

# *eAsistent.ro*

Revista oficială a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - filiala Municipiului București

## APRILIE 2026



# Cuvânt înainte

Revista eAsistent și-a propus să ofere membrilor un spațiu de exprimare, să fie vocea și legătura cu întreaga profesie, cu realitățile lumii medicale.

Prin revista eAsistent vom pune în valoare și vom cultiva o legătură permanentă între profesioniștii din domeniul medical.

În fiecare lună, vă propunem să vă alăturați colectivului de redacție sau grupului nostru de cititori activi.

Aveți o poveste frumoasă pe care vreți să o împărtășiți? Aveți un coleg care a realizat ceva special și vreți să vorbiți despre asta? Sărbătoriți ceva cu totul deosebit la locul de muncă și nu știți nici un jurnalist care să vrea să scrie despre asta? Contactați-ne și vă vom asculta povestea.

Sunteți mândră de profesia pe care o aveți?

Ne-ați citit, ați căutat anumite informații și vreți să știți mai multe despre anumite subiecte? Spuneți-ne ce ați dori să găsiți în paginile revistei și vom ține cont de sugestiile dumneavoastră.

Când sunteți alături de noi, ne ajutați să fim mai buni. La fel ca și revista care vă aparține.

Cu drag,  
Colectivul de redacție

**EDITORIAL**

Editorial de aprilie 4

**EDUCAȚIE MEDICALĂ**

O discuție despre inteligența artificială și folosirea ei în medicină – episodul 2 8

**EVENIMENT**

Zile internaționale de interes în 2026 din domeniul sănătății 14

**INTERVIU**

Ce spune acest studiu despre îmbunătățirea siguranței și bunăstării lucrătorilor din domeniul sănătății? 22

**ISTORIE**

Unele tipuri de droguri psihedelice s-au dovedit promițătoare ca terapii pentru depresia rezistentă la tratament 29

**LUMEA MEDICALĂ**

Vaccinurile ajută persoanele în vârstă mai mult decât bănuiam 37

**CĂRȚI MEDICALE**

Gândește mai puțin, dormi mai mult. De la panică și perfecționism la somn lipsit de stres, de Stephanie Romiszewski, Ed. Publica, 2026 44

Revoluția hormonală. O nouă viziune asupra stării de bine în fiecare etapă a vieții, de Tasneem Bhatia, Ed. XYZ Books, 2025 47

Rezilient. Cum să ne pregătim copiii pentru o lume plină de anxietăți, de Muniya S. Khanna, Philip C. Kendall, Ed. ASCR, 2025 49

**ECHIPA EDITORIALĂ**

51

*Sursă imagine copertă:*

<https://www.clinicaladvisor.com/news/nam-report-describes-future-nursing/>



## Editorial de aprilie

**A**sistența medicală este un domeniu solicitant, adesea asociat cu niveluri ridicate de stres, presiune emoțională și epuizare profesională. Prin urmare, a le oferi asistenților medicali instrumente pentru a gestiona stresul și a dezvolta reziliența încă de la începutul carierei, spun unele studii, este o opțiune esențială pentru bunăstarea și eficiența lor profesională pe termen lung. Aceste studii vorbesc despre introducerea timpurie a intervențiilor de reducere a stresului

și de dezvoltare a caracterului în educația medicală și în primii ani de practică profesională în asistența medicală.

De exemplu, studiul intitulat „*Personalitatea asistentelor medicale debutante și a celor cu vechime mai mare: profiluri de temperament și caracter ale asistenților medicali suedezi*”<sup>1</sup> a investigat și a cartografiat temperamentul și caracterul asistenților medicali suedezi debutanți și al celor cu vechime în raport cu populația generală suedeză și pe un subeșantion de aceeași vârstă.

În acest studiu transversal, asistentele medicale și-au auto-evaluat personalitatea (așa-numitul „inventar de temperament și caracter”) la începutul angajării. Colectarea datelor a fost efectuată la un spital din sudul Suediei. Un total de 118 de asistenți medicali debutanți și cu vechime și 1.564 de persoane din populația generală suedeză au participat la studiu.

Asistenții medicali au raportat un nivel moderat-scăzut de *Căutare a Noutății* (Novelty Seeking), un nivel ușor mai ridicat de *Evitare a Prejudiciului* (Harm-Avoidance), un nivel moderat mai ridicat de *Perseverență și Dependența de Recompense* (Persistence and Reward Dependence) și un nivel extrem de scăzut de *Auto-direcționare* (Self-Directedness).

Prevalența celor mai frecvente profiluri de temperament în rândul asistentelor medicale (populația generală suedeză între paranteze) a fost: 39,80% [10,90%] Precaute, 21,20% [10,90] De încredere și 15,30% [16,50%] Metodice. Prevalența celor mai frecvente profiluri de caracter în rândul asistentelor medicale a fost: 31,40% [4,90%] Dependente, 25,40% [14,40%] Apatice și 19,50% [8,80%] Capricioase.

Analizele profilurilor de personalitate au arătat că, în rândul asistenților medicali implicați în studiu, atât căutarea scăzută de noutate (79%), cât și evitarea ridicată a riscurilor (65%), dependența ridicată de recom-

1 Marko Mihailovic, Danilo Garcia, Clara Amato, Erik Lindskär, Patricia Rosenberg, Elina Björk, Nigel Lester, Kevin M. Cloninger, C.Robert Cloninger, The personality of newly graduated and employed nurses: Temperament and character profiles of Swedish nurses, *International Journal of Nursing Studies Advances*, Volume 4, 2022,100058, ISSN 2666-142X, <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100058>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666142X21000400>)

pense (80%), autodirecționarea scăzută (95%) și autotranscendența scăzută (60%) au fost mai frecvente. Acest lucru poate explica parțial dificultățile întâmpinate de asistenții medicali proaspăt absolvenți la locul de muncă și rata ridicată de fluctuație a personalului. La urma urmei, un caracter bine dezvoltat este de o importanță deosebită atunci când se lucrează cu pacienți cu boli grave și terminale sau în situații de criză globală majoră, cum ar fi o pandemie sau alte situații similare. Prin urmare, atât educația universitară, cât și dezvoltarea profesională trebuie să fie centrate pe persoană pentru a reduce nivelurile de stres și a promova strategii pozitive de autoreglare.

Rezultatele sugerează că asistenții medicali au nevoie de intervenții de reducere a stresului (de exemplu, 64% au avut un nivel ridicat de evitare a riscurilor) și de instrumente pentru promovarea unor strategii sănătoase de autoreglare (deoarece 95% au avut un nivel scăzut de autodirecționare). Prin urmare, intervențiile care vizează reducerea stresului și dezvoltarea caracterului trebuie introduse în timpul educației asistenților medicali și, cel puțin, în primii ani de activitate.

Studiul efectuat în Suedia vorbește și despre eficacitatea coachingului pentru bunăstare. Această abordare s-a dovedit a îmbunătăți semnificativ bunăstarea subiectivă, reducând în același timp simptomele de depresie și anxietate în diverse populații, inclusiv în rândul tinerilor adulți șomeri și al refugiaților. Aceste constatări sugerează că beneficiile unor astfel de intervenții nu se limitează la un anumit grup, ci pot fi aplicate pe scară largă, ceea ce le face extrem de relevante pentru studenții la asistență medicală și asistenții medicali aflați la început de carieră.

Studiul discută aceste intervenții în contextul mai larg al creșterii ratelor globale de stres, anxietate și depresie în secolul XXI. Pe măsură ce aceste provocări legate de sănătatea mentală continuă să crească, în special în profesiile cu presiune ridicată, cum ar fi asistența medicală, strategiile proactive devin din ce în ce mai importante. În loc să se abordeze problemele doar după ce apar, accentul se pune pe prevenire și pe sprijinul timpuriu.

În plus, dezvoltarea conștiinței de sine este subliniată ca o componentă crucială a acestor intervenții. Ajutând studenții la asistență medicală și noii asistenți medicali să își înțeleagă mai bine gândurile, emoțiile și comportamentele, aceștia pot răspunde mai eficient la situațiile stresante. Dezvoltarea caracterului, care include trăsături precum reziliența, empatia și reglarea emoțională, este, de asemenea, evidențiată ca fiind esențială atât pentru bunăstarea personală, cât și pentru competența profesională.

Aceste intervenții timpurii pot avea efecte pe termen lung. Prin consolidarea mecanismelor de adaptare și promovarea unui sistem nervos programat să acționeze cu calm, asistenții medicali pot experimenta rezultate îmbunătățite pe termen lung în materie de sănătate, o rezistență sporită în fața provocărilor și un nivel general mai ridicat de bunăstare. Acest lucru nu numai că este benefic pentru asistenții medicali, ci poate, de asemenea, îmbunătăți calitatea îngrijirii oferite pacienților.

Practic, studiul pledează pentru integrarea unor programe structurate de bunăstare și dezvoltare a caracterului în educația medicală și în etapele incipiente ale carierei. Susținute de dovezi din cercetare, aceste intervenții - în special coachingul pentru bunăstare combinat cu practici de dezvoltare minte-corp - oferă o modalitate practică și eficientă de a aborda cerințele psihologice ale asistenței medicale. Investind în sănătatea mentală și emoțională a asistenților medicali încă de la început, sistemele de sănătate pot promova o forță de muncă mai rezilientă și mai capabilă.

Dincolo de aceste gânduri despre importanța unor intervenții bazate pe dovezi care să protejeze sănătatea asistenților medicali, ca de obicei, vă încurajez să citiți articolele lunii aprilie din revistă și vă doresc să vă păstrați energia și să vă găsiți împlinirea în munca importantă pe care o faceți pentru societate.

**Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR - filiala București**

# 0 discuție despre inteligența artificială și folosirea ei în medicină – episodul 2

Timp aproximativ de lectură: 6 minute

Inteligența artificială (IA) este un domeniu în expansiune al informației care are potențialul de a transforma fundamental relația cu pacienții, practica medicală și furnizarea serviciilor medicale.

Dacă în numărul precedent ne-am referit prioritar la modul în care influențează interacțiunea medic-pacient, acum vom continua discuția cu câteva observații legate de riscuri și vom analiza cum vor fi afectate practica medicinei și furnizarea serviciilor medicale de către sistemele de tip IA.

Principalele două riscuri legate de folosirea IA de către pacienți sunt, pe de o parte, faptul că **a da unui sistem de tip IA toate informațiile medicale pe care le deținem nu înseamnă neapărat răspunsuri mai bune** și, pe de altă parte, **faptul că solicitarea unei a doua opinii contează, dar aceasta trebuie folosită cu precauție.**

Atât OpenAI, cât și Anthropic au lansat noi funcții care permit ca informațiile personale privind sănătatea oamenilor să fie preluate automat în chatboturi, o ofertă care se va generaliza probabil la toate compani-



*Credit Tom Gauld/ Sursa Foto www.nytimes.com*

ile de inteligență artificială. Totuși, beneficiile importului automat al unor astfel de date personale nu sunt încă evidente. Inteligența artificială se chinuie să „se mențină atentă” atunci când i se dau cantități mari de text repetitiv. Dacă cineva are probleme de sănătate complexe sau dosare medicale cu un istoric bogat, includerea tuturor datelor în model poate, paradoxal, să-i înrăutățească performanța, iar implicațiile privind confidențialitatea trebuie luate serios în calcul înainte de a preda cantități mari de date medicale neanonimizate.

Pe de altă parte, capacitatea inteligenței artificiale de a ajuta la identificarea timpurie a erorilor medicale ar putea face din aceasta unul dintre cele mai bune instrumente pentru salvarea vieților pacienților. Totuși, Dr. Adam Rodman (directorul programelor de inteligență artificială al Centrului Carl J. Shapiro pentru Educație și Cercetare din cadrul Centrului Medical Beth Israel Deaconess din Boston și autorul arti-

colului recent publicat în New York Times) le recomandă pacienților să fie precauți în ceea ce privește solicitarea unei a doua opinii medicale de la chatbot-uri. O a doua opinie medicală bazată pe inteligență artificială ar trebui să fie doar un punct de plecare pentru o conversație cu medicul. Poate ajuta la stabilirea unui diagnostic, dar nu ar trebui ca aceștia să se bazeze pe ea pentru sfaturi privind planurile de tratament, un domeniu în care modelele dau adesea greș, iar unele pot fi foarte grave. Iar aici, dr. Rodman amintește un caz din *Annals of Internal Medicine* de anul trecut, când un grup de medici a raportat un caz de intoxicație cu bromură de sodiu la un bărbat care dorea să-și îmbunătățească dieta cu un înlocuitor pentru sarea de masă și care accesa ChatGPT la momentul respectiv. Deși nu există nicio modalitate de a ști ce a discutat omul cu chatbotul, medicii au descoperit că ChatGPT a produs un răspuns care includea bromură de sodiu ca posibil înlocuitor al sării.

Dincolo de aceste aspecte importante la nivel personal, atunci când consultăm IA, câțiva factori vor influența modul în care va arăta medicina viitorului datorită acesteia. Iar printre țările care au date disponibile despre acest subiect se numără și cele arabe din Golful Persic. Ce aflăm de aici?

În primul rând, apar **inițiative de finanțare guvernamentală care vor ajunge să joace un rol esențial în modelarea pieței inteligenței artificiale din domeniul sănătății**. Diverse națiuni au lansat planuri strategice care vizează integrarea IA în sistemele de sănătate. De exemplu, Viziunea 2030 a Arabiei Saudite pune accent pe adoptarea tehnologiilor avansate, inclusiv IA, pentru a îmbunătăți furnizarea asistenței medicale. Guvernul a alocat fonduri substanțiale pentru a sprijini cercetarea și dezvoltarea în domeniul aplicațiilor IA, ceea ce se așteaptă să încurajeze inovația și să atragă investiții din sectorul privat. În plus, Viziunea Națională 2030 a Qatarului prezintă obiective similare, concentrându-se pe îmbunătățirea serviciilor de sănătate prin intermediul tehnologiei. Aceste inițiative nu numai că îmbunătățesc infrastructura pentru IA în domeniul sănătății, ci creează și un mediu propice colaborării dintre entitățile publice și cele private, accelerând astfel creșterea

pieței IA în domeniul sănătății.

În al doilea rând, **piața inteligenței artificiale din domeniul sănătății este din ce în ce mai concentrată pe îmbunătățirea eficienței operaționale în cadrul organizațiilor medicale.** Vorbim aici despre eficientizarea sarcinilor administrative, gestionarea fluxului de pacienți și optimizarea utilizării resurselor. De exemplu, spitalele din Emiratele Arabe Unite implementează sisteme de programare bazate pe IA, care reduc timpii de așteptare ai pacienților și îmbunătățesc calitatea generală a serviciilor. Se așteaptă ca această concentrare pe eficiența operațională să ducă la economii de costuri și la îmbunătățirea experienței pacienților, aspecte cruciale pentru sustenabilitatea sistemelor de sănătate din regiune. Se preconizează că piața soluțiilor IA care vizează eficiența operațională va crește, iar estimările sugerează o creștere potențială de 15% a ratelor de adopție în următorii ani.

A treia direcție importantă de dezvoltare este **integrarea IA în procesele de diagnostic.** Algoritmii IA sunt utilizați din ce în ce mai mult pentru a analiza imagini medicale, rapoarte de patologie și date genetice, ceea ce duce la diagnostice mai rapide și mai precise. De exemplu, spitalele din Bahrain au început să utilizeze instrumente de IA pentru a ajuta radiologii să identifice anomalii în studiile imagistice, ceea ce a îmbunătățit, se pare, acuratețea diagnosticului cu până la 30%. Se așteaptă ca piața instrumentelor de diagnostic bazate pe IA să se extindă semnificativ, iar proiecțiile indică o rată de creștere de aproximativ 25% anual. Această integrare nu numai că îmbunătățește rezultatele clinice, ci optimizează și alocarea resurselor în cadrul unităților medicale, ceea ce o face un factor critic pentru piața IA din domeniul sănătății.

A patra direcție de acțiune este **utilizarea IA pentru a facilita progresele în telemedicină și monitorizarea sănătății la distanță.** Creșterea platformelor de telesănătate bazate pe IA permite furnizorilor de servicii medicale să ofere consultații la distanță și monitorizare continuă a pacienților, îmbunătățind astfel accesul la îngrijire. Țări precum Oman investesc în inițiative de telemedicină care utilizează

IA pentru a îmbunătăți rezultatele pacienților, în special în zonele rurale. Se anticipează că piața soluțiilor de telemedicină la nivel global va crește într-un ritm robust, proiecțiile indicând o rată anuală compusă de creștere de aproximativ 30% în următorii cinci ani. Această creștere va fi probabil alimentată de acceptarea tot mai mare a soluțiilor digitale de sănătate în rândul pacienților și al furnizorilor de servicii medicale, consolidând și mai mult rolul IA în transformarea modului de furnizare a serviciilor medicale în țările care o promovează.

### **Dar cum va arăta viitorul apropiat și îndepărtat al utilizării IA în domeniul sănătății?**

În prezent și pe termen foarte scurt s-a văzut că sistemele de IA nu sunt motoare care să facă raționamente, adică nu pot raționa în același mod ca medicii umani, care se pot baza pe „bunul simț” sau pe „intuiția și experiența clinică” pentru a oferi o soluție. În schimb, IA seamănă cu un traducător de semnale, care generează modele folosind seturi de date. De aceea, sistemele de IA încep să fie adoptate astăzi de organizațiile din domeniul sănătății pentru a automatiza sarcini repetitive, cu volum mare de muncă, care consumă mult timp. Mai mult, există progrese considerabile în demonstrarea utilizării IA în diagnosticarea de precizie (de exemplu, în retinopatia diabetică și în planificarea radioterapiei).

Pe termen mediu (următorii 5-10 ani), vor exista progrese semnificative în dezvoltarea unor algoritmi puternici, eficienți (de exemplu, care necesită mai puține date pentru antrenare), capabili să utilizeze date neetichetate și care pot combina date structurate și nestructurate disparate, inclusiv imagistică, date electronice despre sănătate, date multi-omice, comportamentale și farmacologice. În plus, organizațiile din domeniul sănătății și cabinetele medicale vor evolua de la adoptarea platformelor de IA la a deveni co-inovatori alături de partenerii tehnologici pentru dezvoltarea de noi sisteme de IA pentru terapii de precizie.

Pe termen lung (>10 ani), sistemele de IA vor deveni mai inteligente, permițând sistemelor de sănătate bazate pe IA să atingă un nivel de precizie medicală prin intermediul asistenței medicale augmentate prin IA și al îngrijirii conectate. Asistența medicală va trece de la forma tradițională de medicină universală la un model preventiv, personalizat, bazat pe date, de gestionare a bolilor, care va genera rezultate îmbunătățite pentru pacienți (experiențe îmbunătățite ale pacienților și ale clinicilor) într-un sistem de furnizare mai rentabil.

Dincolo de aceste elemente generale privind viitorul IA, în următorul episod pe această temă din numărul viitor vom vorbi despre diverse domenii și aplicații practice în care inteligența artificială este deja folosită sau poate fi folosită în domeniul sănătății.

*Mirela Mustață, redactor executiv*

*Surse de documentare:*

1. <https://www.nytimes.com/2026/02/17/opinion/doctors-patients-ai.html> (inclusive sursa foto)
2. <https://www.marketresearchfuture.com/reports/healthcare-artificial-intelligence-market-5681>
3. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8285156/>



## Zile internaționale de interes în 2026 din domeniul sănătății

*Timp aproximativ de lectură: 7 minute*

Una aprilie e marcată de câteva evenimente importante din domeniul sănătății publice, care stau sub semnul grijii față de noi înșine și de cei din jurul nostru. În prim-plan se află Ziua Mondială a Sănătății, pe care o sărbătorim în fiecare an, pe 7 aprilie, precum și Săptămâna Mondială a Imunizării, din perioada 24-30 aprilie.

**Ziua Mondială a Sănătății 2026 are anul acesta tema: "Together**

**for health. Stand with science"** (Împreună pentru sănătate. Alături de știință) și celebrează puterea colaborării științifice pentru a proteja sănătatea, prin realizările științifice și cooperarea necesară pentru a transforma dovezile în acțiuni.

Este o campanie care face apel la guverne, la oamenii de știință, la lucrătorii din domeniul sănătății și la public să susțină știința prin folosirea dovezilor, faptelor și îndrumărilor științifice pentru a proteja sănătatea; să reconstruiască încrederea în știință și în sănătatea publică; și să sprijine soluțiile bazate pe știință pentru un viitor mai sănătos.

## **De ce este importantă tema Zilei Mondiale a Sănătății în lumea de astăzi?**

Astăzi, trăim într-o lume în care informațiile despre sănătate sunt foarte accesibile. Este de ajuns să introduceți o întrebare și veți primi mii de răspunsuri în câteva secunde. Problema este că nu toate sunt adevărate.

Internetul a făcut ca miturile, concepțiile greșite și sfaturile care induc panică să devină virale mai ușor ca niciodată. De la leacuri magice la diete extreme și la moda autodiagnosticării, este foarte ușor să te simți copleșit sau, mai rău, confuz. Mulți oameni au amânat să meargă la medic pentru că au citit online ceva „care arată ca” ceea ce experimentează. Problema este că simptomele pot fi înșelătoare. Ceea ce pare inofensiv la suprafață poate fi uneori un semn al unei afecțiuni mai grave, iar doar un profesionist calificat poate diagnostica și trata corect situația.

Tocmai de aceea, Ziua Mondială a Sănătății este atât de importantă.

Ziua Mondială a Sănătății de anul acesta ne provoacă să privim dincolo de cele mai recente tendințe de pe internet și să ne concentrăm pe asistența medicală bazată pe dovezi. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) solicită guvernelor să dezvolte sisteme de sănătate mai bune, în timp ce comunitățile ar trebui să acționeze pentru a spori cunoștințele publi-

ce, iar oamenii trebuie să își aleagă opțiunile pe baza unor informații de încredere.

Sănătatea fiecăruia dintre noi necesită asistență medicală de specialitate, un diagnostic corect și acces complet la tratament, deoarece sănătatea noastră are o valoare mai mare decât informațiile medicale online.

Iată și câteva **zone care necesită mai multă atenție**: Afecțiuni precum diabetul, bolile cardiovasculare și hipertensiunea arterială sunt în creștere la nivel global din cauza modelelor de viață sedentară și a alegerilor alimentare nesănătoase. Iar creșterea gradului de conștientizare îi poate ajuta pe oameni să înțeleagă riscurile și să le gestioneze prin obiceiuri zilnice mai bune. În plus, sănătatea psihologică are nevoie de mai multă recunoaștere. Această zi pune accentul pe eliminarea stigmatului din jurul bolilor mintale și pledează pentru o îngrijire psihiatrică mai bună și pentru integrarea bunăstării emoționale în evaluările generale ale stării de sănătate. Nu în ultimul rând, pandemia recentă, dar și creșterea alarmantă a numărului cazurilor de rujeolă și tuse convulsivă, subliniază puternic amenințarea bolilor infecțioase. Accentul trebuie pus pe promovarea vaccinării, îmbunătățirea salubrității și consolidarea pregătirii globale pentru pandemii și epidemii, pentru a proteja populațiile.

Iar **principalele concluzii ale Zilei Mondiale a Sănătății 2026** sunt, din **perspectiva medicală**, importanța controalelor de rutină pentru depistarea timpurie a potențialelor probleme de sănătate, îmbunătățirea rezultatelor tratamentului, reducerea severității și a costurilor asistenței medicale pe termen lung. Pe de altă parte, **din perspectiva stilului de viață**, este esențială consecvența în rutinele zilnice, cum ar fi asigurarea unui somn adecvat, menținerea hidratării și evitarea substanțelor nocive, care creează o bază solidă pentru rezistența fizică și longevitate. Practic, adevărata sănătate necesită o abordare holistică. O dietă echilibrată, bogată în nutrienți, oferă energia necesară, activitatea fizică regulată menține sistemul cardiovascular puternic, iar tehnicile de gestionare a stresului asigură claritate mentală.

Legat de **tema Săptămânii Mondiale a Imunizării 2026 (24-30 aprilie), aceasta este „Vaccinurile funcționează pentru fiecare generație”.**

Ea amintește modul în care vaccinurile au protejat generații întregi timp de decenii și își propune să asigure sănătatea viitoare prin vaccinare. Practic, o poate face prin instrumente oferite lucrătorilor din domeniul sănătății, ca să poată comunica clar despre vaccinuri, să abordeze ezitățile și să se asigure că comunitățile pe care le deservește se simt încrezătoare în deciziile lor. În plus, o poate face prin sublinierea nevoii colective de a investi în vaccinuri și de a asigura accesul echitabil la acestea pentru generațiile viitoare.

Printre **instrumentele de lucru ale medicului menționate în recomandările OMS** se numără discuția cu pacientul „centrată pe persoana acestuia”, mai degrabă decât o predică. Iar pașii efectivi sunt:

1. **Ascultați cu empatie:** Începeți prin a permite persoanei să își exprime pe deplin preocupările, fără a o întrerupe. Recunoașterea faptului că este normal să aibă întrebări o poate face mai deschisă să asculte mai târziu;
2. **Utilizați interviul motivațional:** Această tehnică se concentrează pe ajutarea oamenilor să își rezolve propria ambivalență. Abilitățile cheie ale acestei tehnici includ:
  - 2.1. Întrebări deschise: „Ce ați auzit despre acest vaccin?”;
  - 2.2. Ascultare reflexivă: Reformularea preocupărilor pacienților pentru a arăta că le înțelegeți (de exemplu, „Se pare că sunteți îngrijorat de potențialele efecte secundare”);
  - 2.3. Afirmație: Evidențierea motivațiilor lor pozitive, cum ar fi dorința de a-și proteja familia;
  - 2.4. „Adevărul formulat ca un sandwich”: Când corecți dezinformarea, începeți cu un fapt, apoi menționați pe scurt care este eroarea și terminați din nou cu un fapt. Făcând acest lucru, vă asigurați că informațiile corecte sunt cele pe care pacientul le reține;

3. **Împărtășiți povești personale:** Oamenii se raportează adesea mai bine la experiențele personale decât la statistici și date științifice. Împărtășirea motivului pentru care dumneavoastră sau familia dumneavoastră ați ales să vă vaccinați poate fi foarte convingătoare pentru un pacient;

4. **Alegeți abordarea prezumtivă:** Din partea unui medic, afirmația „Copilul dumneavoastră trebuie să fie vaccinat astăzi” (prezumptivă) este adesea mai eficientă decât întrebarea „Ce doriți să faceți în legătură cu vaccinurile astăzi?” (participativă).

OMS recomandă specialiștilor în sănătate publică să acționeze pentru atingerea grupurilor ezitante, prin implicarea acestora în propriul lor mediu, prin intermediul unor voci de încredere. Aceasta se poate face prin: **împuternicirea „Campionilor vaccinării”:** identificați și instruiți membri de încredere ai comunității - cum ar fi lideri religioși, profesori sau lideri locali - pentru a împărtăși informații precise și propriile experiențe despre vaccinare; abordarea barierelor practice: uneori, ezitarea este cauzată de lipsa confortului în procesul de vaccinare. Oferirea de caravane mobile, prelungirea programului de lucru sau asigurarea transportului pot îmbunătăți semnificativ rata de vaccinare; **faceți vaccinarea vizibilă:** folosiți stickere „M-am vaccinat de gripă” sau postări pe rețelele sociale pentru a stabili imunizarea ca normă socială; **colaborați cu organizațiile locale**, precum centre comunitare sau organizații religioase, pentru a găzdui întâlniri „privilegiate” în care oamenii pot pune întrebări într-un spațiu sigur, fără prejudecăți.

Cele mai bune practici care sprijină vaccinarea sunt: **evitați copleșirea cu cifre:** prea multe date tehnice pot avea efectul invers și pot crește ezitarea; **concentrați-vă pe grupul „celor care ezită, dar nu sunt împotriva”:** eforturile sunt cele mai eficiente atunci când sunt direcționate către grupul mare al „ezitanților deschiși la dialog”, mai degrabă decât către procentul foarte mic de persoane care se opun complet tuturor vaccinurilor; **fiți transparentți:** discutați deschis despre potențialele efecte secundare și modul în care acestea sunt monitorizate. Transparența

este esențială pentru menținerea încrederii pe termen lung.

**În esență, vaccinarea este o luptă pentru a câștiga inimile și mințile pacienților.** Întrebarea este cum poate medicul să depășească reticența născută din frică și din dezinformare.

Iată șase pași pentru medici care ar putea oferi o soluție fezabilă.

1. Căutați activ să **mențineți pacienții implicați**. Unii pediatri și cabinete de asistență medicală primară au politici de vaccinare care impun vaccinarea („dacă ești pe lista mea, atunci urmezi recomandările mele”). Deși astfel de politici subliniază importanța vaccinurilor, ele au și un efect polarizant. Scopul, însă, nu este de a alunga oamenii, ci de a-i face să vorbească. Ascultați-vă pacienții la fiecare vizită și rămâneți prezenți la fiecare întâlnire. Educați-i pe toți cei din cabinetul dumneavoastră cu privire la cele mai bune practici de ascultare activă și consiliere a pacienților. Implicarea personalului vă ajută să vă îmbunătățiți înțelegerea părinților.

2. Preocupați-vă să **construiți relații bazate pe încredere**. Tema încrederii nu este doar despre vaccinuri, ci despre nivelul de încredere în întregul sistem medical. Schimbarea inimilor și a minților necesită reconstruirea relațiilor. Stabiliți-vă ca obiectiv să oferiți pacientului o experiență pozitivă, bazată pe respect reciproc. Amintiți-vă că încrederea se referă la fel de mult la cum se simt oamenii, la fel de mult la ceea ce gândesc.

3. **Transmiteți-vă cunoștințele de specialitate într-un mod ușor de înțeles**. Oferiți-le pacienților dumneavoastră beneficiul expertizei dumneavoastră medicale, dar nu fiți condescendenți folosind un limbaj greu de înțeles. Împărtășiți-vă cunoștințele într-un mod ușor de înțeles și educativ și includeți statistici ușor de înțeles. În loc să ignorați tema efectelor secundare, fiți deschiși și sinceri cu privire la posibilitatea apariției acestora. Dar nu lăsați frica să preia controlul – vorbiți despre efectele secundare astfel încât să creșteți încrederea pacientului în dumneavoastră.

4. **Valorificați experiențele personale**. Oamenii se identifică mai ușor

cu povești ale altor persoane. Acestea evocă emoții, arată înțelegere și empatie și par mai „reale” decât simple fapte și statistici. Pentru a sublinia importanța și semnificația protecției prin vaccinare, împărtășiți (fără a dezvălui informații medicale protejate) experiențe despre bolile care pot fi prevenite prin vaccinare. Includeți povești despre efecte secundare, în special cele ușoare, pe care le considerați utile sau aplicabile. De asemenea, discutați despre modul în care programele de vaccinare au contribuit la eradicarea unor boli precum poliomielita, variola, rujeola și difteria.

5. **Legați tema vaccinurilor de orice vizită** și conectați-o cu simptomele bolii pe care o protejează sau cu cele ale altora. Fiecare întâlnire clinică oferă o oportunitate de a stabili încredere, raport și înțelegere. Încercați să aduceți în discuție eficacitatea și importanța vaccinurilor în raport cu motivele vizitei, fără a fi prea „intruziv”. Când vine vorba de vaccinurile din copilărie, lăudați părintele/părinții pentru preocuparea lor evidentă pentru sănătatea și bunăstarea copilului lor. Conectați sănătatea generală și imunitatea oferită de vaccinuri. De asemenea, discutați despre bolile infecțioase. Explicați cum un copil ajunge la școală cu o infecție streptococică primită de la un alt copil, cum se răspândesc bolile și de ce este esențial să ne protejăm pe noi înșine și pe ceilalți.

6. **Fiți amabili, dar fermi în recomandarea vaccinării.** Arătați compasiune, dar recomandați insistent vaccinarea, susținută de fapte, cifre, dovezi științifice și exemple relevante. Subliniați faptul că aceștia urmează recomandările dumneavoastră privind antibioticele și alte tratamente, ca parte a încrederii în dumneavoastră ca medic. În același timp, recunoașteți că este o recomandare. Părinții sau pacienții pot face alegeri cu privire la sănătatea lor și a familiei lor.

În concluzie, promovarea imunizării în rândul persoanelor ezitante necesită o trecere de la simpla furnizare de fapte la construirea încrederii prin comunicare empatică, bidirecțională. Strategiile implică de obicei un amestec de interacțiuni la nivel individual și de sprijin comunitar.

Chiar dacă este greu să schimbi părerea cuiva, să combați dezinformarea prin educație și să rămâi calm și rațional în fața fricii merită efortul. **Scopul este de a salva vieți și de a proteja sănătatea celorlalți. Discută cu oamenii acolo unde îi întâlnești și fă tot ce îți stă în putință pentru a le câștiga inimile și a le schimba părerea, dacă sunt ezitanți. Totuși, înțelege că, în cele din urmă, decizia le aparține.**

*Mirela Mustață, redactor executiv*

*Surse de documentare:*

1. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/04/07/default-calendar/world-health-day-2026-together-for-health-stand-with-science>
2. <https://www.artemishospitals.com/blog/world-health-day>
3. World Immunization Week
4. <https://www.scphealth.com/blog/6-ways-to-combat-vaccine-hesitancy-a-battle-for-hearts-and-minds/>
5. <https://www.sermo.com/blog/insights/shifting-public-perception-and-vaccine-hesitancy-3-insights-every-pharma-brand-should-know/> (inclusive sursa foto)



## Ce spune acest studiu despre îmbunătățirea siguranței și bunăstării lucrătorilor din domeniul sănătății?

O analiză calitativă realizată în spitale

*Timp estimat de lectură: 8 minute*

**B**unăstarea profesioniștilor din domeniul sănătății (medici, asistenți medicali, farmaciști, tehnicieni, etc.) apare din ce în ce mai frecvent drept o prioritate organizațională critică. Discuția se poartă în contextul riscurilor pe care le prezintă creșterea volumului de

muncă, lipsa de personal și epuizarea profesională în asigurarea continuă a unor îngrijiri de înaltă calitate.

Cu toate acestea, există puține dovezi cu privire la modul în care mediile de lucru și adoptarea tehnologiei influențează bunăstarea profesioniștilor din domeniul sănătății în activitatea din spitale.

Cu atât mai mult, capătă importanță rezultatele unui studiu care explorează percepțiile profesioniștilor din domeniul sănătății asupra siguranței psihologice și fizice, a implicării profesionale și a bunăstării mintale. În plus, el evaluează rolul tehnologiei în promovarea unei culturi a siguranței și bunăstării.

Studiul calitativ a folosit un chestionar online aplicat în spitale din 13 țări din Europa, Orientul Mijlociu și Africa. La cercetare au participat 449 de profesioniști care lucrează în farmaciile spitalicești, în laboratoarele de diagnostic și în secțiile de spital, iar răspunsurile au fost colectate între februarie și august 2024.

Pentru multe țări europene, condițiile generale în care se desfășoară studiul sunt aceleași: dezechilibre în ceea ce privește oferta și nivelurile de calificare ale forței de muncă din domeniul sănătății, determinate de îmbătrânirea forței de muncă, oportunități insuficiente de formare și migrația profesioniștilor din domeniul sănătății, toate acestea afectând productivitatea generală a spitalelor. În plus, un număr tot mai mare de profesioniști nou calificați își schimbă frecvent locul de muncă în căutarea unor condiții de muncă mai bune, ceea ce afectează retenția pe termen lung în cadrul spitalelor. Ca efect, personalul medical este din ce în ce mai suprasolicitat, ceea ce reduce timpul disponibil pentru o interacțiune de calitate cu pacienții.

Provocările legate de forța de muncă sunt susceptibile să se agraveze din cauza ratelor anticipate de pensionare, inclusiv a medicilor, asistenților medicali și a personalului tehnic. Până în 2030, se preconizează că Europa se va confrunța cu un deficit de 4,1 milioane de lucrători din domeniul sănătății, inclusiv 0,6 milioane de medici, 2,3 milioane de asistenți medicali și 1,3 milioane de alți profesioniști din

domeniul sănătății.

Lipsa de personal, ineficiențele organizaționale și mecanismele insuficiente de sprijin pot compromite semnificativ bunăstarea profesioniștilor din domeniul sănătății. Dar mai există și factorii suplimentari care erodează și mai mult bunăstarea organizațională și intensifică presiunea asupra unei forțe de muncă deja suprasolicitate. Aceștia includ nu numai constrângeri financiare, ci și tensiuni interpersonale și cerințe emoționale asociate cu îngrijirea pacienților. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt frecvent expuși unor situații stresante, cum ar fi suferința pacientului, luarea deciziilor cu miză mare și interacțiunile încărcate emoțional cu familiile sau colegii, ceea ce poate duce la niveluri ridicate de stres și oboseală din cauza compasiunii.

În plus, expunerea la evenimente adverse sau la accidente evitate la limită, care pun pacienții în pericol, poate intensifica suferința psihologică și poate contribui la epuizarea profesională pe termen lung. Dovezi recente arată că epuizarea profesională afectează până la 56% dintre asistenții medicali, cu rate mai mari în mediile cu supraaglomerare și personal insuficient. Epuizarea profesională a personalului a fost, de asemenea, asociată cu o incidență mai mare a erorilor medicale, cu niveluri mai scăzute de satisfacție a pacienților și cu o calitate generală redusă a îngrijirii.

Pe lângă acești factori de stres psihosociali și emoționali, siguranța fizică a lucrătorilor din domeniul sănătății rămâne o preocupare importantă. Personalul medical este expus la o gamă largă de riscuri ocupaționale, inclusiv la riscuri ergonomice, la expunerea la agenți patogeni transmiși prin sânge, la radiații și la medicamente periculoase.

Deși progresele tehnologice sunt adesea folosite pentru a standardiza procesele, a îmbunătăți eficiența și a reduce erorile medicale, implementarea lor necorespunzătoare - din cauza lipsei de supraveghere, a instruirii insuficiente sau a lipsei de corelare cu nevoile profesioniștilor - poate genera consecințe neintenționate, cum ar fi frustrarea și supraîncărcarea cognitivă, afectând în cele din urmă atât performanța individuală, cât și pe cea a echipei, întărind un cerc vi-

cios de scădere a siguranței, reducere a calității îngrijirii și reducere a personalului.

În ciuda unui volum tot mai mare de literatură despre bunăstarea lucrătorilor din domeniul sănătății, există încă lacune semnificative în cunoștințe. Studiile anterioare se bazează adesea pe date secundare sau pe modele teoretice, trecând cu vederea perspectivele directe ale profesioniștilor din domeniul sănătății. Mai mult, comparațiile între diferite departamente spitalicești (cum ar fi farmaciile spitalicești, laboratoarele de diagnostic și secțiile de spital) sunt rareori abordate, în ciuda naturii eterogene a mediilor de lucru. În acest context, perspectivele profesioniștilor din domeniul sănătății pot oferi informații esențiale din lumea reală despre modul în care interacționează condițiile de muncă cu schimbările tehnologice.

Acest studiu explorează bunăstarea organizațională a profesioniștilor din domeniul sănătății, concentrându-se pe factorii care îi influențează experiența de zi cu zi. Pentru aceasta, au fost formulate următoarele întrebări:

### **Întrebarea 1:**

Care este nivelul perceput de siguranță psihologică și fizică, implicare profesională și bunăstare mintală în rândul profesioniștilor din domeniul sănătății care lucrează în diferite medii spitalicești (de exemplu, secții, laboratoare de diagnostic și farmacii spitalicești)?

### **Întrebare 2:**

Cum influențează adoptarea tehnologiei calitatea vieții profesioniștilor din domeniul sănătății și în ce moduri promovează o cultură a siguranței și bunăstării în cadrul organizațiilor din domeniul sănătății?

Abordând aceste întrebări, studiul își propune să ofere perspective practice și o înțelegere mai profundă a factorilor cheie care influențează bunăstarea profesioniștilor din domeniul sănătății, a interacțiunii dintre siguranța psihologică și cea fizică și a impactului adoptării tehnologiei.

logiei asupra dinamicii la locul de muncă în diferite medii spitalicești.

### **Ce a rezultat?**

*Respondenții au avut o percepție pozitivă asupra siguranței psihologice (61%) și a implicării profesionale (55%). Cu toate acestea, 27% dintre ei au experimentat frecvent stres legat de muncă, 40% simțindu-se epuizați, 25% raportând decuplare mentală și 23% deficiențe cognitive. Siguranța fizică percepută a fost în general ridicată (70%), deși personalul secțiilor de spital a raportat o expunere mai mare la stres și agresivitate interpersonală. În total, 58% dintre respondenți și-au exprimat satisfacția față de calitatea vieții lor profesionale. Tehnologia a fost percepută ca sporind eficiența, siguranța și colaborarea. Cu toate acestea, impactul acesteia a depins de calitatea implementării și de nivelul de sprijin organizațional.*

Aceste rezultate au relevat diferențe semnificative în percepțiile lucrătorilor din domeniul sănătății privind siguranța psihologică și fizică, implicarea profesională și bunăstarea mintală în diferite medii spitalicești și regiuni.

Astfel, în timp ce profesioniștii care lucrează în farmaciile spitalicești au raportat percepții ridicate privind siguranța, personalul din secții a avut tendința de a raporta niveluri scăzute atât de implicare, cât și de siguranță. Profesioniștii din laboratoarele de diagnostic și-au exprimat îngrijorarea legată de expunerea la radiații, reflectând constatările privind modul în care riscurile ocupaționale și de mediu modelează percepțiile asupra siguranței. Agresivitatea interpersonală, în special în secții, a fost frecvent raportată și poate continua să contribuie la stres și la dezangajare.

La nivel regional, siguranța fizică a obținut o rată ridicată de percepții în țările nordice, în timp ce siguranța psihologică a obținut percepții scăzute în Italia. Belgia și Olanda au avut tendința de a raporta niveluri scăzute de implicare, în timp ce Spania a raportat niveluri scăzute de bunăstare mentală. Aceste diferențe pot reflecta influențe organizaționale mai ample, cum ar fi rolul sistemelor naționale și al sprijini-

nului instituțional în modelarea siguranței psihologice și a satisfacției profesionale.

Mai mult, aceste constatări pot fi explicate, parțial, și prin dimensiuni culturale mai ample. Valorile culturale pot influența semnificativ percepțiile profesioniștilor din domeniul sănătății asupra siguranței, colaborării și implicării. De exemplu, contextele caracterizate de culturi profesionale ierarhice pot inhiba comunicarea deschisă și siguranța psihologică, în timp ce mediile mai egalitare tind să promoveze implicarea și responsabilitatea comună.

Astfel de diferențe pot explica parțial variațiile regionale observate în rezultate și pot întări necesitatea unor intervenții organizaționale adaptate cultural, care să vizeze îmbunătățirea bunăstării și siguranței în diverse contexte medicale. Constatările sugerează că atât mediul spitalicesc, cât și contextul geografic ar trebui să influențeze percepțiile profesioniștilor asupra siguranței, implicării și bunăstării și, prin urmare, ar trebui luate în considerare la conceperea intervențiilor care vizează îmbunătățirea mediului de lucru din domeniul sănătății.

Respondenții din secții, în special, au perceput tehnologia ca un factor care contribuie la îmbunătățirea siguranței și a eficienței operaționale - în special în ceea ce privește reducerea erorilor de medicație și îmbunătățirea colaborării. Tehnologia a fost, de asemenea, asociată cu crearea unor locuri de muncă mai sigure.

În plus, concluziile evidențiază dublul impact potențial al tehnologiei: aceasta poate servi drept pârghie pentru motivație, eficiență și satisfacție profesională atunci când este implementată cu atenție și aliniată la nevoile profesionale, dar poate, de asemenea, să crească stresul și dezangajarea atunci când este introdusă necorespunzător sau nu este suficient de bine susținută. Respondenții au subliniat constant relevanța unei instruiți adecvate ca factor-cheie pentru adoptarea cu succes a tehnologiei. Fără o instruire suficientă și un sprijin continuu, chiar și cele mai avansate tehnologii pot fi subutilizate sau aplicate greșit, ceea ce duce la frustrare, ineficiență și rezultate suboptimale pentru pacienți.

Rezultatele indică implicații importante pentru managementul și politicile din domeniul sănătății, subliniind necesitatea unor intervenții adaptate contextului pentru susținerea bunăstării personalului, mai ales în medii cu presiune ridicată. Deși siguranța psihologică este percepută ca satisfăcătoare, diferențele privind implicarea și siguranța fizică evidențiază nevoia unor măsuri pentru reducerea riscurilor percepute, precum agresivitatea și pericolele legate de mediu.

Bazat pe acest studiu, liderii din sănătate ar trebui să implementeze intervenții adaptate contextului organizațional pentru a reduce stresul și a sprijini bunăstarea personalului, promovând comunicarea, munca în echipă și siguranța psihologică. Introducerea noilor tehnologii trebuie să fie participativă, implicând personalul pentru a asigura o bună legătură cu practica și a reduce suprasolicitarea. La nivel de politici, bunăstarea personalului trebuie instituționalizată ca prioritate, prin strategii bazate pe dovezi, investiții în resurse umane, leadership și infrastructură digitală.

*Mirela Mustață, redactor executiv*

*Surse de documentare:*

1. <https://www.clinicaladvisor.com/news/nam-report-describes-future-nursing/> (inclusiv sursa foto)
2. Foglia, E., Ferrario, L. & Garagiola, E. Enhancing healthcare workers' safety and well-being through a comprehensive qualitative analysis across hospital settings. *Sci Rep* 16, 5084 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41598-026-35681-5>
3. <https://www.medscape.com/slideshow/eu-wellness-report-2025-6018767a#2>

# Unele tipuri de droguri psihedelice s-au dovedit promițătoare ca terapii pentru depresia rezistentă la tratament

Timp aproximativ de lectură: 9 minute



Unele tipuri de droguri psihedelice, cum ar fi psilocibina și MDMA (ecstasy), s-au dovedit promițătoare ca terapii pentru depresia rezistentă la tratament și tulburarea de stres posttraumatic.

Se pare că **mecanismul prin care acestea funcționează este încurajarea formării de noi conexiuni între neuronii din creier**. Această capacitate a creierului de a crea noi conexiuni se numește plasticitate.

Însă modul exact în care aceste medicamente promovează plasticitatea în creier nu este încă clar. Dacă mecanismele ar putea fi înțelese, ar fi posibil să se dezvolte medicamente similare care să promoveze plasticitatea creierului fără a provoca efecte halucinogene nedorite.

Studiile anterioare au descoperit că drogurile psihedelice încurajează plasticitatea prin legarea de un receptor celular din neuroni numit receptorul 5-hidoxitriptaminei 2A (5-HT<sub>2A</sub>R). Însă alți compuși care se leagă de 5-HT<sub>2A</sub>R nu promovează plasticitatea. Printre aceștia se numără serotonina, un mesager chimic afectat de unele tratamente



Photograph: Getty Images

antidepresive.

O echipă de cercetare condusă de Dr. David Olson de la Universitatea din California a dezvoltat anterior un senzor care putea distinge care medicamente care se leagă de 5-HT<sub>2A</sub>R au proprietăți halucinogene și care nu. Într-un nou studiu, echipa și-a propus să înțeleagă mai bine de ce doar anumiți compuși care se leagă de 5-HT<sub>2A</sub>R determină plasticitatea. Rezultatele lor au fost publicate pe 17 februarie 2023 în *Science*.

Echipa a testat mai întâi proprietățile unor compuși despre care se știe că se leagă de receptorul 5-HT<sub>2A</sub>R. Ei au descoperit că, de fapt, capacitatea unui compus de a traversa membrana unui neuron și de a pătrunde în celulă, mai degrabă decât capacitatea sa de a activa 5-HT<sub>2A</sub>R, a prezis cât de bine stimulează acesta creșterea structurilor numite spine dendritice. Aceste structuri formează conexiuni între neuroni.

Cercetătorii au demonstrat apoi că grupuri de receptori 5-HT<sub>2A</sub>R pot fi găsite atât în interiorul neuronilor, cât și la suprafața acestora. Compușii capabili să pătrundă în neuroni și să se lege de acești receptori interni au indus formarea spinilor dendritice. Compușii care se puteau

lega doar de receptorii de pe suprafața exterioară a neuronilor, cum ar fi serotonina, nu au avut un efect similar.

Aceste rezultate sugerează că receptorii 5-HT<sub>2A</sub>R din interiorul și exteriorul neuronilor activează căi diferite de semnalizare celulară. Atunci când cercetătorii au folosit un curent electric pentru a permite compușilor precum serotonina să pătrundă în neuroni, aceștia au favorizat creșterea spinilor dendritici.

Rezultate similare au fost observate la neuronii modificați genetic pentru a produce o proteină care poate atrage serotonina în celule. Neuronii care au preluat serotonina în interior au format noi spini dendritici. Neuronii în care serotonina se putea lega doar de receptorii 5-HT<sub>2A</sub>R de la exterior nu au făcut-o.

Pentru a vedea dacă un fenomen similar poate fi detectat în creierul viu, echipa a folosit șoareci modificați pentru a produce o proteină care poate transporta serotonina în neuroni. Când acești șoareci au fost tratați cu un medicament care crește nivelul de serotonină într-o regiune a creierului, neuronii au format mult mai mulți spini dendritici decât cei ai șoarecilor fără proteină. Șoarecii au prezentat, de asemenea, îmbunătățiri la un test de comportament despre care se crede că este relevant pentru depresie.

Dincolo de înțelegerea mecanismului de funcționare, să vedem care sunt medicamentele psihodelice **care au dat rezultate bune în tratarea depresiei.**

Astfel, în ultimii cinci ani, startup-urile din domeniul biotehnologiei au considerat că substanțele psihedelice ar putea fi transformate în medicamente reale. Una dintre ele ar putea fi aproape de reușită. **Pe 17 februarie, Compass Pathways, o companie britanică de biotehnologie, a anunțat rezultate solide în două studii clinice aflate în stadiu avansat, care arată că o formă sintetică de psilocibină - compusul activ din ciupercile halucinogene - poate ameliora rapid simptomele la pacienții cu depresie rezistentă la tratament (TRD).** Dacă Administrația Americană pentru Alimente și Medicamente (FDA)

aprobă medicamentul, ceea ce s-ar putea întâmpla la începutul anului viitor, acesta ar fi primul drog psihedelic care va deveni un medicament complet autorizat.

Rezultatele reprezintă o realizare esențială pentru medicamentele psihedelice. Și aceasta deoarece peste 100 de milioane de oameni din întreaga lume se luptă cu depresia care nu răspunde la tratamentele convenționale, iar substanțele psihedelice au fost mult timp considerate a avea potențialul de a îmbunătăți vieți. Susținătorii susțin că și persoanele cu alte afecțiuni mintale, de la anxietate la tulburare obsesiv-compulsivă, ar putea beneficia. Însă istoria acumulării unor date solide care să o susțină s-a dovedit dificilă.

Un studiu anterior privind MDMA - un drog considerat a avea proprietăți psihedelice minore - nu a reușit să convingă autoritățile de reglementare. În 2024, FDA a respins utilizarea sa pentru tratamentul tulburării de stres posttraumatic, din cauza îngrijorărilor legate de designul studiului și de datele privind siguranța.

Studiile clinice cu droguri psihedelice sunt dificil de realizat, în parte din cauza dificultății de a găsi un placebo potrivit. Adesea este evident cine „folosește medicamentul”, ceea ce crește așteptările și poate influența rezultatele.

Compass speră să primească un răspuns la preocupările FDA cu privire la această problemă, cunoscută sub numele de dezvăluire funcțională. În primul dintre studiile sale, a procedat în mod convențional: a testat dacă o singură doză de 25 mg din psilocibina sa sintetică, Comp360, era mai bună decât un placebo. În al doilea studiu, participanții au primit două doze, la un interval de trei săptămâni, fie de 25 mg, fie de 10 mg, fie doar de 1 mg. Grupul de 1 mg a fost un „control activ”: prea mic pentru a avea un efect terapeutic semnificativ, dar suficient de mare pentru a fi mai puțin evident pentru participanți în care grup se aflau. Comparând doza de 1 mg cu cea de 25 mg, firma poate argumenta că a rezolvat problema dezvăluirii funcționale.

Ambele studii au arătat că Comp360 a redus semnificativ depresia. Unii

participanți au răspuns chiar în ziua următoare, beneficiile unei sau a două doze durând cel puțin 26 de săptămâni. Deși datele complete ale studiului nu au fost încă publicate, George Goldsmith, fondatorul Compass, a declarat că rezultatele reprezintă un „pas important” în accelerarea inovației în tratamentul afecțiunilor mintale. *„Consider că este o veste foarte bună pentru dezvoltarea terapilor psihedelice”*, spune David Erritzoe, profesor de psihofarmacologie și psihiatrie la Imperial College London.

Dacă FDA ar respinge soluția Compass, aceasta ar putea afecta întreaga clasă de medicamente. Există însă motive de optimism. Eșecul MDMA s-a bazat și pe preocupări legate de siguranță, care par mai puțin aplicabile în cazul psilocibinei. Efectele sale asupra inimii și ficatului par mai puțin îngrijorătoare, în primul rând, iar potențialul ca pacienții să o utilizeze greșit, sau să devină dependenți de ea este, de asemenea, mai mic.

Dacă medicamentul va fi aprobat în cele din urmă, Comp360 va fi o completare binevenită la opțiunile de tratament pentru depresia severă. Cu toate acestea, nu va fi nici ieftin, nici ușor de administrat. Fiecare dintre cele două sesiuni durează șase până la opt ore, iar un profesionist calificat trebuie să fie prezent pe tot parcursul tratamentului. Pacienții au și alte obligații. Aceștia trebuie să participe la sesiuni de terapie atât înainte, cât și după tratament, pentru a-i ajuta să înțeleagă ceea ce adesea este o experiență confuză. Este posibil ca, în timp, sesiunile de psilocibină în grup să reducă și mai mult costurile, dar această idee nu a fost încă testată în mod corespunzător.

Pentru Goldsmith (cofondatorul Compass) și soția sa, Ekaterina Malievskaja (medic), potențialele beneficii nu sunt abstracte. După ce și-au văzut fiul luptându-se cu depresia și tulburarea obsesiv-compulsivă, au apelat la psilocibină pentru a-l trata. Experiențele lor pozitive i-au determinat să fondeze Compass în 2016. Dacă FDA este de acord cu evaluarea lor, ar deschide un sertar cu medicamente interzise, care a fost încuiat ferm de mult prea mult timp.

**Un caz similar este cel al cercetătorilor care au descoperit că o sin-**

**gură doză de DMT (care este folosit în ritualurile șamanice), în tandem cu psihoterapia, are un efect semnificativ.**

Astfel, potrivit medicilor, persoanele cu tulburare depresivă majoră pot observa o îmbunătățire rapidă și de durată după o singură doză de drog psihedelic, dimetiltriptamină (DMT), atunci când este combinat cu psihoterapie.

Un studiu clinic de mici dimensiuni, care a implicat 34 de persoane, a constatat că terapia asistată de substanțe psihedelice a determinat o reducere rapidă a simptomelor depresive. Efectele au persistat mult timp după ce efectul drogului a dispărut, unii dintre ei simțind încă beneficiile și la șase luni de la consum.

*„Există un efect antidepresiv imediat, care se menține la un nivel semnificativ pe o perioadă de trei luni, iar acest lucru este interesant, deoarece este vorba despre o singură sesiune cu un medicament, integrată în psihoterapie”,* a declarat Dr. David Erritzoe, psihiatru la Imperial College London și investigator principal al studiului.

Deși preliminar, rezultatele se adaugă unui număr tot mai mare de dovezi conform cărora drogurile psihedelice, atunci când sunt asociate cu psihoterapia, ar putea ajuta la ameliorarea depresiei la milioanele de oameni din întreaga lume care nu răspund la antidepresive sau la terapiile existente.

Studiul, publicat în *Nature Medicine*, s-a concentrat pe persoane cu depresie moderată până la severă, rezistentă la tratament. Jumătate dintre participanți au primit o singură doză de 21,5 mg de DMT, perfuzată în venă timp de 10 minute. Cealaltă jumătate a primit un placebo, perfuzat în același mod. Toți participanții au fost supuși unor evaluări psihoterapice.

Pacienții cărora li s-a administrat DMT și-au îmbunătățit starea semnificativ în comparație cu grupul placebo, conform scorurilor unui chestionar standard privind depresia, iar efectele antidepresive au durat de la trei la șase luni.

DMT este un ingredient activ al infuziei de ayahuasca folosită în ri-

tualurile șamanice din America de Sud. Drogul induce efecte halucino-gene puternice și adesea mistice, care pot altera simțul timpului și al spațiului, pot dizolva simțul sinelui și pot evoca întâlniri cu ființe din altă lume.

În a doua etapă a studiului clinic, toți participanții au primit o a doua doză de DMT în cadrul terapiei, dar cercetătorii nu au găsit niciun beneficiu suplimentar la cei care au luat două doze în total, sugerând că o singură doză ar putea fi suficientă. Studiul a fost conceput, finanțat și sponsorizat de Cybin UK, o firmă de neuropsihiatrie.

Acest al doilea studiu vine în urma studiului clinic pozitiv cu psilocibină, ingredientul activ din ciupercile magice, care a stârnit speranțe că medicamentul va fi aprobat pentru tratamentul depresiei la sfârșitul acestui an.

Se crede că substanțele psihedelice sporesc efectele psihoterapiei, ajutând oamenii să spargă tipare de gândire înrădăcinate și nefolositoare.

La dozele utilizate în studii, DMT induce o experiență mai scurtă, dar mai intensă decât psilocibina, durând aproximativ 25 de minute, comparativ cu câteva ore pentru psilocibină. Acest lucru ar putea face terapia asistată de DMT mai ușor de administrat de către clinici, deși pacienții ar putea avea nevoie de mai mult sprijin pentru a se recupera după experiențe DMT deosebit de intense.

Dacă autoritățile de reglementare ar aproba substanțele psihedelice pentru tratarea depresiei în Marea Britanie, cercetătorii se așteaptă ca acestea să devină disponibile doar prin intermediul clinicilor private, a declarat Dr. James Rucker, psihiatru consultant la King's College London, care a lucrat la studiul psilocibinei.

Anul trecut, a fost înființată în Marea Britanie comisia Feilding pentru a ghida implementarea sigură, etică și echitabilă a terapiilor asistate de substanțe psihedelice, pe fondul îngrijorărilor că presiunile comerciale din clinicile private ar putea submina siguranța și ar putea duce la vătămarea pacienților.

Oricum, un lucru este cert: aceste evoluții pot modela istoria terapierilor pentru depresia rezistentă la tratament.

*Mirela Mustață, redactor executiv*

*Surse de documentare:*

1. <https://www.economist.com/science-and-technology/2026/02/19/a-psychedelic-medicine-performs-well-against-depression>
2. <https://www.nih.gov/news-events/nih-research-matters/how-psychedelic-drugs-may-help-depression>
3. <https://www.theguardian.com/science/2026/feb/16/psychedelic-drug-dmt-treat-depression-trial-shows>
4. Erritzoe, D., Barba, T., Benway, T. et al. A short-acting psychedelic intervention for major depressive disorder: a phase IIa randomized placebo-controlled trial. *Nat Med* 32, 591–598 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41591-025-04154-z>

# Vaccinurile ajută persoanele în vârstă mai mult decât bănuiam

*Timp aproximativ de lectură: 8 minute*



Studiile au descoperit că unele vaccinuri par să aibă beneficii „neconvenționale”, cum ar fi reducerea riscului de demență. În 21 de studii care au implicat peste 104 de milioane de participanți din Europa, Asia și America de Nord, vaccinarea varicelo-zosteriană a fost asociată cu o reducere cu 24% a riscului de a dezvolta demență.

Vaccinarea antigripală a fost asociată cu o reducere de 13%, iar cei vaccinați împotriva infecției pneumococice au avut o reducere de 36% a riscului de Alzheimer.

Vaccinul Tdap împotriva tetanosului, difteriei și tusei convulsive este recomandat adulților la fiecare 10 ani, vaccinarea în rândul adulților în vârstă fiind adesea determinată de nașterea unui nepot, care nu poate fi vaccinat complet timp de luni de zile. Acesta a fost asociat cu o scădere cu o treime a demenței. Alți cercetători investighează efectele vaccinării împotriva zonei zoster asupra atacurilor de cord și a accidentului vascular cerebral, precum și efectele vaccinării împotriva Covid asupra supraviețuirii la cancer.



*Credit: Jackson Gibbs*

Dincolo de aceste beneficii de tip „bonus”, trebuie spus înainte de toate că principalul motiv pentru a fi vaccinat împotriva zonei zoster este că aceste injecții oferă o protecție de 90% împotriva unei boli dureroase, cu vezicule, de care aproape o treime dintre oameni vor suferi în timpul vieții, o boală care poate provoca dureri persistente ale nervilor și alte consecințe neplăcute pe termen lung.

Cel mai important motiv pentru care adulții în vârstă sunt vaccinați împotriva infecției respiratorii cu virusul respirator sincițial (VRS) este că riscul lor de a fi spitalizați cu aceasta scade cu aproape 70% în anul în care primesc vaccinul și cu aproape 60% pe parcursul a 2 ani.

Și principalul motiv pentru a face un vaccin antigripal anual este că atunci când oamenii se infectează, acesta reduce severitatea bolii, deși eficacitatea sa variază în funcție de cât de bine au prezis oamenii de

știință ce tulpină de gripă va apărea.

Dar, așa cum spuneam, apar și alte motive pentru care persoanele în vârstă ar trebui să fie vaccinate. Acestea sunt cunoscute, în jargonul medicilor, ca *beneficii neobișnuite*, ceea ce înseamnă că vaccinurile fac lucruri bune dincolo de prevenirea bolilor pe care au fost concepute să le prevină.

Lista beneficiilor de acest tip se lungeste pe măsură ce „*cercetarea s-a acumulat și s-a accelerat în ultimii 10 ani*”, a declarat Dr. William Schaffner, specialist în boli infecțioase la Centrul Medical al Universității Vanderbilt.

Unele dintre aceste protecții au fost stabilite pe baza unor ani de date; altele fac obiectul unor cercetări mai recente, iar beneficiile acestora nu sunt încă la fel de clare. Vaccinul VRS, de exemplu, a devenit disponibil abia în 2023.

Totuși, descoperirile „sunt într-adevăr foarte consistente”, a declarat dr. Stefania Maggi, geriatru și cercetător senior la Institutul de Neuroștiințe din cadrul Consiliului Național de Cercetare din Padova, Italia.

Ea este autoarea principală a unei meta-analize recente, publicată în revista britanică *Age and Ageing*, care a constatat o reducere a riscurilor de demență după vaccinare pentru o serie de boli. Având în vedere aceste „efecte ulterioare”, a spus ea, vaccinurile „*sunt instrumente cheie pentru a promova o îmbătrânire sănătoasă și pentru a preveni declinul fizic și cognitiv*”.

Cu toate acestea, prea mulți adulți în vârstă, al căror sistem imunitar slăbit și ratele ridicate de boli cronice îi expun la un risc mai mare de boli infecțioase, nu au beneficiat de vaccinare.

Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CDC) din SUA au raportat la mijlocul lunii decembrie că aproximativ 37% dintre adulții în vârstă nu fuseseră încă vaccinați împotriva gripei. Doar 42% au fost vreodată vaccinați împotriva VRS, iar mai puțin de o treime au primit cel mai recent vaccin împotriva COVID-19.

CDC recomandă vaccinul pneumococic unic pentru adulții de 50 de ani și peste. O analiză din American Journal of Preventive Medicine a estimat însă că, din 2022, când au fost emise noi ghiduri, până în 2024, doar aproximativ 12% dintre cei cu vârsta cuprinsă între 67 și 74 de ani l-au primit, iar aproximativ 8% dintre cei peste 75 de ani.

Cele mai puternice dovezi ale beneficiilor nespecificate, datează de acum 25 de ani și arată un risc cardiovascular redus în urma vaccinurilor antigripale. Apoi, adulții în vârstă sănătoși, vaccinați împotriva gripei, prezintă riscuri substanțial mai mici de spitalizare pentru insuficiență cardiacă, precum și pentru pneumonie și alte infecții respiratorii. Vaccinarea împotriva gripei a fost, de asemenea, asociată cu un risc mai mic de infarct miocardic și accident vascular cerebral.

Ar putea vaccinul împotriva VRS, care protejează împotriva unei alte boli respiratorii, să aibă efecte cardiovasculare similare? Încep să apară dovezi că da. Un studiu danez recent, amplu, efectuat pe adulți în vârstă, a constatat o scădere de aproape 10% a spitalizărilor cardiorespiratorii - care implică inima și plămânii - în rândul celor vaccinați față de un grup de control, o scădere semnificativă.

Totuși, ratele reduse de spitalizări cardiovasculare și de accident vascular cerebral nu au atins semnificație statistică. Acest lucru poate reflecta o perioadă scurtă de urmărire sau teste de diagnostic inadecvate, a avertizat Dr. Helen Chu, specialist în boli infecțioase la Universitatea din Washington și coautoare a unui editorial însoțitor din JAMA.

*„Nu cred că VRS se comportă diferit față de gripă”, a spus Dr. Chu. „Este prea devreme pentru a avea informații despre VRS, dar cred că va avea același efect, poate chiar mai mult.”*

Vaccinarea împotriva altei boli respiratorii periculoase, Covid-19, a fost asociată cu un risc mai mic de a dezvolta Covid prelungit, cu efectele sale dăunătoare asupra sănătății fizice și mentale.

Probabil cele mai provocatoare descoperiri se referă la vaccinarea împotriva zonei zoster, cunoscută și sub numele de herpes zoster. Cer-

cetătorii au făcut titluri anul trecut, când au documentat o asociere între vaccinarea împotriva zonei zoster și rate mai mici de demență - chiar și cu vaccinul mai puțin eficient, care a fost înlocuit ulterior de Shingrix, aprobat în 2017.

Aproape toate studiile privind *beneficiile neobișnuite* sunt observaționale, deoarece oamenii de știință nu pot refuza, din punct de vedere etic, unui grup de control un vaccin sigur și eficient pentru că acei subiecți ar putea apoi să se infecteze și să facă boala.

Asta înseamnă că astfel de studii sunt supuse „prejudecății voluntarilor sănătoși”, deoarece pacienții vaccinați pot practica și alte obiceiuri sănătoase, ceea ce îi diferențiază de cei nevaccinați.

Chiar dacă cercetătorii încearcă să controleze o varietate de diferențe potențial confuze, de la vârstă și sex la sănătate și educație, în astfel de cazuri ei pot spune doar că „există o asociere puternică, nu una de tip cauză-efect”.

Însă cercetătorii de la Stanford au profitat de un experiment natural din Țara Galilor în 2013, când primul vaccin împotriva zonei zoster, Zostavax, a devenit disponibil pentru persoanele în vârstă care nu împliniseră încă 80 de ani.

Pe parcursul a șapte ani, ratele de demență la participanții care fuseseră eligibili pentru vaccinare au scăzut cu 20% — chiar dacă doar jumătate primiseră efectiv vaccinul - comparativ cu cei care l-au ratat la limită.

Studiile efectuate în Australia și în Statele Unite au constatat, de asemenea, reduceri ale probabilității de demență în urma injecțiilor împotriva zonei zoster.

Ce determină astfel de bonusuri la vaccinare? Majoritatea ipotezelor se concentrează pe inflamația care apare atunci când sistemul imunitar se mobilizează pentru a combate o infecție.

„Mediul înconjurător” din organism este afectat și „necesită timp pentru calmare”, a spus dr. Chu.

Efectele inflamației pot dura mult mai mult decât boala inițială. Aceasta poate permite apariția altor infecții sau poate provoca atacuri de cord și accidente vasculare cerebrale atunci când se formează cheaguri în vasele de sânge îngustate. „Dacă preveniți infecția, preveniți și aceste alte daune”, a spus dr. Chu.

Spitalizarea, în sine, la pacienții mai în vârstă este un factor de risc pentru demență, printre alte probleme de sănătate. Prin urmare, vaccinurile care reduc spitalizarea ar putea întârzia sau preveni declinul cognitiv.

Cu alte cuvinte, tocmai gravitatea infecțiilor la adulții în vârstă întărește importanța vaccinării. Însă dovezile emergente arată că vaccinurile fac mai mult decât să prevină infecțiile; ele pot reduce și riscul unor afecțiuni cronice grave, cum ar fi bolile de inimă, accidentul vascular cerebral și demența.

Infecțiile precum gripa, VRS și herpesul zoster pot declanșa evenimente cardiovasculare din cauza inflamației și stresului asupra inimii și vaselor de sânge. Prevenirea acestor infecții poate contribui, de asemenea, la reducerea spitalizărilor, a dizabilităților și a deceselor premature asociate bolilor cronice.

Aceste noi dovezi subliniază importanța vaccinării la adulții în vârstă pentru sănătatea publică, ca strategie esențială pentru susținerea îmbătrânirii sănătoase, în special acum, când oamenii trăiesc mai mult și se confruntă cu un risc mai mare de boli cronice multiple.

Mirela Mustață, redactor executiv

Surse de documentare:

1. Vaccines Are Helping Older People More Than We Knew - The New York Times (inclusiv sursa foto)
2. <https://kffhealthnews.org/news/article/vaccines-off-target->

benefits-older-adults-dementia-shingles/

3. <https://humanprogress.org/vaccines-are-helping-older-people-more-than-we-knew/>

4. <https://www.vaccinestoday.eu/stories/the-essential-role-of-vaccines-in-healthy-ageing/>

## Gândește mai puțin, dormi mai mult. De la panică și perfecționism la somn lipsit de stres, de Stephanie Romiszewski, Ed. Publica, 2026



Cartea propune o abordare judicioasă a somnului, cu câteva răsturnări de situație contraintuitive ale dogmelor acceptate în prezent, cum ar fi aceea potrivit căreia toți avem nevoie de mai mult somn și că somnul fragmentat - altfel spus, trezirea în toiul nopții - este nefast.

Ne vorbește despre sănătate și bunăstare. Ne spune că trebuie făcute unele ajustări, deopotrivă mentale și fizice, însă ideea principală este că orice faci acum este probabil mai bine decât crezi.

Printre alte perspective contraintuitive, Romiszewski dezvăluie:

- importanța unei ore de trezire regulate, mai degrabă decât a unei ore de culcare stricte;
- cum să ai încredere în nevoile și în ritmurile naturale de somn ale corpului tău;

- că noapțile „proaste” nu îți strică nici ziua următoare, nici sănătatea și că variabilitatea este normală;
- că somnul nu este fragil; el este adaptabil, rezilient și mai eficient decât orice truc;
- mitul celor opt ore de somn;
- puterea luminii.

Un ghid inteligent și uneori contraintuitiv (cui îi pasă când te duci la culcare?) care va rezolva anxietatea cititorilor legată de somn o dată pentru totdeauna!

Mai rău decât să nu dormi este să stai treaz, cu o față crispată și cu ochii pironiți în tavan. Iată promisiunea lui Romiszewski: „Această carte este ghidul tău pentru a rupe cercul vicios al anxietății și al obsesiei legate de somn. La sfârșitul ei îți vei fi recăpătat controlul – nu prin perfecțiune, ci renunțând la nevoia de a-ți gestiona constant somnul. Somnul va începe să lucreze pentru tine, nu precum ceva de care să te temi sau ca o problemă pe care să o rezolvi, ci ca un aliat natural. Și, cel mai bine, nu-ți va mai domina gândurile.”

Modul în care am fost învățați să gândim despre somn este adesea complet greșit. Ni s-a inoculat ideea că un somn perfect necesită condiții perfecte. Dar, în realitate, există o mare varietate de condiții de normalitate și a face lucruri „greșite” nu înseamnă neapărat un somn prost.

Ne vom îndepărta acum de acest tip de gândire și vom explora o cale nouă, una care ne va permite nu numai să ne îmbunătățim somnul în ciuda capriciilor vieții, ci și să eliminăm presiunea constantă și să ne facem să ne simțim bine în pielea noastră.

**Stephanie Romiszewski** este o expertă în somn din Marea Britanie, care a ajutat peste 10 000 de pacienți, de la fotbaliști din Premier League și directori generali de renume până la proaspeți părinți și lucrători în ture, să-și îmbunătățească somnul. Ea combină o expertiză academică solidă – cu diplome în psihologie și în medicina compor-

tamentală a somnului, precum și cu experiență în National Health Service și la Harvard Medical School și cu o vastă experiență media (televiziune, radio, podcasturi și rețele de socializare).

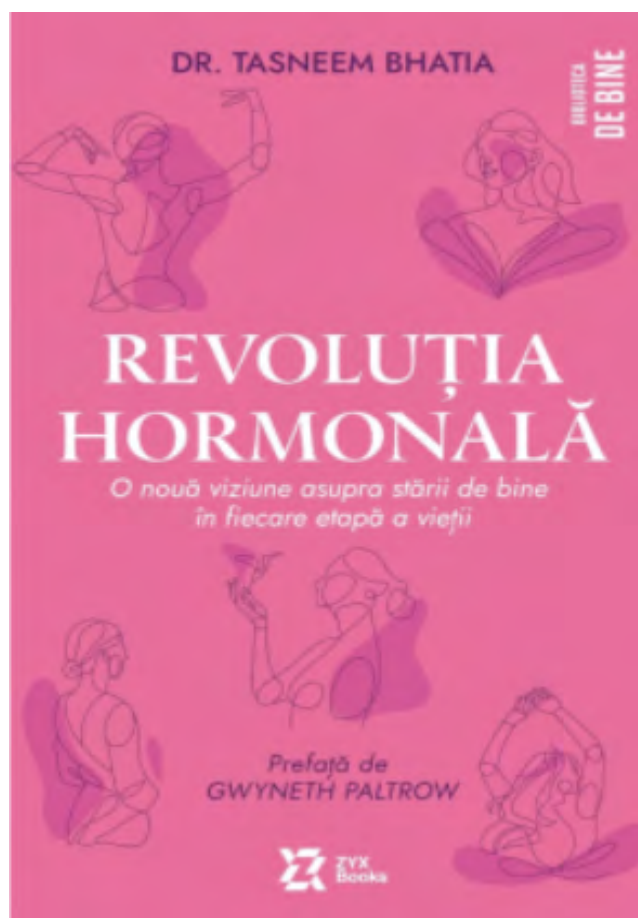
De asemenea, a participat la podcastul de mare succes *Diary of a CEO* cu Steven Bartlett. Expertă în somn pentru seriile *Secrets of Sleep* (Channel 4) și *Insomnia and Me* (BBC), Stephanie este totodată prezentatoarea emisiunii *Sleep Better* pentru BBC Maestro și una dintre specialiștii clinicii virtuale de insomnie *re:sleep*. Din 2014, conduce clinica *Sleepyhead*.

# Revoluția hormonală. O nouă viziune asupra stării de bine în fiecare etapă a vieții, de Tasneem Bhatia, Ed. XYZ Books, 2025

Fiecare etapă a vieții unei femei este marcată de schimbări hormonale – transformări profunde care influențează felul în care gândim, simțim și trăim.

În *Revoluția hormonală*, Dr. Tasneem Bhatia (Dr. Taz), medic și expertă în sănătatea femeilor, propune o perspectivă complet nouă asupra călătoriei hormonale: o abordare Est-Vest, care combină medicina occidentală modernă cu înțelepciunea practicilor orientale, precum Ayurveda și medicina chineză.

Dr. Taz ne invită să privim hormonii nu ca pe o problemă de rezolvat, ci ca pe un sistem viu, aflat într-o continuă transformare – ba chiar ca pe un ghid care ne poate conduce spre echilibru, energie și claritate.



Departate de clișeu conform căruia menopauza ar marca „sfârșitul feminității”, autoarea arată că fiecare vârstă are propriul ritm hormonal și propriul limbaj corporal. Ea vine în ajutorul femeilor cu un plan practic, numit „Resetarea hormonală în 30 de zile”, bazat pe alimentație, somn, gestionarea stresului și reconectarea cu sine.

O carte pentru toate femeile care vor să-și recâștige echilibrul, energia și bucuria de a trăi, în armonie cu propriul corp, în fiecare etapă a vieții.

**Dr. Tasneem Bhatia** (Dr. Taz) este medic dublu acreditat, expertă în sănătate integrativă și fondatoarea clinicilor hol+ din Atlanta, New York și Los Angeles. Este specializată în medicină integrativă, pediatrie și medicină holistică, este membră certificată a Institute for Functional Medicine, nutriționistă acreditată, acupunctor și consultant în medicină ayurvedică.

Pasionată de conexiunea dintre medicina occidentală și tradițiile es-tice, Dr. Taz și-a dezvoltat propria metodă - abordarea Est-Vest - care îmbină știința modernă cu înțelepciunea practicilor tradiționale de vindecare, oferind perspective noi asupra etapelor hormonale din viața unei femei.

Profund dedicată sănătății femeilor și copiilor, Dr. Taz a devenit și o figură cunoscută în media, fiind expert medical pentru TODAY și FOX, precum și colaboratoare a revistei Woman's World Magazine. De asemenea, este gazda podcastului de sănătate holistică hol+, distins în 2025 cu o nominalizare la Webby.

# Rezilient. Cum să ne pregătim copiii pentru o lume plină de anxietăți, de Muniya S. Khanna, Philip C. Kendall, Ed. ASCR, 2025

**V**olumul prezintă părinților componentele intervenției *Coping Cat*, într-o abordare modernă și solid fundamentată științific.

De ce am aștepta până când un tânăr adult se confruntă cu probleme de anxietate sau depresie?

De ce să nu oferim un instrument de prevenție care să faciliteze dezvoltarea sănătății emoționale a copilului?

*Rezilient* face exact ce trebuie: comunică, într-un stil accesibil, modalități prin care puteți atinge scopuri realiste în ceea ce îl privește pe copilul dumneavoastră.

În această carte ușor de citit, veți învăța cum anume să abordați subiecte importante cu copilul dumneavoastră, astfel încât el să-și dezvolte reziliența împotriva tuturor tipurilor de provocări emoționale



și să deprindă abilități care îi vor fi utile toată viața. Toți părinții ar trebui să cunoască principiile descrise în acest manual.

**Muniya S. Khanna**, PhD, este psiholog clinician, fondator și director al The OCD & Anxiety Institute. Anterior, Khanna a fost membru al catedrei de psihiatrie a Facultății de Medicină din cadrul Universității Pennsylvania. Este expert în terapia cognitiv-comportamentală a anxietății și a tulburărilor din spectrul obsesiv-compulsiv la copii, fiind implicată în unele dintre cele mai importante cercetări din domeniu din ultimii douăzeci de ani. Autoarea numeroaselor articole științifice, capitole de carte și manuale de tratament, ea este o adevărată deschizătoare de drumuri în cercetarea furnizării online a serviciilor de sănătate mintală. De mai bine de un deceniu, și-a dedicat eforturile îmbunătățirii accesului la servicii de e-health validate științific, în rândul celor cu o situație economică precară.

**Philip C. Kendall**, PhD, ABPP, este profesor universitar la Temple University, precum și director al Child and Adolescent Anxiety Disorders Clinic, în cadrul aceleiași universități. A scris peste 800 de lucrări, printre care se numără câteva cărți și mai mult de douăzeci de manuale de tratament și caiete de lucru. Intervenția pe care a creat-o pentru anxietatea la copii și adolescenți, Coping Cat, a fost tradusă în mai multe limbi. Programul Coping Cat a fost evaluat prin numeroase studii clinice randomizate realizate în diferite țări, în colaborare cu numeroși specialiști, și este recunoscut ca fiind o intervenție validată empiric. Contribuția sa la înțelegerea și tratarea anxietății la copii este remarcabilă.

Doina Carmen Mazilu – coordonator

Mirela Mustață – redactor executiv

Ana-Maria Roșu – secretarul redacției

Cristian Oancea – designer editorial

Ne puteți scrie la email:

[secretariat@oamrbuc.ro](mailto:secretariat@oamrbuc.ro)

sau contacta direct la sediul OAMGMAMR filiala Municipiului București din strada Avrig nr. 12, sector 2, București.