viață...

Și întrebările la care se caută răspuns...

Și atenția la celălalt...

Și bucuria conexiunii...

Și încrederea din gând!

De fiecare dată când ești într-o situație în care nu știi ce să faci, spune adevărul. De fiecare dată când viața ta nu este ceea ce ar putea fi, încearcă să spui cuiva adevărul. Dacă te simți respins, confuz, deznădăjduit, încearcă să spui adevărul. Spune adevărul! De fiecare dată când mergi cu tot adevărul tău către ceilalți, către viață, amintește-ți că va fi bine, că-ți va fi bine. Cu adevărul tău, exact așa cum e, viața se deschide și numai prin prisma energiei pe care o trăiești, una eliberatoare. În plus, atunci când spui adevărul, asumarea și acceptarea individuală aduc o creștere, o maturitate a firii și asta înseamnă progres. Atât în ADAPTARE, cât și în STARE (Lavinia Bratu).

Sprijinul celor din jur, încurajarea, susținerea morală și implicarea efectivă, fac din persoana respectivă, o individualitate care va reuși, găsind soluția optimă. Oamenii, atunci când se simt priviți, ascultați, prețuiți - se conectează printr-un flux de energie cu celălalt. Această energie prin care primim și dăruim este parte din umanitatea noastră. Să poți dăru și primi, fără să critici, să judeci, găsind susținere și puterea unei relații, asta înseamnă umanitate. Vom putea dăru cu inima deschisă abia atunci când vom ști să și primim cu inima deschisă.

Când avem o atitudine critică față de acordarea oricărei forme de ajutor cuiva, cu siguranță avem o atitudine critică și față de deschiderea de a acorda ajutor cuiva. Putem sau nu să fim conștienți de asta, fiecare dintre noi are nevoie de ajutor la un moment dat, la fel cum avem nevoie și de conexiune și iubire.

Legătura umană firească și cu sens este acea energie între doi oameni care se văd, se aud și se valorizează unul pe celălalt. Atunci când dau și primesc, fără să judece.

Aproape de oameni se pot clădi sentimente frumoase, „e greu să urăști oamenii când îi privești față în față. Apropie-te de ei!”. Așa cum spunea Brene Brown, e greu să urăști oamenii dacă stai aproape de ei. Caută-le privirea și uită-te în ochii lor. Te vei oglindi și vei găsi sens! Vei descoperi că, fiecare dintre ei are ceva ce ai și tu. Vei descoperi emoții... Vei înțelege viața, prin ochii celor pe care-i privești, prin mâinile pe care le strângi, prin brațele cu care cuprinzi și te lași cuprins...

7.4. Puterea de a asculta și de a manifesta empatie

Pe lângă capacitatea de a asculta, ai nevoie să fii interesat, orice mesaj poate fi interesant. Arătați-vă interesat și îndrăzniți, empatizați și păstrați-vă mintea deschisă. Urmăriți ideile principale, totul depinde de abilitatea de structurare a mesajului, a limbajului folosit și tendința vorbitorului de a se repeta, ideile putând apărea oriunde pe parcursul mesajului așa că, trebuie să fii permanent atent. Luați notițe, ascultați cu atenție și notați după ce a terminat vorbitorul, fiind situații în care poate fi distrasă atenția, în timpul notării. Ajutați vorbitorul prin gesturi discrete care dau siguranța că este ascultat și mesajul recepționat. Iar, când acesta este într-un flux al poveștii, nu-l întrerupeți. Ascultarea este un proces de autocontrol, iar un bun ascultător nu încearcă să întrerupă comunicarea niciodată.

După ce sunt realizate segmentele descrise anterior, consilierul va trebui să-l determine - pe baza încrederii pe care clientul o are în el-, să-și spună povestea, ascultându-l. Va dobândi mai departe anumite abilități, cât și capacitatea de a comunica, relaționa și nu numai. Va dobândi abilitatea de a determina clientul să-și spună povestea în limbajul său propriu și din perspectiva sa proprie, iar asta este foarte important. Urmăriți ideile principale, totul depinde de abilitatea de structurare a mesajului, a limbajului folosit și tendința vorbitorului de a se repeta, ideile putând apărea oriunde pe parcursul mesajului, așa că, trebuie să fii permanent atent. O importantă

strategie în profesiunea de consiliere este de a face clientul capabil să vorbească despre sine într-un mod potrivit, nici prea blând, nici prea agresiv.

Ascultare reprezintă baza unei relații de consiliere între specialist și client, cel dintâi reușind a găsi aspectele pozitive cât și soluțiilor ce apar din povestea celui din urmă. Este partea concretă cu care clientul se prezintă în fața consilierului, acesta știind că poate regăsi în relatarea poveștii, în prima fază elementele ce-l vor duce spre soluționarea problemei ivite. Această ascultare a poveștii de către consilier, va avea putea avea și efectul de a-l încuraja pe client în a căuta punctele pozitive care pot fi folosite ca bază pentru rezolvarea problemelor cu care se confruntă clientul. Acestea pot forma structura de pe care se pornește construirea obiectivelor viitoare.

A doua secvență reprezintă căutarea pozitivă și forțele clientului insistând asupra abordării acestuia, cu respect și într-o manieră pozitivă. Căutați deci, aspectele pozitive, forțele și competențele clientului. Dacă veți realiza împreună o listă a resurselor, veți descoperi că acest lucru vă va ajuta să treceți mai departe spre rezolvarea problemei. Oricum, încercați prima dată să abordați pozitiv problema și apoi să faceți un plan de interacțiune, sunt observațiile pertinente ale lui Ivey (2002, după Pașca, 2017).

Suma lucrurilor mărunte, în multe situații, poate constitui baza unui început al cunoașterii persoanei aflată în fața noastră. Este important felul în care adresezi întrebările:

- *Cum vă simțiți și de ce sunteți astăzi aici?*
- *Ce emoție ați resimțit într-o anumită situație povestită sau în ultimul timp?*
- *Ce vă este acum cel mai greu să acceptați sau să trăiți?*
- *Ce resurse există la îndemână, de ce vă puteți ajuta?*
- *Înțeleg că vă este greu, cred că vă este foarte greu să observați și să conștientizați aceste lucruri. Să trăiți tot ce trăiți... Regret cele întâmplate, dar mă bucur că sunteți aici și vă voi ajuta.*
- *A fost un pas important cel făcut azi, venind aici și pentru acest lucru, vă felicit.*
- *Nu e ușor, e adevărat, dar nu mai sunteți acum singur/ă.*

Discuțiile în comun ce vor urma, vor duce cu siguranță spre realizarea unui program nutrițional personalizat în care, implicarea persoanei ajunsă personaj în cazul nostru, cu multă perseverență, încredere de sine, dar și seriozitate și conștientizare a rezultatelor, va deveni o învingătoare, reușita aparținându-i, neuitând că are alături consilierul psiho-nutriționist ce o poate determina în a aborda și construi un nou stil de viață dând sens prin calitatea sa, propriei vieți (Pașca, 2017).

7.5. Esențialul unei consilieri nutriționale

Îmi doresc să pot dăruir nu doar un program sau o nouă dietă conștientă, ci un veritabil mod de viață, cu un control deplin și conștient al emoțiilor și a corpului. Nu doresc restricții drastice și nici un control al greutateții. Îmi doresc să putem câștiga încredere în corpul nostru, să reușim a reduce și a menține greutatea trupului, în limite rezonabile. Odată ce eliminăm reziduurile metabolice răspunzătoare de stazele limfatice, boli și de excesul ponderal – care tot boală se cheamă! – dobândim energia mult dorită. În programul ce-l propun nu va trebui să țineți seama de calorii la masă, să recurgeți la înfometare sau la respingerea porțiilor. Nu veți lua medicamente. Nu este un program de scurtă durată, ci unul permanent, pentru o viață întreagă. Veți căpăta încredere în corp și în faptul că el va primi nutrienții necesari, nivelul energetic intern se va îmbunătății, iar greutatea va scădea și se va stabili, cu răbdare și încredere. Mai e nevoie și de timp, atenție și cumpătate, schimbare de atitudine... (Lavinia Bratu).

Important este nu doar ce mâncați, dar și cât, când mâncați și în ce combinații. Important este să cunoașteți compoziția hranei, a sensului și a înțelegerii acestui act de susținere a vieții.

Reducerea greutateții, sigură și permanentă, este direct legată de cantitatea de energie pe care o aveți la dispoziție și de folosirea eficientă a acesteia pentru a elimina reziduurile - greutatea excesivă - din corpul vostru. *Cheia succesului stă ascunsă în energia eliberată de corp, care va duce la eliminarea greutateții excesive* (Menrath, 2008). Populațiile cele mai sănătoase și mai longevive din lume sunt slabe, având cu 15% mai puțin sub standardele convenționale de masă corporală actuală, iar cercetările din ultimii ani au demonstrat că obezitatea aduce după sine și alte boli. Omul este făcut să fie slab sau, mai bine spus, fără staze și blocaje cumulate în timp.

Apă, fructe, legume, semințe, alimente nerafinate, combinații simple, ceaiuri din plante, iată cheia succesului nutrițional.

Zâmbetul, bucuria clipei prezente, cumpătarea și răbdarea, elementele vitale ale stării de bine.

Somnul bun, pasul liniștit, mișcarea fizică zilnică, plimbările prin aer liber și în mijlocul naturii sunt alte condiții pentru starea de bine.

Și gândul către „aproapele”, mereu să fie „de bine!”.

7.6. Avem nevoie de consiliere nutrițională?

Societatea actuală, obișnuită cu dezbatere deschise, învățată mereu să apeleze la câte un studiu științific. Parcă nimic nu are veridicitate fără argumentul unei „cercetări științifice”, dacă se poate să fie chiar de la Harvard, excelent! Ne-am obișnuit ca în toate chestiunile legate de sănătate să presupunem că știința ar avea ultimul cuvânt. Din punct de vedere al hranei – alegerii ei – am toată convingerea că putem afla mult mai multe dacă ne întoarcem puțin privirea în istorie, tradiție și cultura locului în care suntem născuți. Poate că această privire în urmă înseamnă o cuprindere și înțelegere mult peste cercetările secvențiale după care ne ghidăm în acest moment. Ne-am deprins a afla totul rațional, ne-am pierdut intuiția și odată cu aceasta și simplitatea alegerilor. Ne complicăm nefiresc de mult realitatea, oare de ce? Știința dovedește multe chestiuni legate de mâncare – nutrienți – boală – sănătate, face o treabă grozavă. Probabil că nu peste mult timp se va rezolva problema alimentației, creându-se pastile ce reprezintă masa perfectă, dar până atunci, ne putem întreba: „ce-i de făcut acum”?

Nu putem lăsa știința să ne ghideze orbește ce punem în farfuriile noastre, parcă mai e nevoie și de altceva... Suntem mândri, în vârful piramidei trofice, singurii de pe pământ care au nevoie de consiliere pentru a decide ce să mănâncă. Stăm bine, merci!

„- Am nevoie să-mi scrieți o dietă, combinații și gramaje pentru fiecare masă, zi de zi! Ce să mănânc, cât să mănânc și în ce ordine?”, îmi spun unii dintre pacienții mei.

„- Da, nici o problemă, se rezolvă!”, dar oare asta este tot...?!?

Primesc oameni în consiliere, însă ei nu știu că tot ce-mi propun eu să le pot oferi este simpla întoarcere către ei, cunoașterea lor și a gustului bun - al vieții și mâncării! Nevoia lor primordială fiind regăsirea drumului drept, cu sens și rost, atât în alimentație, cât și în viețile lor. Și, funcționează! Trebuie să recunoaștem că „nutriționismul” este foarte atractiv în zilele noastre, când avem rânduri-rânduri și mii de produse în hypermarket, cum să nu fie vorba despre „era nutriționismului?”

Gândiți-vă, câți sunt implicați în povestea aceasta? Consumatori, producători, dieteticieni, consilieri nutriționali, scriitori, jurnaliști în domeniu, toți devenind „must have” al societății actuale. Se creează diversificat, se îndeamnă la consum și, evident, toate sunt încercate, consumate, oameni caută permisiunea de a le savura. Un studiu nou, o metaanaliză, o nouă rectificare este mereu sursa apariției altei cărți, o altă

dietă, altă poveste ce se vinde, până apare altceva nou. Promovăm dieta fără grăsimi, introducem carbohidrații și avem „epidemie” de obezitate în lume. Descoperim apoi dieta bazată pe proteine și avem o boală de neoprit, cancerul. Ne jucăm de-a „pune mama acasă masa!” Mama știa cel mai bine, simplu, din cultura tradiției sale de familie, cu ce să-și hrănească familia. Dar noi am plecat departe de aceste simplități. Stăm în laboratoare de cercetare și ne documentăm. Nu-i rău, doar că, parcă nu avem rezultatele pe care le așteptam...

Cine cumpără cărți despre nutriție astăzi? Ce-i care le-au cumpărat și pe cele aflate pe piață ieri, și care nu au dat rezultat! Gyorgy Scrinis, creatorul termenului de „nutriționism”, vorbea despre importanța gradului de procesare a alimentelor, mai mult decât conținutul în nutrienți. „Alimentele naturale și cele industriale sunt singurele două grupuri de alimente pe care le-aș include într-o piramidă alimentară”, spunea el. Citiți etichetele produselor pe care le cumpărați? Este simplu atunci: **căutați produse pe care să scrie „100% produs integral!”** Despre asta ne vorbesc mulți dintre cei care nu fac doar nutriție, în zilele noastre, cei care studiază stilul de viață al omului, în forma simplă și firească, în cultura sa proprie. Și, căutați un specialist care să vă consilieze nu în ce să mâncați, ci cum să vă regăsiți pe voi. Cineva care să vă ghideze în regăsirea drumului către interiorul vostru. De aici va veni și firescul alegerilor, gustul bun și claritatea alegerilor.

„Probabil că a savura mâncarea deplin – adică, să simți o plăcere care nu vine din ignoranță –, este forma cea mai profundă a legăturii noastre cu lumea. Prin această plăcere conștientizăm și celebrăm dependența și recunoștința noastră, căci ne hrănim din mister, cu ființe pe care nu noi le-am creat și din forțe care sunt dincolo de înțelegerea noastră” (Wendell Berry).

7.7. Basmul terapeutic

Basmul terapeutic, Filipoi (1998), demonstrează faptul că, indiferent de vârstă, iluminează deoarece se adresează intuiției și fanteziei lărgind spațiul interior al copilului, reprezentând totodată o lecție de viață care sparge vechiul tipar al conflictului insurmontabil cu care este familiarizat. El aduce soluții cu totul neașteptate, cu efort emoțional pozitiv, ajungând chiar să contrazică logica și obișnuința, subiectul având posibilitatea să lărgească sensul original al mesajului terapeutic, deoarece basmul transmite un tip de creativitate. Ca mesaj terapeutic, basmul poate fi folosit în combinație cu un

instrument de comunicare, creează subiectului o bază de identificare, protejându-l și învățându-l totodată să se autoînțeleagă, să se autoaprecieze pozitiv cât și să-și descopere propria putere interioară de a se „autovindecă”. Cu alte cuvinte, Filipoi (1998) basmul terapeutic este un vehicul foarte potrivit pentru modele comportamentale și valori morale, schimbarea de poziție fiind doar sugerată, având mai mult un caracter de joc.

Ca și povestea terapeutică, basmul se povestește și nu se citește, putând fi folosit și de părinte, având grijă în a alege mesajul, fără să adreseze întrebări la sfârșit, urmărind reacția copilului cât mai ales, să aibă dispoziție pentru narare (Pașca, 2017). Vom exemplifica cele amintite anterior, redând basmul Plăntuța cea perseverentă indicată la începutul unei astfel de terapii, mesajul ei făcând trimitere la creșterea încrederii de sine și a autoevaluării pozitive (Filipoi, 1998):

Plăntuța cea perseverentă

S-a întâmplat odată ca sămânța unei flori purtată de vânt să aterizeze pe o cărare cu pământ puțin și plin de pietre. O pală de vânt a rostogolit-o până a căzut între bulgării de pământ, iar când a venit ploaia a început să crească. Din păcate însă, de câte ori încerca să se întindă mai mult, cineva călca peste ea. De câte ori se întâmpla acest lucru, fie că era strivită o frunză, fie că se rupea chiar vârful florii. Micuța plantă încerca iar și iar să scoată la iveală câte o frunzuliță sau un boboc de floare. Numai că, de câte ori acest lucru pornea bine, se găsea cineva care să o rupă în vreun fel, fie turtind-o cu pantoful, fie cu roata bicicletei. Până la urmă, biata plăntuță s-a văzut silită să renunțe la dorința de a se înălța. S-a hotărât să încerce doar să supraviețuiască rămânând mereu la fel. Însă și acest lucru era greu, pentru că primea prea puțin soare și prea puțină hrană.

Într-o zi, un grădinar a trecut pe acolo și a observat pe cărare mica plantă. „Ei, nu crești într-un loc prea bun, a spus el. Tu ar trebui să te afli într-o grădină unde să poți crește cât mai frumos”. Grădinarul a plecat acasă și s-a întors cu o sapă și cu o găleată. Apoi s-a apucat să sape, asigurându-se că a reușit să cuprindă toate firicelele rădăcinii fără să le rupă. A luat planta cu el în grădină, a găsit un loc cu pământ gras unde a fixat-o, iar apoi a stropit-o grijuliu cu multă apă.

„Acum ești într-un loc mai potrivit. Micuță Plantă, i-a zis el. Aici vei putea să crești și să te dezvolți exact așa cum le este dat tuturor celor ca tine și pentru că te-ai străduit atât de mult să supraviețuiești, în mod sigur vei crește și vei deveni cea mai frumoasă floare din această grădină”.

Micuța plantă era foarte speriată. Se chinuise să stea în același loc atât de mult timp, încât îi era pur și simplu frică acum când i se oferea această nouă posibilitate de a se schimba cu totul. Grădinarul a băgat de seamă că micuței plante îi este frică, așa că i-a vorbit din nou:

„Avem voie să ne fie frică, dar nu trebuie ca frica să ne oprească să creștem și să ne dezvoltăm”. A sfătuit-o el pe mica plantă. „Pentru ca să ajungi să fii exact ceea ce poți cu adevărat, trebuie să găsești forța în tine însuși să te îndrepti și să te deschizi chiar tu către soare. Abia atunci vei reuși să te vezi în adevărata lumină”. Bieteii plântuțe îi era încă frică, dar s-a hotărât să nu scape această ocazie, așa că a căutat și a găsit în ea însăși, puterea de a se deschide spre lumină. Foarte curând s-a ivit o frunzuliță, iar apoi un bobocel de floare, urmate de altele și altele. Plântuța a căpătat încredere și a început să se simtă mai puternică și mai curajoasă. Nu după mult timp, s-a acoperit cu o mulțime de flori minunate.

Grădinarul povestea tuturor prietenilor săi despre noua, extraordinara plantă din grădina sa. Foarte multă lume a început să viziteze grădina ca să admire florile acestei plante atât de speciale. Planta auzea din ce în ce mai des în jurul ei cuvintele cu care vizitatorii îi laudau frumusețea și își dădeau seama ce mult se schimbase și ce mult crescuse. Acum, că era vindecată de tot, planta a înțeles cu adevărat că pentru ca să se dezvolte până la frumusețea ei deplină, a trebuit să aibă foarte multă încredere și curaj ca să se înalțe singură spre soare prin propriile ei puteri.

Povestea terapeutică, transmite pe baza celor relatate, o experiență de viață, o stare de fapt, care să aibă un rol în găsirea unei soluții, implicând „povestitorul” cu întreaga sa personalitate. Față de basmul terapeutic, povestea terapeutică se distinge printr-o manieră mai incisivă, mai direct de exprimare a faptelor și printr-o superioară forță de impact a acțiunii personajelor invocate, asupra beneficiului intervenției terapeutice.

Povestea terapeutică trebuie să țină cont de particularitățile de vârstă ale celui căruia i se adresează (copil, adult). Cuvântul are o putere aproape „magică”, el poate vindeca, are o forță „terapeutică”. Povestea terapeutică, prin nararea faptelor „comprimă” la maximum experiențe de viață, cu scopul de a semnaliza o stare de fapt și a atenua o criză.

Această terapie este cerută de multe ori de către subiect, deoarece o percepe ca fiind mai aproape de sufletul său, regăsindu-se conștient sau inconștient în acțiunea povestirii. În acest context, „ingredientele” de bază în terapia prin poveste la adult și/ sau copil sunt (Pașca, 2017):

- optimismul;
- dorința de vindecare/ ameliorare;
- gândirea pozitivă;

- rezolvarea de probleme;
- stima de sine ridicată;
- creșterea încrederii de sine.

Povestea terapeutică se povestește (se spune), nu se citește. Ea trebuie să fie liantul dintre trup și suflet, gând și gestică, trăire și exprimare. Ea nu poate fi spusă de către oricine, oriunde și oricum. Pornind de la un caz real sau fantastic, ea își îndeplinește menirea de atenuare a durerii și suferinței. În acest context, povestea terapeutică are ca scop, activarea unor resurse vitale pentru a învinge frica, neliniștea, neputința, nesiguranța, și pentru a redescoperi speranța și șansa. Ea reușește să schimbe percepția despre lume a subiectului constituind un instrument prețios de acțiune terapeutică, scoțând la iveală emoții și sentimente ce riscă să rămână ascunse în inconștient: angoase, frici, dorințe, obsesii, culpabilități, invidii. Scopul metaforelor este de a-l ajuta pe subiect să-și concilieze propriile pulsuni cu cerințele realității externe și cu regulile societății în care trăiește.

Poveștile terapeutice sunt utile pentru toate categoriile de subiecți, indiferent de vârstă și nivel de școlarizare. Precum am menționat, povestea terapeutică nu se citește, ci se relatează, tonul vocii, intensitatea, amplitudinea mimica și gestică fiind variabile în funcție de situație. De asemenea, ea nu trebuie explicată, deoarece riscăm să avem neplăcuta surpriză de a reduce drastic potențialul ei terapeutic asupra inconștientului, provocând deliberat rezistențe și obiecții, cu rezultate inhibante ameliorării stării asupra subiectului nostru.

TEMĂ DE REFLECȚIE!

1. *Care sunt psihoterapiile specifice domeniului nutrițional?*
2. *Ce rol are conexiunea autentică dintre oameni în dobândirea echilibrului nutrițional?*
3. *Ce rol joacă ascultarea și empatia în abordarea tiparelor nutriționale dezechilibrate?*
4. *Care este rolul consilierii nutriționale?*

CAPITOLUL VIII.

SCHIMBAREA ȘI PROCESUL DE SCHIMBARE

„Nu te întreba ce are nevoie lumea. Întreabă-te ce te face să te simți viu și dă curs lucrului respectiv. Lumea are nevoie de oameni care se simt vii.” (Howard Thurman)

8.1. Jurnalul alimentar	289
8.2. Problemele vieții: problemele mele și le pot gestiona!	290
8.3. Întrebări pentru orice început de „dietă”	294
8.4. Intențiile conștiente te susțin în procesul de schimbare	297
8.5. Corpul urmează minții sau mintea urmează corpului?	299
8.6. Voința mă ajută în lupta cu viciul meu?.....	300
8.7. Cum să scap de dependență? Recapătă-ți entuziasmul și caută-ți pasiunea... .	303
8.8. Ce poți face pentru obiectivele tale?	305
8.9. Reinventează-te de fiecare dată când simți o durere	306
8.10. Pași de urmat, pentru o viață mai împlinitoare	308

8.1. Jurnalul alimentar

Mi-am îndemnat într-o zi o pacientă să strângă într-o pungă tot ce consuma între mese, *ronțăielile și gustările* dintre mese. A fost uimitor, a reușit să strângă o pungă considerabilă, imensă, de s-a speriat și ea! Ne lipsește conștiința supraalimentării, o facem fără să ne imaginăm că se poate întâmpla chiar așa. Tocmai pentru aceasta, jurnalul alimentar vine să te pună față în față cu propria ta realitate, în ce privește cantitatea de mâncare și alegerile tale.

De ce ne supra-alimentăm? Din inconștiență, din greșeală, din cauza nemulțumirilor legate de propriul aspect exterior și lipsa dragostei față de propria persoană. De plictiseală, de nervi, din cauza greutăților și lipsei curajului de a înfrunta aceste greutăți. Așa poate mâncarea și compulsia să devină „prietanii noștri cei mai buni”.

Ce presupune un jurnal alimentar?

Nimic complicat, ai nevoie să înțelegi de ce faci asta. Notezi: data, ora, ce alimente au fost consumate, din ce cauză (ți-a fost poftă, foame, ai fost furios sau trist etc), unde, starea sufletească din momentul respectiv. Acestea sunt punctele prezente într-un jurnal, iar metoda aceasta nu este nici atât de complicată pe cât pare, dar nici nu este simplă. Ai nevoie să te mobilizezi, să-ți faci un obicei din asta. Vreau să-ți spun că, am clienți care au fost fermecați de conștientizările avute, odată ce s-au redescoperit astfel, prin jurnalul zilnic alimentar. E foarte simplu de schimbat obiceiuri vechi și total nefavorabile, odată ce citești cele scrise, ce te pot îngrozi uneori. Asta te mobilizează și te pune pe schimbare!

De ce este bine să ai un jurnal alimentar?

1. Poți să conștientizezi valoarea calorică dintr-o zi, prin hrana consumată. Poate constăți foarte repede că ai nevoie să reduci aceste calorii, odată ce ai devenit conștient de asta.
2. Notând stările prin care treci atunci când mănânci, devii conștient de raționalitatea și iraționalitatea comportamentului tău alimentar.
3. Poți monitoriza mult mai eficient zilele în care îți poți permite ceva păcătos, ceva dulce, din când în când. Monitorizezi aceste plăceri, iar astfel le poți ține sub control mult mai eficient, fără a mai trăi cu sentimentul de vinovăție sau mereu cu o poftă ne bună după ceva „interzis”.
4. Prin acest tip de monitorizare poți vedea exact ce te determină să greșești și când faci abuzul de hrană. Ce stări și ce situații te duc spre calorii în exces, de ce te sufoci cu mâncare uneori...

5. Prin jurnal poți obține informația simplă dacă mănânci de foame sau de poftă.

Mănânci de foame sau mâncarea a devenit un mijloc prin care vrei să fugi de emoțiile și sentimentele care te încearcă uneori? Aceasta este una dintre întrebările cu greutate la care poți găsi răspunsul prin obiceiul de a scrie într-un jurnal alimentar.

Încearcă să fii onest și răspunde la următoarele întrebări:

1. Ce împrejurări îmi sporesc pofta de mâncare? - cel puțin 7 răspunsuri
2. Cum se manifestă senzația de foame? - cel puțin 7 răspunsuri
3. Ce lucru bun vezi în greutatea excesivă?
4. Ce ar putea înlocui obiceiul de a mânca între mese?

Primele două întrebări vin să ajute în a distinge foamea de poftă, pentru a putea evita supra-alimentarea. Prin răspunsul la ultimele două întrebări întrebări vă ajutați în determinarea motivației și formarea unui scop conștientizat.

8.2. Problemele vieții: problemele mele și le pot gestiona!

Mă întreb ce aș putea face, si ce sunt dispus să fac, pentru ca VIAȚA să fie mai bună? Mai bună nu înseamnă doar atât, înseamnă să fie mai bună chiar de azi, într-o manieră în care și mâine tot mai bună să fie, dar și săptămâna viitoare, anii viitori și peste mulți-mulți ani de acum înainte. Iar aceasta să se întâmple și pentru toți cei din jurul meu, pentru toți ceilalți viața să devină mai bună. Credința îmi spune că pot începe chiar de azi cu ceva simplu: „începe să fii atent, poate așa cum nu ai mai fost niciodată până acum!”.

Poate că fericirea nu constă neapărat într-o călătorie ascendentă, nici în vreo senzație trecătoare de plăcere pe care ți-o permiți în urcare, din când în când. **Poate că fericirea este simplu: speranța, nădejdea și credința că drumul pe care ești este cel bun.** Speranță ce poate veni din orice trecut cât de sumbru ar fi el, atâta timp cât este speranță, ai toate șansele să fii din nou fericit!

Nădejdea construiește voința și viziunea fiecărui pas, iar credința pune cununa tuturor acțiunilor și viziunii tale!

Întreabă-te ce ai vrea să pui în ordine, de bunăvoie, fără întristare, sau resentimente, ba chiar cu plăcere, ce ai rândui acum, în viața ta? Ce ai putea face chiar acum? Ce anume ai nevoie să repari în viața ta chiar acum? Întreabă-te toate acestea sincer, cu smerenia de care poți da dovadă și încearcă „să te pui bine cu tine”. Ai nevoie de tine, complet, așa ființial cum ești, cu toate mofturile, obiceiurile, poftele și nebuniile tale de până acum. Acesta ești tu și de aici pornești. Cu tine faci un nou pact, ca să izbândești. Îți poți spune că accepți că, de exemplu, în trecut să nu te-ai fi descurcat prea bine, dar acum încerci să schimbi lucrurile. Această țință este importantă, nu-i așa? Probabil că, pe parcurs vor veni multe alte greșeli, dar..

...odată ce ți-ai setat intenția de a fi atent, din toate acestea greșeli ce vor veni, poți mereu învăța câte ceva și merge cu demnitate înainte.

Chiar vrei să faci schimbările acestea pentru tine și, ca să poți înainta mai ușor, amintește-ți mereu să sărbătorești cumva fiecare etapă nou parcursă. Ești atent, izbândești și cauți mereu să te și răsfeți cu câte „un nimic”. Bucură-te de un film, o bere, un masaj, o cafea sau o mâncare bună. Permiteți, din când în când, un strop de blândețe chibzuită, din care ființa ta să-și ia și ea mulțumirea și astfel, scapi de orice frustrare sau dorință nestăpânită.

E mult mai ușor de mers în jos, mult mai ușor decât să o apuci în sus, pe drumul ascendent. Asta așa e, nimic de zis însă, te întreb: în jos, încotro te duci?

Lasă sarcinile zilei să se deruleze prin fața ochilor, fie seara înainte de culcare, fie dimineața, așezat pe marginea patului. „*Ce pot să fac și ce aș fi dispus să fac pentru a reuși ce mi-am propus și, mai apoi, care sunt lucrurile mici pe care mi le-aș dori ca recompensă?*”.

Ținta pe care o aleg va determina întotdeauna ce voi vedea înaintea mea, perspectiva vieții depinde de obiective-ținte-rezoluții. Viața nu este o cursă, ci o tragere la țintă. Nu economisirea timpului e ceea ce contează, ci capacitatea de a găsi un centru, în permanență și de a ținti spre el.

Întotdeauna țintim și vedem ce anume dorim, iar asta este o chestiune personală, la fel cum ținta celor din jur o văd doar ei. Nu-i pentru restul lumii. Dar, cum facem cu restul lumii, cu relațiile, conexiunea, comuniunea dintre noi, una dintre cele mai provocatoare țeluri ale omului? Desigur, ar fi atât de

simplicu de am putea cuprinde în adevărata trăire „iubește-ți aproapele ca pe tine însuși”, dar câți dintre noi izbândesc asta, să fim serioși? Da, este o străduință și o stăruință, e adevărat. Dar până acolo, hai să vedem ce e de făcut, cum am putea să progresăm, gândindu-ne la viața noastră și la felul în care o putem îmbunătăți? Viața ta și a celor din jurul tău...

Ar fi bine și să devenim conștienți de dorințele noastre, pe care mai apoi să le formulăm, să le dăm o priorizare și să le organizăm, într-un fel. Toate acestea le vom pune mai apoi în acord cu dorințele altor oameni și cu lumea, până la urmă. Așa cum spunea Jordan Peterson (2018):

„Aceasta este cale prin care dorințele se organizează în valori și capătă o calitate morală. Valorile noastre, moralitatea noastră - iată indicatorii complexității noastre. Iar studiul filosofic al moralității - al binelui și al răului - se numește etică... mai veche și mai profundă decât etica este însăși religia”.

Concentrează-te asupra zilei de azi, ca să trăiești în prezent și preocupă-te din toată inima de ceea ce trebuie să schimbi în bine. Poate ar fi bine să faci asta după ce ai făcut o introspecție și ai ales câteva calități personale pe care le poți scoate la lumină. Sunt un fel de „arme personale” cu care sau pe care știi că te poți baza. Până la urmă, un set de valori va trebui permanent să avem la nivel conștient, iar acestea ne vor facilita întâlnirea cu aceste calități de care avem atâta nevoie, zi de zi.

- Descoperă cine ești tu și ce ești dispus să faci, altceva decât ai făcut până acum.
- Începe să cauți problemele tale, lasă-i pe ceilalți, și vezi ce soluții găsești imediat la aceste probleme ale tale de care te-ai tot ascuns. Da, și pentru că ai multe de făcut, lasă-i pe ceilalți...
- Fii prezent în viața ta, în primul rând, prezent și atent la tine!
- Fii de nădejde și celor din jur, dar rămâi mereu atent la tine. Ceilalți le au pe ale lor de rezolvat. Nimic nu vei câștiga să analizezi ce face celălalt, doar pierzi atenția supra ta și capeți „o stare de împrăștiere”. Ori, tocmai de asta te vrei scăpat!
- „Ai putea începe prin a te autopercepe drept cineva față de care ai o răspundere importantă: aceea de a-i veni în ajutor” (Peterson, 2018).

Analiza dorințelor noastre este și ea necesară, atunci când vrem să ne poziționăm la linia de start și considerăm că ne putem porni către o nouă țintă, atunci când ne stabilim un nou obiectiv. „Omul este nefericit pentru că nu știe

că este fericit”, spunea Dostoievski. De multe ori, orbit de dorințele tale ființiale, poți constata că tot ce ai nevoie este deja în fața ochilor tăi. Dar toate acestea nu se pot vedea datorită dorințelor tale axiomatiche ființiale - poftă, tristeți, dorințe sexuale, frici, dureri, singurătate. De aici ne putem duce cu gândul la întrebarea: *de ce nu merge bine viața mea?* Iar, mai apoi constăți că...

„Problema nu este a vieții. Problema este chiar a ta. Această lămurire îți deschide cel puțin câteva opțiuni. Dacă viața ta nu merge bine s-ar putea să fie din cauza cunoștințelor tale insuficiente, nu din cauza vieții în sine. Poate că structura de valori necesită niște renovări serioase. Poate că în prezent te agăți așa de tare de dorințele tale, că nu mai poți vedea altceva - nici măcar ce ai nevoie cu adevărat” (Peterson, 2018).

La finalul fiecărei zile îmi doresc ca lucrurile să arate mai bine în viața mea decât arătau înainte, mai bine decât arătau în dimineața zilei. De la o zi la alta sunt mai preocupat de mine, să devin o persoană pentru care sunt răspunzător, iar asta înseamnă să fiu atent și să iau în considerare tot ce este mai bun pentru mine.

„Aici nu vorbim despre „ce vrei tu” sau „ce te-ar face fericit”. De fiecare dată când dai ceva dulce unui copil îl faci fericit. Aceasta nu înseamnă că tot ce trebuie să faci pentru copil e să-i dai dulciuri. „Fericit” nu e nicidecum sinonim cu „bun”. Pe copii trebui să-i pui să se spele pe dinți... să-l ajuți să devină o ființă mai demnă, responsabilă, pe deplin conștientă... capabilă să aibe grijă de sine și de alții, dezvoltându-se armonios în același timp. Și atunci de ce n-ai face toate aceste lucruri și pentru tine?” (Peterson, 2018).

Concluzia, sub forma unei povești... Un om când se scufundă în mare de pe un vas și găsește o barcă de salvare este cel mai fericit. El nu a scăpat de pericol, dar a găsit un loc și un răgaz pentru moment. Mai apoi, pe viitor, vede el ce va face, unde ar putea să meargă... **Atentă la mine, pornesc la drum!**

8.3. Întrebări pentru orice început de „dietă”

Se cheltuie zeci de miliarde anual pentru procesele de slăbit, dorința aceasta a ajuns să pună stăpânire pe fericirea multora dintre noi. Suntem mereu la câteva kilograme distanță de fericire! Iar, parte intrigantă este că dietele de slăbit sunt o iluzie! O iluzie ce pune stăpânire pe fericirea și starea de mulțumire, mai apoi și pe incapacitatea de a face acest efort și a obține în acest mod rezultatul dorit.

Cine cumpără cărți despre diete anul acesta? Cei care au cumpărat și anul trecut și a căror rezultat nu a fost obținut. Tot anul viitor vor fi inventate alte diete de slăbit, născute să eșueze în cea mai mare parte, alte cărți vin pe piață și ne învață cum să slăbim. O iluzie! Ne amăgim și mai mult, ne pierdem prea mult timp cu lucruri neînsemnate. Da, de înțeles este curajul de a-ți asuma existența, emoția, faptele, să ai puterea de a porni dintr-un punct, un moment, o stare de credință în care să simți că „poți muta și munții”. Așa te simți, atunci când te pornești și îți dorești ceva cu adevărat. Ar mai fi ceva esențial:

Când îți dorești suficient de mult să obții ceva, ești dispus și să plătești un preț pentru asta! Așa stau lucrurile...

1. O primă întrebare ce poate ne-o putem adresa ar fi: **Slăbesc mai întâi sau caut un om în fața căruia să mă deschid, căutând iubirea?** Mai degrabă ne preocupăm de corpul nostru, decât să iubim, să fim iubiți. E mai sigur așa, pentru că știm parcă de unde vine suferința și astfel credem că deținem controlul. Da, suntem obișnuiți cu suferința, e o zona de confort, din păcate. Și stăm aici, fără curajul de a ieși. Lucrurile par mai complicate în prezența altcuiva. În plus, descoperim o mare pasiune a ultimei generații: să stai singur în fața unui televizor cât mai mare, cu o varietate de alimente - de cele mai multe ori de tip fast-food și neapărat dintre cele prezente în reclame! - și să te uiți la serialul tău preferat. Cum se termină un sezon, devii fan al altui serial, un alt sezon... Și, tot așa! Nu mai ai timp să te îndrăgostești, de unde un astfel de timp, cui mai folosește? Nu mai e timp de iubire! Însă, ești prin în tr-o „cușcă”, iar stupiditatea este că ai impresia că ești liber. Când tu, ești complet îngrădit unor plăceri înșelătoare...

2. O altă întrebare poate fi: **De ce îți place mâncarea și de ce devine prietenul tău cel mai bun?** Mâncarea nu ne părăsește, nu se împotrivesc nici nu ne rănește, ea nu are o minte a ei. Nu cere nimic în schimb și este lângă noi, ori de câte ori ne dorim a fi aproape. Are și gust, atât de multe gusturi chiar, de nici nu mai știm ce să alegem uneori? „Aș mânca ceva, dar nu știu

ce?””, ne spunem de atâtea ori, nu-i așa? Și, ce urmează este întotdeauna o combinație nocivă de zahăr, sare și grăsimi. Combinația care face praf sistemul umoral, și numai gândul la anumite alimente cu această combinație ne face să ne zboare tot sistemul hormonal și să ne aprindem de dorință! Ce vrei mai mult? E foarte bine și așa, spun unii dintre noi. Cei lipsiți de prietenii și de bucuria unui prieten, sunt cei care au atâta nevoie de iubire...

3. Desigur, ne putem întreba și: **De ce nu are regimul efect?** Pentru că, ar fi tare bine să înțelegem: mâncarea și greutatea sunt doar niște SIMPTOME, ele nu reprezintă problema de fond! Odată ce ne confruntăm cu o greutate excesivă dată de o atitudine compulsivă și de nestăpânit în fața mâncării, odată cu aceasta avem nevoie de implicare profundă în relația cu noi înșine și cu ceilalți oameni de lângă noi. Ai nevoie „să-ți despietrești inima”, pentru a lăsa dragostea să pătrundă acolo, în interiorul tău, pentru a lăsa oameni să te iubească, ca mai apoi să-i poți iubi și tu. În plus, dacă regimul de slăbit/dietele de slăbit/pilulele de slăbit ar avea un efect de durată, noi toți am fii perfecți, 90/60/90, toți am fi exact așa cum ne visăm. Se întâmplă oare asta? Nici pe departe...

4. **Cum să fac acest mare pas al schimbării?** Iată, o întrebare tare bună... De fiecare dată când deveni compulsiv în fața mâncării, consolidezi acea falsă convingere: te gândești că singura cale de a avea ce-ți dorești este acel ceva ce-l poți obține singur. Crezi că, deținând controlul asupra hranei tale - adică ”mănânc ce vreau și cât vreau”, iată ce păcăleală!- crezi că deții controlul asupra proprie existențe. Tu hotărăști după cheful de moment ce mănânci și nu vei flămânzi, astfel crezi că deții controlul și asupra celor pe care nu le poți stăpâni. Te păcălești singur și te amăgești... Mâncatul compulsiv – adică ceva ce ne dăruim singuri, fără nici o restricție sau vreun semn de conștiință -, crează o anumită aroganță de a ne satisface singuri aceste nevoi. Suntem noi cu noi! De câte ori mâncăm compulsiv, mâncarea declanșează în noi disperarea. Compulsivitatea trădează nevoie de iubire și complementaritate pe care o căutăm în celălalt! Mâncarea nu poate aduce această stare! Nu ne va aduce nici prieteni, nici echilibru, nici afecțiune, nici iubire - nimic din toate acestea! Pentru că, odată ajuns omul să fie apreciat și mai ales să se aprecieze și el, privindu-și conștient valorile, cu siguranță se oprește din a înfuleca înconștient o cutie de nutella, cât ai clipi! Odată ce schimbă valorile existenței sale, nu mai are nici o șansă „o poftă de ce vrea să pună stăpânire pe el”.

Cine are minte, conștiință, rațiune sau putere și autocontrol? Tu sau mâncarea? Aceasta ar putea fi și ea o altă întrebare deșteaptă, ce merită să-i găsești răspunsul...

5. Meriți sau nu să fii iubit? Și dacă da, ce se poate întâmpla cu tine? Un tată care este total neimplicat emoțional în relația de familie, sau un tată ce lipește mai tot timpul de acasă; o mama care părăsește domiciliul conjugal amenințând că divorțează de tata sau o mamă ce se refugiază în tot felul de nimicuri, pentru a depăși suferința provocată de soț; violența și certurile dintre cei doi, în familie; o persoană foarte apropiată pe care o pierdem și atunci luăm decizia să nu mai iubim pe nimeni niciodată, acest fapt ducând la suferință... Iată, situații de viață care pot duce la destabilizarea principiilor de adaptare și depărtare de valorile firești ale vieții. Nevoia de a iubi și de a fi iubit generează nevoia de a găsi spațiu de refulare și terenul prielnic instalării unei existențe amăgitoare. Iată, cum putem fugi de iubire întreaga viață, fugim de suferință și prin toate acestea fugim de viața firească, cu dorința sa cea mai mare: de a iubi și de a fi iubit!

Mâncatul compulsiv este o reluare și activare a scenelor dramatice din copilărie, a violențelor, traumelor la care am fost supuși. Mâncatul este strâns legată de dragoste, iar relația noastră cu mâncarea este ca un capitol despre a iubi și a fi iubit, despre încrederea, despre valori și năzuințe ce construiesc și nu dăruimă vieți.

Viața ne dăruiește exact ce-i dăruim și noi. Nu putem cere de la viață ceva ce noi nu dăruim. Vrei iubire, apoi ar fi bine să pornim a ne iubi pe noi mai întâi. Și nu în maniera egocentristă a discuției, ci simplu, prin aceea atitudine de responsabilitate asupra stării de sănătate, eleganță și frumusețe cu care fiecare dintre noi a fost hărăzit.

Vrei să fii iubit? Apucă-te și iubește! Iubește și fi recunoscător pentru această viață și pentru toate calitățile tale la care nu te-ai mai uitat de mult. Ai fost ocupat cu seriale/„filme”, știu... Oprește-te, și amintește-ți că doar tu poți face schimbarea și chiar ai un potențial imens în dotare. Ne naștem cu un potențial enorm, fiecare dintre noi este liber spre performanțe uimitoare, doar să înțelegem asta și să ne pornim.

6. Crezi că poți să te întorci în trecut? Cum a fost copilăria ta, familia ta? Cum te simțeai când erai copil? „De ce să aduc trecutul înapoi, de ce să-l parcurg din nou?”, ar spune unii dintre noi, cu aceeași teamă care i-a izolat emoțional și atunci, demult. Sunt suferințe alungate din conștient, demult și nu le mai dorim, însă ele sunt tot acolo, undeva ascunse în inconștient, sunt cu noi, ne urmăresc toată viață. Cum se întâmplă acestea? Emoțiile trăite vor face permanent parte din arsenalul prin care răspundem

situațiilor noastre de viață. Ele ne-au format și ne definesc în procesul de adaptare la mediu și la oamenii din viețile noastre. Fără acești pași, de înțelegere și descoperire a celor demult întâmplare este greu posibilă vindecarea! Doar o stare de conștiință obținută printr-un nivel de credință, însă acest fapt implică de asemenea foarte multă renunțare la ceva...

Ca și adulți, inconștient căutăm tot ce nu am primit atunci când am fost copii, tocmai în forma în care nu am primit-o. Poate ne dorim o persoană care să ne iubească, să ne simțim protejați și răsfățați, să nu avem nici o grijă, de parcă cineva ar fi răspunzător de starea noastră de bine. Te uiți în trecut și dacă nu găsești nimic este timpul să dobândești acea privire plină de compasiune și înțelegere. Să ai în gând asumarea neputințelor tale și ale celorlalți și să ai gând iertarea. Fără să ierți, nu poți înainta. Fără să-ți asumi realitatea amintită, nu poți construi! Uită-te în urmă, vezi ce-i de văzut, asumă-ți și iartă, să poți pleca mai apoi!

„Am pierdut ceva ce este irepetabil: am pierdut șansa de a trece prin viață știind că puteam fi iubiți. Acesta este dreptul nostru dobândit la naștere și nu l-am primit niciodată. Acum trebuie să facem eforturi pentru a obține ceea ce alții au primit de la sine, numai fiindcă au avut altfel de părinți. Părinții noștri sunt răspunzători de noi când eram copii, dar nimeni nu este răspunzător de noi când suntem adulți... Tu ești singurul care poți oferi dragoste necondiționată, siguranță și atenție constantă. Numai tu!” (Roth, 2013).

8.4. Intențiile conștiente te susțin în procesul de schimbare

Cum ar fi să ne facem un obicei, un ritual zilnic de programare conștientă a unei intenții? Iată, o super idee... *„Intenția mea pentru astăzi este să reușesc a transmite prin acest rânduri ceva uimitor, ceva care pe viitor să te poată ajuta să ai o stare de sănătate și o viață mult mai bună”*. Cu această intenție am scris această carte!

„Intenția mea de astăzi este...”

Doctorul de la Stanford, William Tiller, spunea într-un interviu: *„Oriunde te duci astăzi auzi despre intenția conștientă. Dar, despre ce noi nu auzim și despre ceea ce noi nu vorbim niciodată nimic este faptul că avem și o intenție inconștientă. Când mintea conștientă se confruntă cu mintea inconștientă/subconștientă, subconștientul învinge de fiecare dată”* (Lloyd,

2015). Credem că acțiunile noastre sunt realizate de mintea conștientă, dar de fiecare dată mintea inconștientă ia aceste decizii fie că dăm un telefon, ne așezăm pe canapea sau stăm cu ochii în calculator, citind chiar acum ceva, fie că mintea face scenariu după scenariu, neconținut alungând simplă formă de prezență în care ar trebui să fii. De fiecare dată subconștientul ia aceste decizii și nu mintea noastră conștientă!

Acestea fiind zise, căutarea modului în care setarea intenției conștiente să poată învinge pe cea a minții subconștiente, este un must have. Iată un proces de parcurs și cum altfel decât extrem de atenți la noi.

Percepția noastră senzorială – o imagine, un miros, o senzație - conform certărilor științifice -, dispare după o secundă. Se pare că felul în care reacționăm nu are legătură cu percepția, fiind legată doar la baza de date formată din amintirile anterioare.

„Nu vedem lucrurile așa cum sunt, le vedem așa cum suntem, după ce avem în minte se construiește realitatea” (Loyd, 2015).

Când reacționăm la ceva, cu o secundă înainte de manifestare, corpul știe și produce o cascadă de reacții chimice, mobilizându-se să întreprindă acea acțiune. Astfel, alegerea noastră conștientă este ghidată practic de o programare anterioară, dacă avem o amintire bazată pe emoții, legată de acea situație. Evident că, în majoritatea cazurilor reacționăm și habar nu avem de toate cele menționate. Ne dăm o explicație logică la ceea ce exprimăm, denumită științific ca „iluzia intenției” (Loyd, 2015).

Una dintre provocările oricărei terapii, pașii unui proces de evoluție sau dezvoltare personală include deprogramarea și reprogramarea amintirilor din mintea noastră inconștientă sau mai scurt, din subconștient.

„Nu există vindecare adevărată fără vindecarea amintirilor!” (Loyd, 2015).

Să facem tot ce avem de făcut dintr-o stare interioară bună, cu o iubire lăuntrică față de tot ce ne înconjoară, concentrându-ne asupra momentului prezent. Să fim prezenți, atenți și deschiși către viață. Iar acestea toate se pot realiza chiar atunci când stăm relaxați, cu mintea golită de gânduri și așteptăm să vină primul gând despre... cum intenționăm să ne fie ziua, de exemplu! Dintr-o astfel de stare vom putea simți doar intenții generatoare, constructive și de bună stare care, uimitor, se mai și concretizează în viața reală! Trebuie încercat, altfel nu funcționează! Și, mai trebuie să și crezi în ce faci, cum altfel?

„Suntem un vas, cu o formă dată de Dumnezeu, care se umple cu ceea ce iubim în timp. Si astfel, identitatea noastră/stilul este o tainică alchimie a iubirilor și influențelor prinse în forma unui vas” (Pictorul Constantin Flondor).

8.5. Corpul urmează minții sau mintea urmează corpului?

Cel mai probabil, răspunsul la care ne gândim este: *corpul ascultă de cap!* Vrei să mergi la stânga, corpul execută! Vrei să culegi o floare, te apleci și culegi floarea! Vrei să zâmbești unei persoane dragi, zis și făcut! Iată, corpul ascultă comanda dată de creier, de emoțiile, dorințele sau nevoile sale.

Nu totdeauna așa stau lucrurile. Se poate și altfel: *capul să asculte de corp?* Da, și când vă spun aceasta mă gândesc la unele studii recente realizate de neuroștiințe, prin care starea de deprimare și tristețe poate fi combătută prin acțiunea corpului. În aceste situații, „capul trebuie să-i dea voie corpului a-i arăta direcția în care să se îndrepte”.

„Schimbă starea corpului și cei schimba și starea capului, a minții!”, *acesta este un bun îndemn...*

Dar, cum se poate face asta? Dacă suntem supărați, triști sau avem o mare tensiune emoțională, de doar 3 minute de activitate fizică intensă este nevoie pentru a schimba asta. Activitatea fizică determină declanșarea secrețiilor hormonale, dopamină, serotonina vor înlocui cortizolul, acetilcolina sau noradrenalina dătoare de tristețe, frică și furie. Trei minute de flotări, alergare, abdomene, genoflexiuni, fiecare ce simte pentru a determina schimbarea mentală. Ostenește-te, transpiră, ventilează plămânii și oxigenează-ți creierul, toate acestea-ți vor schimba chimia internă.

Și corpul poate conduce, mai ales atunci când mintea este prezentă!
„Mișcă-ți corpul așa cum vrei să se miște și gândurile tale, iar acesta îl va urma!”

Biologia celulară a ultimului deceniu aduce uimitoare dovezi asupra modului în care celula este modificată de legătura – armonia sau dizarmonia – dintre corp și minte. Toată starea noastră generală pornește de la simpla stare de funcționare celulară, care formează organele, sistemele, întregul corp. Un nou obicei zilnic, se spune că are nevoie de 21 de zile pentru a deveni un

semi-automatism, iar exercițiul trebuie continuat. În aceste 21 de zile ne este clar dacă noul obicei poate deveni un automatism sau este foarte greu de asimilat. Majoritatea obiceiurilor noi, cele de la nivelul corpului, au nevoie de 9-12 luni de acomodare și de transformare, integrate în corp. Iată de ce dietele de slăbit nu dau roade pe timp îndelungat, de exemplu. Să ținem o dietă – adică să ne adaptăm la un nou stil nutrițional – ar fi bine să facem timp de 12 luni și avem toate șansele ca acesta să rămână permanent. În acest fel putem spune că dieta a dat roade! Și, nu uita: dietă înseamnă un stil de viață din punct de vedere nutrițional. Altfel, corpul va reveni mereu la forma și starea sa inițială. Știți vorbele acelea: „Am încercat toate dietele, am slăbit și apoi m-am îngrășat la loc. Nu știu ce să mă mai fac?!”.

Majoritatea celorlalte obiceiuri noi, în alte arii decât cele ale corpului, nu au nevoie de o perioadă așa de lungă de timp, pot fi automatisme și în 6 luni. De aceea se tot spune că..

Atunci când reușești să faci ceva nou în corpul tău, vei reuși în toate celelalte arii de dezvoltare ale vieții tale mult mai ușor.

Starea corpului este foarte importantă în orice acțiune, după cum starea de sănătate este centrul stării noastre de fericire.

„*Fruntea sus și mergi înainte!*”, spune un vechi îndemn din bătrâni și multă înțelepciune poartă. Însă, atenți să fim, nu am spus „nasul pe sus”, am spus *fruntea* și *încrederea* a ne dori binele nostru și al celor din jur, este esențial.

Ori de câte ori vă simțiți epuizați, triști, deznădăjduiți, aduceți o schimbare în corp și starea se va schimba, dispoziția se va îmbunătăți. Schimbă starea corpului și odată cu asta îți schimbi gândurile și chimia corpului.

8.6. Voința mă ajută în lupta cu viciul meu?

Nu de voință are trebuință omul dependent de rele, ci de puterea de a accepta simplitatea formei de care el suferă, anume: absența iubirii (Loyd, 2015).

Auzim mereu vorbindu-se despre voință, „*nu ai voință suficientă să faci ceva!*”, sau „*ai nevoie de multă voință ca să depășești un obstacol*” etc. **Nu de voință depinde vindecarea** de o dependență rea, de un obicei vicios.

Pentru că aceasta se bazează pe programarea plăcere/durere, care funcționează astfel:

- Începe cu un anumit tip de durere internă ce poate fi însoțită de cele mai multe ori de lipsa plăcerii (starea de plictiseală, lipsa dorințelor, deznădejde etc.);
- Toată această stare internă lăuntrică declanșează mai apoi o reacție de anxietate ce eliberează cortizol și adrenalină - se pornește o chimie internă neprielnică stării de bine. Acestea, la rândul lor, ce crezi că aduc în starea omului?
- Mai apoi sunt generate emoțiile negative, iar starea este una de cădere către disperare.

Are omul puterea, în această fază, să reacționeze în adevăr și cu iubire spre depășirea situației? Da, are, dar pentru accesarea acestor adevăruri mai are nevoie de ceva...

„Dorința de a scăpa de aceste stări îl împing în mare viteză spre căutarea plăcerii. Conform programului plăcere/durere acționăm inconștient am putea spune spre căutarea plăcerii și evitarea durerii. Căutăm mereu plăcerea, iar dacă avem deja instalat un astfel de obicei - o dependență de exemplu, la ea apelăm mai întâi” (Loyd, 2015).

Cei mai mulți dintre noi avem deja instalată o dependență, un obicei distructiv la care am dori să renunțăm. Ar fi bine să înțelegem că dincolo de voință găsim soluția, prin abordarea subconștientă a programului în care funcționăm.

Dacă frica și evitarea durerii ar putea fi reprogramate în mințile noastre cu iubire, se va putea răspunde la durere prin iubire și adevăr, fără nici un fel de durere. Dar, pentru aceasta avem nevoie de oameni! Avem nevoie de conexiunea umană! Avem nevoie de oameni care să fie lângă noi...

Ca și în succes, la fel și în dependențe, soluția este legată de schimbarea programului, prin deprogramarea fricii lăuntrice în iubire. Dependența tinde să fie mai ușor de învins, chimia organismului odată instalată starea de iubire este total opusă celei de teamă, un lanț chimic care diminuează durerea și crește plăcerea într-un fel care nu poate fi explicat în cuvinte. El poate fi doar trăit de cei care au o formă de acceptare (Loyd, 2015).

De ce căpătăm slăbiciuni și cădem în programul plăcere/durere? Tocmai din lipsa sensului din viețile noastre. Iar sensul drept, cel firesc de care omul se îndepărtează inconștient, este tocmai iubirea, nevoia sa de a fi iubit și de a iubi.

Voința este o cheie folosită în procesele de control, mai bine spus în problemele de control. „*Voința nu are acțiune asupra reflexelor inconștiente. Ea nu poate să modifice, de pildă, secrețiile stomacului; ea nu poate împiedica apropierea spasmodică a pleoapelor când un corp străin a atins corneea; ea nu poate să oprească, decât pentru foarte scurt timp, mișcările respiratori*” (Păulescu, 2007).

Prin actul de voință se caută obținerea unui anumit rezultat final, dând naștere la o așteptare, de care credem că avem nevoie pentru a ne fi bine. Dar acest lucru funcționează exact după programul de căutare a plăcerii și evitarea durerii, ne spune Alexandre Loyd în cartea menționată. În asemenea condiții, puterea inhibitoare a voinței este slăbită, impulsurile devin predominante și constituie ceea ce se cheamă patimi sau vicii (Păulescu, 2007).

De fiecare dată când vă loviți de TREBUIE sau de NU POT, stați atenți să vedeți, oare chiar așa e? De multe ori ne întâlnim cu „*trebuie să fac asta...*” sau „*nu pot să fac asta...*”. Un mare pas înainte, o bună schimbare de atitudine ar fi să ne oprim, să devenim conștienți de aceste momente. Să ne punem o întrebare simplă: „*Oare, chiar trebuie să...?*”, „*Oare, chiar nu pot să...?*” Putem avea un răspuns pozitiv, iar alteori să avem un răspuns negativ. Atunci când facem o analiză conștientă și atentă asupra acestor răspunsuri, ele rămân negative și avem toate șansele să apară în calea noastră decizii mai bune de urmat. Dar, pentru toate acestea avem nevoie de atenție asupra noastră, de aceea stare de prezență... Avem nevoie de noi, în primul rând! Apoi și de ceilalți, cei din jur...

A trăi prezent, în bucurie și cu iubirea reprogramată conștient, iată cheia spre succes. Cu pace lăuntrică și cu iubire nu ai cum să nu ai succes în tot ce-ți propui a face. Secretul fericirii, spun mulți, stă tocmai în capacitatea de a fi prezent în viețile noastre.

Eu aleg să trăiesc în PREZENT, pentru că acesta este singurul loc în care-l pot întâlni pe DUMNEZEU. Intuiția își face loc în mintea încrezătoare și liberă, în mintea care stă atentă în prezent - AICI și ACUM! - deschisă să primească fiecare moment cu UIMIRE și dorința de ÎMPLINIRE. Ești liber doar atunci când nu ești robii minții tale! Iar dependențele apar tocmai atunci când nu ai libertatea de a spune „stop sau nu”, unei acțiuni care știi deja că nu-ți face bine. Tu, cum alegi să fii?

8.7. Cum să scap de dependență? Recapătă-ți entuziasmul și caută-ți pasiunea...

„Nu cunosc fapt mai încurajator decât capacitatea de netăgăduit a omului de a-și înnobila viața printr-un efort conștient” (Henry David Thoreau, Walden).

Nu poți să faci schimbări radicale de la o zi la alta. Adică, nu-ți schimbi viața și obiceiurile peste noapte, dar poți să o faci, odată cu primul pas. Primul gând care se situează pe un alt palier decât cel al vechilor deprinderi reprezintă primul pas spre schimbarea viitoare. La fel cum, dacă ți-ai dori să devii medic, primul pas ar fi să te înscrii la facultatea de medicină, orice alt țel dorit necesită o succesiune firească de acțiuni, o perioadă de timp și perseverența constanței în devenire.

Nu-ți poți spune „că nu mai mănânci nimic dulce de azi înainte” sau că „te lași de alcool ori țigări pentru zece ani”, dar poți alege conștient să nu o mai faci azi. Începi cu „astăzi să nu fii păcălit de vicii!”, iar aceasta îți creează automat un nou model de gândire ancorat simplu, de momentul prezent.

Nu știm ce ne dorim, ce putem sau nu peste ani de zile. Tot ce putem știi cu adevărat este despre acum, ce aleg și cum aleg să fiu acum. Creierul omului se poate schimba odată cu instalarea puterii voinței conștiente și acțiunile sale. Noi rețele neuronale sunt create și conexiunea dintre ele pot ajunge la o stare nouă de conștiință, una mai puțin viciată, adică la eliberarea de alegerile inconștiente de până acum.

Firese îmi vine să-mi aprind o țigară sau să ronțai ceva. Oare, este chiar „firese” sau e doar un obicei deprins în timp, pe un suport emoțional și o stare inconștientă de acțiune sau reacțiune? Când ai pornirea, gândește-te dacă chiar ai nevoie să faci asta și ce aduce, care-i schimbarea în bine. Se schimbă ceva cu adevărat sau te păcălești singur?! Atunci când te întrebi și alegi conștient să nu faci, dai curs vechiului viciu, prin actul de voință se instalează și cel de conștiință. Iar acesta vine și el cu viziunea unei schimbări în bine, simți că, parcă ești într-o altă stare de viață. Și este simplu, că doar ce te-ai trezit!

Analizezi atent/treaz ce faci și ești responsabil conștient și generativ în bine de toate acțiunile tale. Sau, cel puțin pe cele care-ți aduc o eliberare de patimi/obiceiuri dăunătoare. Acesta este începutul de drum în care capeți și curaj, începi să te vezi și să crezi în tine, să simți că poți avea succes!

„Când omul își dorește cu adevărat să facă un lucru, Dumnezeu îl ajută!” (Eschil).

În orice schimbare pe care ne-o dorim a face este foarte importantă energia, tipul de vitalitate sau mai bine spus entuziasmul cu care o înnobilăm. Să faci o schimbare în care nu pui entuziasm, în care nu găsești cum să agăți o fărâma de pasiune este greu de crezut că o poți îndeplini. Se spune că pasiunea poate să birui deprinderile vechi, pentru că aduce cu ea niște forțe neexprimate, o bucurie de a te aventura spre o nouă țintă, pe un drum pe care n-ai mai fost. Iar toate acestea îți pot da o chimie internă și o vitalitate de învingător. Chiar ne putem schimba! Chiar avem puterea de a genera în noi forțe ce ne fac a fi conștienți de cine suntem și ce putem face cu adevărat. Înafara inconștienței din care am acționat și în care am trăit de atât timp! Pasiunea și entuziasmul pot întotdeauna să păcălească scuza și dorința veche, de cădere, iar dacă această simplă formă de exprimare o aplicăm și o simțim în voi, toate celelalte rămân doar detalii. Ați reușit o transformare mare, chiar ați reușit!

Scriitoarea Madame de Stael spunea în anul 1810 despre entuziasm: „Înțelesul pe care grecii îl dau acestui cuvânt reprezintă cea mai nobilă definiție a sa; entuziasmul înseamnă Dumnezeu din noi”. Aceste vorbe mă duc spre cultura creștină, unde entuziasmul este reprezentat de râvna cu care omul privește și înfruntă viața. Atunci semănăm cu Dumnezeu, atunci căpătăm din Duhul Sfânt, când ne râvnim a fi prezenți mereu cu gândul către Dumnezeu. Iar această stare de prezență aduce tocmai acel nivel de conștiință prin care toate cele îndeplinite de noi au sensul lor firesc de înălțare. Să fim în Duhul Sfânt! „Cultura Duhului Sfânt”, cum spunea Părintele Rafail Noica, iată cultura vremurilor viitoare menită să cuprindă lumea la nivel planetar. De ne nu ne-am gândi mai toți la asta...

A fi pasionat este ca și când nu ai mai fii singur, ceva te învăluie și-ți dă putere. A face lucruri cu pasiune îți aduce abilitatea de a fi atent, a putea face mult mai ușor alegeri conștiente. Mereu m-am gândit că poate chiar acestea să facă diferența dintre oamenii care reușesc în viețile lor și alții care eșuează mereu. Abilitatea de a ști să crești pasiunea din viața ta!

Starea de entuziasm vine și cu o stare de uimire. Te simți puternic, te simți încărcat de vitalitate și te uimești de firescul și de ușurința cu care îndeplinești noile năzuințe. Simți că nu mai ești singur și că poți! Ai încredere și curaj, ai o viziune clară și nouă asupra vieții tale. Acestea toate să nu uităm a le încununa întotdeauna și de recunoștință. Nu facem singuri toate astea, să fim convinși de puterea dar și de slăbiciunea de care dăm dovadă și să aducem mereu în gândul nostru mulțumirea, recunoștința celor mai presus de noi... Creăm astfel o buclă de forță continuă ce se alimentează din...

Atenție - Schimbare - Izbândă - Vitalitate - Recunoștință

Să nu închidem ciclul altfel decât prin recunoștință!

„Obiceiul este obicei și înseamnă că nu se lasă aruncat pe fereastră de oricine, ci coborât pe scări, treaptă cu treaptă” (Mark Twain).

8.8. Ce poți face pentru obiectivele tale?

Stabilirea unor noi obiective, reorganizarea vieții, reevaluarea valorilor personale, toate acestea presupun o analiză atentă și nuanțată, o răscolire a psihicului. O „curățenie” aș zice că faci, odată ce devii atent la toate aceste rezoluții. Când te pornești într-o astfel de lucrare, începi un parcurs în care ATENȚIA are nevoie să fie trezită și de o înțelegere a fenomenului de transformare. Tocmai de aceasta, e bine să fii prudent.

Vai, cum dă viața peste tine când începi toate astea! Te lovești acolo unde ai fi putut garanta că stai drept, nu poți fi vătămat! Vai, ce vine către tine, odată ce cauți echilibrul, vin toate cele ce te pot dezechilibra, desigur! Întotdeauna a-ți îmbunătății condiția presupune a-ți asuma mai multe responsabilități, ceea ce presupune implicit și un efort mai mare. Efort, atenție, prudență de toate acestea ai nevoie mult mai mult decât atunci când trăiești judecând, prostește, arogant sau necinstit.

Ce pot face pentru mine acum, ceva ce nu fac și care ar putea să mă poarte spre schimbarea ce o doresc? Cum ar arăta viața mea dacă aș face această schimbare? Cum ar arăta viața mea dacă aș începe să am grijă de mine și să mă supraveghez atent? Ce ar trebui să fac pentru a-mi îmbunătății sănătatea și a-mi crește energia și bucuria de viață?

Pentru a putea să începi „să te vezi, să te scanezi” și „să-ți reconfigurezi traseul”, mai întâi de acestea ai nevoie să știi..

...cine ești tu, cu punctele tale forte și cu toate slăbiciunile, cu toate umbrele negre ale trecutului?

...unde te afli acum și cum îți petreci vremea, care sunt preocupările tale și cât sunt ele de creative și constructive?

...ce ți-ai dori să faci, ce te-ar împlini și cum ar putea să se reverse toate acestea în bine și asupra celor din jurul tău?

...cum ai vrea să se desfășoare viața de acum înainte, care sunt planurile, viziunea ta asupra viitorului?

„Dacă cineva are propriul DE CE al vieții, el se împacă aproape cu fiecare CUM” (Nietzsche).

Pentru orice progres dorit conștient, pentru orice încercare de a performa în orice domeniu, culminând cu performanța vieții de care toți suntem răspunzători, ai nevoie de:

- **atenție** asupra ta;
- **disciplina** clară a timpului și felul în care este împărțită ziua, de la prima oră a dimineții, până seara;
- **principii clare** de viață, fie urmate, fie singur configurate (aici mă îndoiesc că cineva ar putea în acest pas al vieții să urmeze propriile valori și credințe și să creadă că ele pot fi peste valoarea celor ce sunt de o viață prezente, apropo de credința creștină, de ascultare...);
- **promisiunile și angajamentele** pe care le faci ar fi bine să fie respectate întotdeauna;
- fiecare progres are nevoie să fie celebrat, astfel că ai nevoie **să înveți să sărbătorești** fiecare izbândă cu mici plăceri - pentru mine un pahar de vin, o cafea simplă, un film sau o înghețată fără zahăr înseamnă „petrecere”!
- nevoia unei direcții, **ținta permanentă** spre care mergi, te ajută să vezi drumul, să stai disciplinat și să nu pierzi din atenția asupra ta;
- alegeți destinația și fii cu ochii pe tine!

Direcția pe care o trasezi conștient și viziunea permanentă asupra vieții sunt uimitoare, poate nici nu te-ai fi gândit vreodată cât de mult contează acestea. „Sunt forțe irezistibile, capabile să transforme niște obstacole aparent de necucerit, în niște punți și oportunități de creștere” (Peterson, 2018).

8.9. Reinventează-te de fiecare dată când simți o durere

Amintește-ți mereu asta: **fiecare experiență care doare are o putere transformațională**. De fiecare dată te poți întreba, plin de curiozitate: „Ce altceva înafara de durere sau disconfort îmi aduce această experiență? Ce mă poate învăța această experiență și cum mă poate transforma ea?”.

Simți DURERE? Da, știu cum e. Fiecare dintre noi are propriile „cicatrici emoționale” dar, oare toți am învățat câte ceva din ele? De multe ori o durere emoțională o poți amorți cu alcool, droguri, ceva dulce, sex, perfecționism, schimbări constante, jocuri de noroc sau cumpărături. Alegi asta și nu primești nimic în schimb. „Cicatricile” n-au nici un sens, decât poate să atragă altele și mai adânci în jur. Durerea nu are nevoie să fie amorțită, ea are nevoie să fie văzută, asumată, simțită. Și, mai apoi, să fie ca o lecție de la care pornești un nou drum.

Știu cum funcționez și eu la durere. Mă transform și mă declar o persoană extrem de sensibilă, iar la cea mai mică alunecare cădeam într-o criză de anxietate. Era suficientă o mică observație din partea cuiva, să-mi dau seama că sunt pe margine de prăpastie emoțională. Îmi păstram echilibrul cu stoicism în fața celorlalți, dar durerea mă măcina în interior. Doamne, cât mi-a trebuit să înțeleg că durerile nu se vindecă în timp. Ele au nevoie să fie privite în față, discutate cu cineva care își câștigă dreptul de a le asculta. Durerea vine ca un semnal ce are nevoie de clarificare. Ea vine ca să-ți fie lecție și un nou început.

Durerea are nevoie să o atingi, să pui degetul pe rană. Doare, da, așa poate și trece! Doar așa! Pune degetul pe durere, stai cu ea și încet, caută să o înțelegi ce vrea să-ți spună. Poți să devii furios, asta e bine. Este poate următorul pas ce te poate duce la vindecare. Furia poate fi un catalizator ce te duce mai departe. Poți transforma furia în compasiune și odată cu ea pleacă și durerea. Compasiune este cea mai bună rețetă de vindecare. A simți compasiune pentru tine, pentru cei de lângă tine, pentru durerea și felul în care se manifestă ea. Important este să nu rămâi pe loc, blocat cu durerea și fără nici o năzuință de a merge înainte. Important este să nu crezi că o poți ignora sau să o negi, cumva.

Durerea vine în viețile noastre, dar ea nu trebuie să și rămână. Stă atât cât, într-un fel sau altul, îi dai voie să stea.

De fiecare dată când treci prin căderi emoționale, alege să spui: „Nu-mi pasă”, în loc să alegi: „Mă doare”, „Sunt rănită”. Egoul face pe durul și ridică ziduri în jurul inimii. Ce risipă de energie și timp. Viața nu se trăiește de după ziduri și nici strânsă de cercurile strâmte ale egoului! Nu este o slăbiciune să-ți recunoști durerea, slăbiciunea este negarea ei sau interiorizarea, până la îmbolnăvire. Aceasta este adevărata slăbiciune!

Durerea vine ca o experiență transformațională...

Cei mai mulți dintre noi nu am fost învățați să recunoaștem durerea, să o numim și să trăim cu ea. În cultura în care trăim, vulnerabilitatea de care avem nevoie pentru a ne recunoaște durerea este confundată cu slăbiciunea firii. Și, ce-am obținut prin asta? Am schimbat durerea cu alte emoții. Am învățat în schimb să fim furioși, mânioși, să ne folosim de negare. Iar acum, știi că atunci când îți negi o emoție, ea te stăpânește cu totul. Iar atunci când îți asumi o emoție, ai șansa să o reconstitui și să-ți găsești ieșirea din durere.

Asumarea unei emoții înseamnă reconstruirea și găsirea soluțiilor de ieșire, pe când negarea ei presupune că suntem stăpâniți de această emoție. În astfel de situații este nevoie și de furie. Negând furia, negăm și dreptul la

luptă. Nu mai trebuie să taci, nici să te prefaci și nici să faci ce crezi că ar fi bine pentru cei din jur, mai puțin pentru tine. Nu ești perfect, nimeni nu e. Iar atunci când te doare, țipă, fii furios, cere ajutor și caută ieșirea.

Te poți enerva, poți fi și supărat, în drumul tău conștient de a te elibera de durere. Asta presupune să o înfrunți, nu să o negi sau să te ascunzi de ea.

Curajul poate porni și el din durere, iar pentru a ajunge la el, uneori poți să fi și furios. Durerea se vindecă dacă stai față în față cu ea. Iar pentru asta ai nevoie de curaj! Dacă o negi sau vrei să o ignori, ea se va transforma în mânie, ură sau frică... Amintește-ți asta mereu!

8.10. Pași de urmat, pentru o viață mai împlinitoare

Cum ar fi pentru tine să gândești că nu ai limite? Că poți să faci, să simți că trăiești, să ai orice ți-ai dori? Ce zice? Dacă ar fi să gândești asemenea lui Dumnezeu, oare ți-ai mai face griji? Te-ai mai gândi ce scuze să inventezi la tot ce minții tale nu-i convine, ori nu înțelege? Ce scopuri ți-ai propune atunci?

Poți face o listă cu ceea ce vrei să faci, să fii sau să ai. E foarte important să așterni pe hârtie intențiile tale. Atunci când îți exprimi ordinea priorităților și îți așterni pe hârtie obiectivele, îți ordonezi gândurile, transmiți în acest fel un mesaj subconștientului tău și mai departe de atât. Astfel, începi să faci primii pași în definirea strategiei, chiar începi să lucrezi cu tine. Și, astfel miracole încep să apară în viața ta. O punte între gânduri și fapte... (Bratu, 2018).

Îndrăznește să faci ceva ce merită efortul și atunci, întreaga ta ființă se va mobiliza în acest sens. Gândind la nivel superior, mobilizează-te să crezi și să poți. Pentru a fi eficient, poți și să nu dai ascultare vocilor interioare și gândurilor care spun că nu este posibil să-ți îndeplinești obiectivele. Pur și simplu îndrăznește să consideri că ești în stare. Te întrebi poate, cum poți face ceva, când totul în jurul tău pare să îți fie potrivnic, când nu ai resurse sau când nu știi de unde să începi. Iată câțiva simplii pași:

Fii dispus să investești în resursele personale pe care le ai!

Nimic nu apare peste noapte, fără strădanie și voință. Așa că, ai nevoie de *curaj, încredere și răbdare*. Echipat cu aceste resurse, ele vor reprezenta potențialul tău, dacă ești dispus să le folosești. Mai mult, acestea vor face ca nemăsurata ta creativitate să iasă la iveală în cele mai potrivite și inspirate momente. Nu în ultimul rând, include-i și pe cei dragi în planurile tale, fă-i parte a procesului, dar și a beneficiilor și, nu uita să fii mereu recunoscător.

E bine să vrei lucruri pentru tine însă, este și mai bine să le vrei în egală măsură și pentru cei din jurul tău. Acesta este gândul bun, călăuzitor către progres, în adevăratul lui sens... (Bratu, 2018).

Trăiește momentul prezent cu recunoștință!

Nimic nou nu poate apare în viața ta dacă nu apreciezi momentul prezent. Când ești recunoscător pentru bucuriile de moment, orice ar urma se va naște din acest punct. Te vei simți inspirat să acționezi într-un anume fel și îndrumat pe calea obiectivelor tale. Mulți dintre noi ometem să fim fericiți la momentul prezent, gândindu-ne, că o vom face atunci când ne vom atinge din obiective. Din păcate, pornind greșit, nu vom fi fericiți nici când vom ajunge în acel moment mult visat și nici nu-l vom trăi autentic. Și asta pentru că ne vom raporta la un alt prezent, pentru care nu putem fi recunoscători, privind mereu spre alte obiective. Aceasta înseamnă că ești furat de o minte nestăpânită, prins într-un carusel al dorințelor inepuizabile, învârtit, amețit, greu de mulțumit (Bratu, 2018).

Ai încercat vreodată să te urci într-un montagne russe? Sigur, este adrenalină la maximum! Dar, mulți dintre cei care au experimentat distracția au spus că nu se mai urcă *never-ever*. De ce? Pentru că, la coborâre au avut stări de greață, li s-a făcut rău, se învârtea pământul cu ei. S-au lecut de asemenea aventuri. Unii oameni umblă cu capul în nori, alții sunt cu picioarele pe pământ. Care sunt mai câștigați, oare? Aerul înălțimilor amețește. Nu e pentru oricine. Dacă faci parte din cea de-a doua categorie, adică ești cu picioarele pe pământ, găsește un mod în care simți că poți să fii recunoscător pentru darurile primite de la viață (vocație, aptitudini, prieteni, familie) și alege să fii bucurios de fiecare pas, de fiecare clipă. Astronauții trebuie să mănânce mai mult. Știi de ce? Imponderabilitatea necesită mai multă energie; corpul astronauților nu este niciodată cu adevărat în repaus la gravitație zero. Deci, astronauții trebuie să se hrănească foarte bine, consumul ajungând la 3000 de calorii pe zi, mai mult decât omul „cu picioarele pe pământ”. Morala e simplă. Vrei să fii cu capul în nori? Te costă!

Revino mereu la bază. La recunoștință și fericire. Gândește-te la noile realizări pe care vrei să le atingi. Nu dispera dacă nu reușești de fiecare dată. Învață cât poți, dă-ți silința și bucură-te de momentul prezent. Toate filosofii ne vorbesc despre trăirile simple, fiecare cultură ne spune despre importanța unei conștiințe ce surprinde și cuprinde prezentul. Toți marii gânditori ai lumii actuale ne amintesc și ne îndeamnă la „*puterea prezentului*”. Cine nu l-a citit pe Tolle și cartea lui celebră, în care nimic nu contează, dacă nu ai puterea simplă, aceea de *a fi prezent*? Viața se trăiește aici și acum. Asta o știau și anticii. De ce să forțăm nota?

Întărește-ți motivația, găsește mereu obiective și țeluri de atins!

Pentru a menține nivelul ridicat al motivației este necesar să o hrănim. Poți face asta citind cărți inspiraționale, urmând cursuri motivaționale, participând la seminarii pe teme de dezvoltare personală, coaching, vizionând documentare spirituale și științifice. Găsește-ți oameni care să te îndrume, găsește-ți mentori. Cere ajutorul! Toți te vor susține să clarifici selectiv aspecte legate de pașii pe drumul realizării obiectivelor personale, dar cel care decide ești tu. Învăță să fii motivat să poți alege mereu corect! Fiecare pas, fiecare alegere să fie făcute cu asumare și responsabilitate, cu credință... (Bratu, 2018).

Buna credință, atenția și munca sunt uneori suficiente. Norocul nu este niciodată întâmplător, el vine de undeva sau vine acolo unde oportunitatea întâlnește strădania fiecăruia dintre noi.

Să fii mereu atent la gândurile tale!

Lumea exterioară este o proiecție a celei interioare. Este important să faci ce ți-ai propus, din tot sufletul. E tonifiant să simți bucuria în sufletul tău. Îți va da forța de a merge mai departe, va fi călăuză pe drumul împlinirii. Atunci când mă gândesc la bucurie, îmi vine în minte cât de frumos și firesc își exprimă copiii cea mai frumoasă stare. Cât de firesc și de simplu se pot bucura, din nimicuri firești. Doar că acestea sunt pentru noi așa de departe, pentru că ne-am rătăcit de simplitatea firească a vieții.

Exprimarea bucuriei este eliberatoare, îți dă sentimentul de libertate și de putere. V-ați gândit vreodată de ce e atât de importantă galeria pentru sportivi, mai ales pentru jucători? De ce meciurile fără spectatori sunt precum nunțile fără muzică? Există un transfer energetic între sufletul colectiv și sufletele individuale. Nu degeaba se spune că, „tribunele i-au purtat spre victorie”. Probabil că în viitor fizica cuantică va demonstra transferul de energie. Gustave le Bon ne-a explicat în *Psihologia mulțimilor* despre sufletul colectiv extrem de clar. În opinia sa, indivizii își pierd identitatea și se dizolvă într-un suflet colectiv. V-ați gândit vreodată de ce soldații care pleacă la luptă nu au remușcări că vor omorî oameni? E simplu: pentru că își pierd în batalion sufletul. Ei delegă, încă de la încorporare, comandantului suveranitatea asupra comportamentului lor. Se depersonalizează pentru echipa în care joacă. Cântă în marșurile de pe front. Se bucură. Pentru ei, poate că mâine nu mai e o altă zi... Revino-ți la starea de ființă liberă și îți vei iubi și mai mult libertatea.

Din păcate, adulții au uitat cât de ușor este să crezi o stare de bucurie. În loc să savurăm micile plăceri ale vieții, noi ne stabilim adeseori superlative ale bucuriei și ne convingem singuri că nu trebuie să dăm dovadă de prea

multă exuberanță. În loc să ne simțim bine și încrezători, ne facem griji pentru fiecare problemă din viața noastră, pentru orice lucru trecător. Noi credem în mod greșit că nu vom putea experimenta bucuria, până când nu ne vom despovăra de griji. Dacă nu ne fixăm stații finale, călătorim într-o stare de bine, numită, laconic, bucurie. Însă, în cazul în care ne preocupă apariția barierelor, trebuie să realizăm că ele nu sunt decât în mintea noastră și în goana trenului. Prin gări și cantoane, barierele sunt funcții de protecție, nu de coliziune. Apropo, știți că vechii chinezi descriau criza cu două caractere: „pericol” și „oportunitate”? (Bratu, 2018).

Măreția prezenței tale la marele vals al vieții e să știi să-ți lași grijile odată cu paltonul la garderobă și să-ți smălțuiești privirea cu diafana stare bună de spirit, veselie. Oamenii veseli sunt mai greu de călcat pe picior. Verificați dansul!

Dacă dorim să fim fericiți, trebuie să ne modelăm mintea, astfel încât să nu mai genereze în permanență gânduri ce trezesc emoții negative. Știu că nu este întotdeauna ușor să îți suprimi gândurile, întrucât se schimbă foarte rapid. În toate terapiile orientale se recomandă ca în timpul tratamentului să nu te gândești la nimic, să uiți de credite sau de facturi. A privi cerul douăzeci de minute în miezul zilei este una dintre cele mai recomandate stări de golire a minții, de resetare. Nu te lăsa copleșit de vorbele întunecate. Poți începe, chiar din acest moment, să ascuți ceea ce spui. Dacă te auzi rostind cuvinte negative, oprește-te chiar în mijlocul frazei, apoi reformulează-o sau renunță la ea. Prin practică, noi putem învăța să ne bucurăm de tot ceea ce facem (Bratu, 2018).

Nu există o cale care conduce către fericire. Fericirea vine din lucrurile mărunte, trăite și asumate de fiecare-n parte. Devii fericit când începi să-ți asumi cine ești, și nu ce ești, atunci când devii responsabil și conștient de viață.

Ori de câte ori mă simțeam supărată, îmi reaminteam că bucuria este o emoție infinit mai puternică și mai benefică. Apoi, o cultivam în mod deliberat, o savuram și o amplificam pentru calitățile ei terapeutice. Euforia îmi decima particulele amare și mă înzdrăveneam pe loc. Nu spun că este ușor de fiecare dată să facem acest lucru, când viața se desfășoară într-un ritm atât de alert și de apăsător. Încearcă să te oprești, măcar și pentru scurt timp din ritmul acestui carusel al sarcinilor zilnice și savurează momentul prezent cu tot ce are el mai frumos, din când în când..

Caută și găsește măcar un lucru pentru care poți să te bucuri și să fii recunoscător. Recunoștința și bucuria sunt surori gemene. Ele te vor ajuta să vezi frumusețea din jurul tău: copiii tăi, sănătatea, locul în care te afli, anotimpul în care pășești, familia care te iubește, prietenii și orice altă prezență din viața ta chiar acum.

Alege de astăzi gândurile pozitive. Fă-o așa cum ai alege dintr-o listă de meniu, un fel de mâncare deosebit de bună, care știi că te va face să te simți bine. Nu cred că ai opta pentru ceea ce știi că îți face rău, care îți va provoca indigestie. Fii inspirat și creativ mereu, prezent și atent, plin de bucurie.

Fericirea începe întotdeauna din interiorul inimii tale!

Începe chiar de azi să vindeci emoțiile negative care nu te lasă să simți bucuria în viața ta. Învăț să îți accepți umbra și să te împrietenești cu ea. Obişnuiește-te să înlocuiești gândurile sumbre provocatoare de stări de disconfort, furie, mânie sau teamă cu gânduri voioase. Dacă nu îți este ușor să faci toate astea, lasă-te însoțit o bucată din drum, caută acel ghid în prezența căruia te simți confortabil și în siguranță. Ai încredere și lasă-te ajutat, doar să începi de undeva... (Bratu, 2018).

TEMĂ DE REFLECȚIE!

- 1. Ce rol poate avea jurnalul alimentar în schimbarea tiparelor nutriționale?*
- 2. Cum pot fi abordate problemele vieții?*
- 3. Cu ce întrebări începem o dietă?*
- 4. Care este legătura dintre minte și corp?*
- 5. Ce alte resurse ne pot ajuta să scăpăm de dependență?*
- 6. Care ar fi pașii de urmat pentru o viață împlinitoare?*

BIBLIOGRAFIE

1. Abraham, K. (1921). Contributions to the theory of the anal character. În *Selected Papers on Psycho-Analysis* (pp. 303–304).
2. Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
3. Aldridge, S. (2019). *The Human Brain Book*, Dk Pub Publisher.
4. Allport, G. (1981). *Structura personalității*, Editura Didactică și pedagogică, București.
5. Athanasiu, A. (1983), *Elemente de psihologie medicală*, Editura Medicală, București.
6. Bartolomeo, P., Zieren, N., Vohn, R., Dubois, B., Sturm, W. (2008). Neural correlates of primary and reflective consciousness of spatial orienting. *Neuropsychologia*. 2008 Jan 15;46(1):348-61. Epub 2007 Jul 19, p. 150.
7. Băban, A. (2001). *Consiliere educațională*, Editura Dacia, Cluj-Napoca.
8. Băban, A., Dumitrașcu, D., Derevenco, P. (1995). „Analysis of psychophysiology mechanism with cardiovascular risk”, *Romanian Journal of Psychology*.
9. Blackman, J.S. (2009). 101 apărări, cum se autoprotejează mintea, Editura Trei, Iași.
10. Blin, C., (2002). ABC-ul cunoașterii de sine, Editura Corint, București.
11. Boag, S. (2006). Freudian Repression, the Common View, and Pathological Science. *Review of General Psychology*, 10(1), 74–86.
12. Bonchiș, E., Drugaș, M., Dindelegan, C., Trip, S. (2009). *Introducere în Psihologia personalității* (ed. a II-a). Editura Universității, Oradea.
13. Bonchiș, E., Trip, S., Drugaș, M., Dindelegar, C. (2006), *Introducere în psihologia personalității*, Editura Universității din Oradea, Oradea.
14. Braden, G. (2008). *Matricea Divină*, Editura For You, București.
15. Bratu, L. (2018). *Dietetica - nouă filosofie de viață*, Editura Eurostampa, Timișoara.
16. Brown, B. (2018). *Curajul de a fi vulnerabil*, Editura Curtea Veche, București.
17. Bruch, H. (1997). Obesity in childhood and personality development. *Obes Res*. 1997 Mar;5(2):157-61. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9112252-obesity-in-childhood-and-personality-development-1941/?from_term=Bruch+H&from_cauthor_id=9112252&from_pos=1

18. Covey, S.R. (2015). „Cele 7 deprinderi ale persoanelor eficace”. Editura Allfa, București.
19. Csikszentmihalyi, M. (2019). Flux. Psihologia fericirii, Editura Publică, București.
20. Dahlke, R. (2008). Boala ca șansă, Editura Psihologia practică, București.
21. Dahlke, R. (2014). Boala ca simbol, Editura Adevăr Divin, București.
22. Daniel, D.H. (2019). Drive, ce anume te motivează cu adevărat. Trad. de Dan Bălănescu, Editura Publică, București.
23. Davidson, R.J., Begley, S. (2013). Creierul și inteligența emoțională, Editura Litera, București.
24. Davis, C., Claridge, G. (1998). The eating disorders as addiction: A psychobiological perspective. *Addictive Behaviors*, Vol.23, Issue 4, July–August 1998, pp. 463-475. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460398000094#m4.1>
25. Diaconu, M. (2007). Educația și dezvoltarea copilului, Editura ASE, București.
26. Dimsdale, J.E. (2008). Psychological Stress and Cardiovascular Disease. *J Am Coll Cardiol*. 2008;51(13):1237-1246.
27. Dodu, C.V. (2012). Evoluția psihologică a stadiilor dezvoltării cognitive în viziunea lui Jean Piaget. *Studia Universitatis. Revistă Științifică a Universității de Stat din Moldova*, 2012, nr.5(55). <http://studiamsu.eu/wp-content/uploads/07.p.40-45.pdf>
28. Doron, R., Parot, F. (1998). Dicționar de psihologie. Editura Humanitas, București.
29. DSM – IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV - DSM, <https://img3.reoveme.com/m/2ab8dabd068b16a5.pdf>
30. DSM IV-TR (2003). Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale (APA/2000), Editura Psihiatrilor Liberi din România, București.
31. DSM-III-R (1987/1989). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Revised, Editura Psihiatrilor Liberi din România, București.
32. Erikson, E. (2000) Ego Psychologies, Trad. de Botescu M. <https://www.scientia.ro/homo-humanus/introducere-in-psihologie-russell-a-dewey/7143-erikson-si-psihologiile-ego-ului.html>
33. Erikson, E.H. (1958). Young Luther: A Study in Psychoanalysis and History. New York, NY: W. W. Norton & Company.

34. Ferketich, A.K., Schwartzbaum, J.A., Frid, D.J., Moeschberger, M.L. (2000). Depression as an antecedent to heart disease among women and men in the NHANESI study. *ANN Intern Med* 160: 1261-8.
35. Filipoi, S. (1998). *Basme terapeutice pentru copii și părinți*. Fundația Culturală Forum, Cluj-Napoca.
36. Frankl, V. (2009). *Omul în căutarea sensului vieții*, Editura Meteor Press, București.
37. Freed, D.L.J. „Laboratory diagnosis of food intolerance”. În Brostoff J., Challacombe S.J. (eds) *Food Allergy and Intolerance*, Bailliere Tindall, Eastbourne, 1987, 873-97.
38. Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defence*. London: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis.
39. Freud, S. (2000). *Psihologia inconștientului*. În *Operele esențiale*, vol. 3. Editura Trei, București.
40. Freud, S. (2010). Inhibiție, simptom, angoasă [*Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, 1926]. În *Operele esențiale*, vol. 6 (pp. 77–175). București: Editura Trei, București.
41. Friedman, M., Rosenman, R.H. (1975). *Type A Behavior and Your Heart*. Publisher: Ballantine Books.
42. Furukawa, T.A., Watanabe, N., Omori, I.M., Churchill, R. (2007). Can pill placebo augment cognitive-behavior therapy for panic disorder?, *BMC Psychiatry*. 2007; 7: 73.
43. Gaiarsa, J.L., Caillard, O., Ben-Ari, Y. „Long term plasticity at GABAergic and glycinergic synapses: mechanisms and functional significance”, *Trends Neurosci*, 2002, 25(11), pp. 564-570.
44. Gilgen, A.R. (1982). Perceived importance of American psychologists and membership in the National Academy of Sciences. *American Psychologist*, 37(9), 1114–1121.
45. Giosan, C. (2017). *Psihopatologia evoluționistă*, Editura Trei, București.
46. Goldberg, L.R. (1999). A broad-bandwidth, public domain, personality inventory measuring the lower-level facets of several five-factor models. În I. Mervielde, I. Deary, F. De Fruyt și F. Ostendorf (Eds.), *Personality Psychology in Europe* (Vol. 7, pp. 7–28). Tilburg, The Netherlands: Tilburg University Press.
47. Goldberg, L.R., Johnson, J.A., Eber, H.W., Hogan, R., Ashton, M.C., Cloninger, C.R., & Gough, H.G. (2006). The International Personality Item Pool and the future of public-domain personality measures. *Journal of Research in Personality*, 40(1), 84–96.
48. Goldbrunner, J. (1964). *Compendium of the Catechism*, Volume I.

49. Goleman, D. (2008). *Inteligența emoțională*, Editura Curtea Veche, București.
50. Golu, M. (1989). *Fenomene și procese psihosociale*, Editura Științifică și Enciclopedică, București.
51. Golu, M. (2002). *Fundamentele psihologiei*. Editura Fundației „România de Mâine”, București.
52. Gozo, Z. (2011.) *Psihanaliză, Epistemă contemporană*. Editura Eurobit, Timișoara.
53. Graur, L.I., Popescu, D., Popescu, R.M., Lăcătușu, C.M., Hurjui, D., Mihalache, L. (2011). Co-morbidities related to cardiovascular risk in overweight population in a rural community. *Journal of Diabetes* 2011;3(suppl.1):70.
54. Guthrie, J.W. (2004). *Encyclopedia of education*. U.S.A.: Macmillan Reference.
55. Gydron, A., Armon, T., Gilutz, H., Huleihel, M. (2003), Psychological factors corelatate meaningfully with percent-monocytes among acute coronary syndrome patients. *Brain Behav Immun* 17:310-15.
56. Hamilton, D.R. (2017). *Cum poate mintea să vindece corpul*, Editura Niculescu, București.
57. Hare, D.L., Toukhsati, S.R., Johansson, P., Jaarsma, T. (2014). Depression and cardiovascular disease: a clinical review. *Eur Heart J*. 2014;35(21):1365-72.
58. Hemingway, H., Kuper, H., Marmot, M. (2003). Psychosocial Factors in the primary and secondary prevention of coronary heart disease: an updated systematic review of prospective cohort studies. În Yusuf, Cairns JA, Camm AJ, Fallen EL, Gersh BJ (coord.). *Evidence-Based Cardiology* (ediția a doua). Londra: BMJ Books, 181-218.
59. Hergenhahn, B.R., Olson, M.H. (1999). *An Introduction to Theories of Personality* (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
60. Hoge, L. (2010). „Psihologie și științe comportamentale”. Editura Eurobit, Timișoara.
61. Holdevici, I. (1996). *Elemente de psihoterapie*. Editura ALL, București.
62. Huteau, M. (1985). *Les conceptions cognitives de la personnalité*. Paris: Presses Universitaires de France.
63. Iamandescu, I.B. (2005). *Psihologie Medicală*, Editura Infomedica, București.
64. Ieroschimonahul Gabriel Bunge, (2014). *Gastrimargia sau nebunia pântecelui*, Editura Deisis, București.
65. Ionescu, Ș., Jacquet, M.M., Lhote, C. (2002). *Mecanismele de apărare - Teorie și aspecte clinice*, Editura Polirom, București.

66. Jung, C.G. (1990). Arhetipurile și inconștientul colectiv [*The Archetypes and the Collective Unconscious*, 1959]. În *Operele complete*, vol. 9/1. Editura Trei, București.
67. Jung, C.G. (2003). Arhetipurile și inconștientul colectiv [*The Archetypes and the Collective Unconscious*, 1959]. În *Operele complete*, vol. 9/1. Editura Trei, București.
68. Kandel, E. (2006). „In search of Memory: the emergence of a new science of mind”, Norton.
69. Kaplan, J.T., Freedman, J., Iacoboni, M. (2007). Us versus them: Political attitudes and party affiliation influence neural response to faces of presidential candidates. *Neuropsychologia*. 2007 Jan 7;45(1):55-64. Epub. 2006 Jun. 9.
70. Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., Amick, B. (1998). The job content questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol*. 1998;3(4):322–355.
71. Laplanche, J., Pontalis, J.B. (1994). Vocabularul psihanalizei, Editura Humanitas, București.
72. Larousse, J.P. (1998). Dicționar de Psihologie, Editura Universul Enciclopedic, București.
73. Lashley, K.S. (1930). Basic neural mechanisms in behavior, *Psychological Review*, 37(1), 1-24. <https://doi.org/10.1037/h0074134>
74. Lazarus, R.S., Folkman, S. (2000). Stress, Appraisal, and Coping.
75. Lăzărescu, M.P. (2008). Psihologia vârstelor - suport de curs.
76. Lelord, F., André, C. (1996). Comment gérer les personnalités difficiles. Paris: Éditions Odile Jacob.
77. Leonhard, K. (1976). Akzentuierte Persönlichkeiten (2. Aufl.). Berlin: Fischer.
78. Lică, V.P. (Trad.). (2010). Pace și bucurie în Duhul Sfânt (Starețul Tadei de la Mănăstirea Vitovnița), Editura Predania, București.
79. Lichtman, J.H., Bigger, J.T. Jr., Blumenthal, J.A., Frasure-Smith, N., Kaufmann, P.G., Lespérance, F., Mark, D.B., Sheps, D.S., Taylor, C.B., & Sivarajan Froelicher, E. (2008). Depression and coronary heart disease: recommendations for screening, referral, and treatment: a science advisory from the American Heart Association Prevention Committee of the Council on Cardiovascular Nursing, Council on Clinical Cardiology, Council on Epidemiology and Prevention, and Interdisciplinary Council on Quality of Care and Outcomes Research: endorsed by the American Psychiatric Association, 118(17), 1768–1775. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.108.190769>.

80. Loyd, A. (2015). „De la stres la succes în 40 de zile”, Lifestyle Publishing, București.
81. Lupu, I., Zanc, I. (1999). Sociologie medicală, Editura Polirom, Iași.
82. Marcelli, M., Braconnier, A. (2006). Tratat de psihopatologia adolescenței, Editura Fundației Generația, București.
83. Martens, E.J., De Jonge, P., Na, B., Cohen, B.E., Lett, H., Whooley, M.A. (2010). Scared to death? Generalized anxiety disorder and cardiovascular events in patients with stable coronary heart disease: The Heart and Soul Study. *Arch Gen Psychiatry*. 2010 Jul;67(7):750-8.
84. Maslow, A. (2013). Motivație și personalitate, Editura Trei, București.
85. Maslow, A.H. (1963). *Toward a Psychology of Being*. New York, NY: Van Nostrand Reinhold.
86. Maslow, A.H. (1943). *A theory of human motivation*. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
87. Menrath, D. (2008). Hrană pentru viață, Editura Benefica.
88. Mihăescu, V. (1995). Psihosomatică și psihoterapie, Editura Polirom, Iași.
89. Newberg, A., Waldman, M.R. (2019). Cum ne schimbă Dumnezeu creierul. Descoperirile inovatoare ale unui prestigios neurolog. Ediția a II-a, Editura Curtea Veche, București.
90. Newcomb, T.M., Turner, R.H., Converse, P.E. (1965). *Social Psychology: The Study of Human Interaction*. London: Routledge & Kegan Paul.
91. Noveanu, E. (2007). Științele educației. Dicționar enciclopedic. Vol. I, II. Editura Sigma, București.
92. O'Dell, K.R., Masters, K.S., Spielmans, G.I., Maisto, S.A. (2011). Does type-D personality predict outcomes among patients with cardiovascular disease? A meta-analytic review. *J Psychosom Res*. 2011 Oct;71(4):199-206.
93. Opre, A. (2002). Psihologia personalității. Editura Alma Mater, Cluj-Napoca.
94. Ounpuu, S., Negassa, A., Yusuf, S. (2001). INTER-HEART: A global study of risk factors for acute myocardial infarction. *Am Heart J*. 2001 May;141(5):711-21.
95. Papalia, D.E., Olds, S.W., Feldman, R.D. (2010). Dezvoltarea umană, Editura Trei, Iași.
96. Pașca, M. (2009). Elemente de psiho-pedagogie nutrițională, Editura University Press, Târgu Mureș.
97. Pașca, M.D. (2017). Identități ale consilierii psiho-nutriționale. Editura University Press, Târgu-Mureș.

98. Păulescu, N.C. (2007). „Noțiunile SUFLET și DUMNEZEU în fiziologie”, Editura Credința strămoșească.
99. Pert, C.B. (1999). *Molecules of Emotion The Science Behind Mind Body Medicine*, SIMON & SCHUSTER.
100. Peterson, J. (2018). 12 Reguli de viață. Un antidot la haosul din jurul nostru, Editura Trei, București.
101. Piaget, J. (1971). *Biologie și cunoaștere*, Editura Dacia, Cluj.
102. Piaget, J. (1973). *Epistemologie genetică*, Editura Dacia, Cluj.
103. Piaget, J. (1980). *Judecata morală la copil*. Editura Didactică și Pedagogică, București.
104. Piaget, J. Barbel, I. (2005). *Psihologia copilului*, Editura Cartier Polivalent, Chișinău.
105. Pink, D. (2019). *Drive*, Editura Publică, București.
106. Plante, T.G. (2010). *Contemporary Clinical Psychology*, Editura Wiley Academic, București.
107. Player, M.S., Peterson, L.E. (2011). Anxiety disorders, hypertension, and cardiovascular risk: a review. *Int J Psychiatry Med*. 2011;41(4):365-77.
108. Popescu-Neveanu, P. (1978). *Dicționar de psihologie*. Editura Albatros, București.
109. Preda, V. (2003). *Psihologie aplicată și consiliere în context terapeutic*. Editura Trei, București.
110. Roest, A.M., Martens, E.J., De Jonge, P., Denollet, J. (2010). Anxiety and Risk of Incident Coronary Heart Disease: A Meta-Analysis. *J Am Coll Cardiol*. 2010;56(1):38-46.
111. Roth, G. (2013). *Când mâncarea ține loc de dragoste*, Editura Trei, București.
112. Roth, G. (2016). *Când mâncarea ține loc de dragoste. În Food Is Love: Exploring the Relationship Between Eating and Intimacy*, 1991. Editura Trei, București.
113. Ruedige, D. (2014). *Boala ca șansă*, Editura Psihologia practică, București.
114. Russell, A.D. (2023). *Introducere în psihologie*. <https://www.scientia.ro/homo-humanus/introducere-in-psihologie-russell-a-dewey/7119-ce-este-personalitatea-trasaturi-si-tipuri-cele-5-mari-trasaturi.html>.
115. Rusu, S., Maricuțoiu, L.P., Macsinga, I. Vîrgă, D., Sava, F.A. (2012). *Evaluarea personalității din perspectiva modelului Big Five. Date privind adaptarea chestionarului IPIP-50 pe un eșantion de studenți*

- români, Volumul 10, nr. 01. 4/17/2012. [https://www.socpers.psihologietm.ro/PDFs/Rusu%20et%20al%20\(2012\).pdf](https://www.socpers.psihologietm.ro/PDFs/Rusu%20et%20al%20(2012).pdf)
116. Saarela, M.V., Hlushchuk, Y., Williams, A.C. Schürmann M., Kalso E., Hari R., (2007). The compassionate brain: humans detect intensity of pain from another's face. *Cereb Cortex*, 2007 Jan;17(1):230-7. Epub 2006 Feb 22.
 117. Sahleanu, V. (1976). „Mica enciclopedie de biologie și medicină”. Editura Științifică și Enciclopedică, București.
 118. Servan-Schreiber, D. (2007). Vindecă, Editura Elena Francisc Publishing, Iași.
 119. Seymour, J., Benning, T.B. (2009). Depression, cardiac mortality and all-cause mortality. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2009;15: 107-113.
 120. Sherwood, A., Hinderliter, A.L., Watkins, L.L., Waugh, R.A., Blumenthal, J.A. (2005). Impaired endothelial function in coronary heart disease patients with depressive symptomatology. *Am Coll Cardiol*. 2005; 46: 656–659.
 121. Siegel, D.J. (2018). Mintea. Editura „Pagina de Psihologie”, București.
 122. Skinner, B.F., Wellborn, J. (1994). *Coping as action regulation under stress*.
 123. Spielberger, C.D., Krasner, S.S., Solomon, E.P. (1988). The Experience, Expression, and Control of Anger. In: Janisse MP, editor. *Individual Differences, Stress, and Health Psychology*. New York, NY: Springer, 1988, pp. 89-108.
 124. Starețul Tadei. (2010). Pace și bucurie în Duhul Sfânt, Editura Predania
 125. Steptoe, A., Molloy, G.J. (2007). Personality and heart disease. *Heart*. Jul 2007; 93(7): 783–784.
 126. Sternberg, R., Beyound, I.Q. (2009). A triarchic theory of human intelligence, Paperback.
 127. Stewart, A.G., Toia, D., Hare, D.L. (2008). Core depression symptoms related to mortality in systolic heart failure patients. *E systolic heart failure patients. Eur Heart J* 2008; 99: 744.
 128. Strupp, H.H., Hadley, S.W. (1977). A model of mental health and therapeutic outcomes: With special reference to negative effects in psychotherapy. *Psychotherapy for Better or Worse: The Problem of Negative Effects*, 3–31. Chicago: Aldine.
 129. Șerban, I., Jacquet, M.M., Lothe, C. (2002). Mecanismele de apărare, Editura Polirom, București.
 130. Taylor, J.B. (2011). Revelații despre creier, Editura Curtea Veche, București.

131. Tănăsescu-Vlas, A. (trad.) (2015). Lupta cu patimile - metode ascetice si psihologice, Editura Sophia, București.
132. Temoshok, L. (1992). The Type C Connection: The Behavioral Links to Cancer and Your Health, Hardcover – June 23.
133. Thirion, M. (2015). De ce mi-e foame?, Editura Philobia, București.
134. Tomley, S. (2017). „Ce-ar face Freud în locul tău?”, Editura Trei, Iași.
135. Vaillant, G.E. (1977). Adaptation to life. Boston, MA: Little, Brown.
136. Vedhara, K., Irwin, M.R. (2017). Psihoneuroimunologie umană, Editura Trei, București.
137. Verrier, R.L., Mittleman, M.A. (1996). Life-threatening cardiovascular consequences of anger in patients with coronary heart disease. *Cardiology Clinics*, 14(2), 289-307.
138. Victor Frankl, V. (2019). Omul în căutarea sensului vieții, Editura Meteor Press, București.
139. Wright, C.E., O'Donnell, K., Brydon, L., Wardle, J., Steptoe, A. (2007). Family history of cardiovascular disease is associated with cardiovascular responses to stress in healthy young men and women. *Int J Psychophysiol.* 2007 Mar;63(3):275-82.
140. Yung, C.G. (2007). Arhetipurile și inconștientul colectiv [*The Archetypes and the Collective Unconscious*, 1959]. În *Operele complete*, vol. 9/1. Editura Trei, București.
141. Zamfir, C., Vlăsceanu, L. (1998). Dicționar de Sociologie, Editura Babel, București.
142. Ziegelstein, R.C. (2001). Depression in patients recovering from a myocardial infarction. *JAMA* 286: 1621-7.
143. Zișulescu, Ș. (1978). Psihologia educației și psiho-pedagogia copilului. Editura Didactică și Pedagogică, București.
144. Zlate, M. (2009). Fundamentele psihologiei, Editura Polirom, București.
145. Zlate, M. (2015). Introducere în psihologie, Editura Polirom, București.

Site-uri:

1. DEX, (1975). <https://dexonline.ro>
2. DEX, (1998). <https://dexonline.ro>
3. DEX, (1999). <https://dexonline.ro/source/dex09>
4. Gordon Allport. Biografie.- <http://www.e-psiho.ro/articole/gordon-allport-biografie-0>
5. Health Status - https://www.healthstatus.com/health_blog/wellness/type-a-personality-are-you-at-increased-risk-for-medical-problems/

6. HearthMat Institute. www.heartmath.org
7. Iordăchescu, G. (2006), http://old.umft.ro/facultatea-de-medicina_2/disciplina-de-psihologie_77
8. Jurnal Spiritual. jurnalspiritual.eu
9. Lavinia Bratu - www.laviniabratu.ro
10. Lavinia Bratu, Alimentația viitorului – care sunt trendurile în nutriție?. www.laviniabratu.ro
11. Lavinia Bratu. Conversații autentice. http://www.laviniabratu.ro/conversatii-autentice/?fbclid=IwAR1wsyc9xFTwu6EYOSIP5Y5UeepK4axkbvnpnFNfJnATO9U_TJaxQE3go_s
12. Lydia Temoshok. Unraveling the „Type C” Connection: Is There a Cancer Personality?. <http://www.healingcancer.info/ebook/lydia-temoshoki>
13. Marius Drugas. Temperamentul. <http://socioumane.ro/blog/mariusdrugas/files/2016/05/2.suport-de-curs-temperament.pdf>
14. Maslow's Vision. <http://faculty.vassar.edu/lowry/maslow1.html>
15. Mihai Șlehtițchi. Dinamica reprezentării sociale. Rolul practicilor cotidiene. <http://studiamsu.eu/wp-content/uploads/07>
16. Neveanu, P.P. (1991), http://old.umft.ro/facultatea-de-medicina_2/disciplina-de-psihologie_77
17. Noutăți despre știință, tehnologie, istorie, cultură și călătorii. <http://www.descopera.ro>
18. O realitate: dependențele alimentare. <https://doxologia.ro/sanatare/documentar/o-realitate-dependentele-alimentare>
19. Russe A. Dewey. Introducere în psihologie. <https://www.scientia.ro/homo-humanus/introducere-in-psihologie-russell-a-dewey/7123-teoria-freudiana-sine-eu-si-supra-eu-dependenta-de-cocaina-a-lui-freud.html>
20. Sistemul psihic uman - www.scribd.com/doc/230441865/Schema-Sistemului-Psihic-Uman
21. Sfântul Paisie Aghioritul - Din Învățăturile Sfântului Paisie Aghioritul. <https://doxologia.ro/invataturile-sfantului-paisie-aghioritul-despre-munca-stres-gasirea-linistiei-interioare>
22. Silvia Rusu. Evaluarea personalității din perspectiva modelului Big Five. [https://www.socpers.psihologietm.ro/PDFs/Rusu%20et%20al%20\(2012\).pdf](https://www.socpers.psihologietm.ro/PDFs/Rusu%20et%20al%20(2012).pdf)
23. UPLIFT - Your Addiction Makes Perfect Sense. <http://upliftconnect.com/your-addiction-makes-perfect-sense/>