

**LIBRIS**

We know  
books

Dr. Daniel Dufour

# TULBURAREA DE STRES POSTTRAUMATIC

Cum să vezi luminița  
de la capătul tunelului

Traducere din limba franceză  
de Roxana Popescu

philobio

## Cuprins

Introducere . . . . .	7
<b>Tulburarea de stres posttraumatic (TSPT)</b>	
1. Cine poate suferi de TSPT? . . . . .	13
2. Cauzele traumatismului de stres posttraumatic . . . . .	25
Traumă și traumatism . . . . .	25
O patologie mult mai răspândită . . . . .	27
O patologie cu cauze diverse . . . . .	29
O patologie greșit diagnosticată: care sunt motivele? . . . . .	31
3. Trei reacții posibile în fața unui eveniment traumatic . . . . .	43
Strategia de luptă și cea de fugă . . . . .	44
Strategia de înghețare . . . . .	46
Și emoțiile îngheață . . . . .	48
Strategia „scuturatului” – eficientă pentru eliberarea de TSPT? . . . . .	50
4. Starea de stres acut, diferită de TSPT. . . . .	53
Faza de relaxare . . . . .	54
Faza de „pseudocalm după furtună”. . . . .	54
Simptome ale stării de stres acut . . . . .	55
5. După traumatism: rolul diferitelor grupuri de sprijin . . . . .	61
Furia, o emoție trecută sub tăcere . . . . .	64
Grupuri de sprijin și prevenție a TSPT. . . . .	66

6. Dincolo de diagnosticul de TSPT . . . . .	69
Simptome și criteriile la adult . . . . .	70
Câteva mențiuni despre simptome . . . . .	73
Alte consecințe ale unei reacții posttraumatice . . . . .	77
Simptome ale TSPT la copii și adolescenți . . . . .	80
7. Tratamente pentru TSPT . . . . .	87
Teoria materialistă . . . . .	88
Abordări și terapii bazate pe teoria materialistă pentru tratarea TSPT. . . . .	91
Limitele abordării bazate pe teoria materialistă . . . . .	101
Alte abordări pentru tratamentul TSPT . . . . .	103
<b>Vindecarea de TSPT</b>	
8. Două concepții asupra bolii . . . . .	109
Boala ca „fatalitate” . . . . .	109
Boala ca „mesaj” . . . . .	113
Două concepții despre boală, două abordări diferite pentru tratamentul TSPT . . . . .	117
Avantajele unei abordări globale, holistice sau integrate ale TSPT	122
Ce ne învață fizica cuantică . . . . .	123
Ce ne învață epigenetica. . . . .	125
9. Abordarea OGE – „inversul egoului” . . . . .	127
Conceptul OGE . . . . .	128
Metoda OGE. . . . .	136
10. Procesul terapeutic de însoțire pe calea spre vindecare . . . . .	157
Cine poate trata o persoană care suferă de TSPT?. . . . .	159
Cât de important este anturajului victimei? . . . . .	162
Două exemple de însoțire terapeutică după metoda OGE . . . . .	164
Concluzii. . . . .	181

## Capitolul 1

### Cine poate suferi de TSPT?

În capitolul de față, voi prezenta câteva din cazurile pacienților pe care i-am întâlnit în activitatea mea de-a lungul timpului. Aceste cazuri dovedesc faptul că un traumatism poate apărea în mod brutal în viața unei persoane și că, de multe ori, nu se face legătura dintre acesta și suferințele îndurate, ceea ce conduce la stabilirea unor diagnostice eronate sau tratamente neadecvate, poate chiar inutile. În mod intenționat, nu voi prezenta cazurile unor soldați care suferă de TSPT, pentru a sublinia faptul că ei nu sunt singurii expuși unor traumatisme și riscului de a fi ulterior afectați de TSPT.

#### **Nicole, 24 de ani, vânzătoare într-un supermarket**

Nicole a venit la cabinetul meu pentru o consultație, spunându-mi că „a fost dintotdeauna extrem de anxioasă“. Fusese anterior diagnosticată cu anxietate gravă și cu tulburări importante de atenție. A urmat o terapie vreme de 4 ani alături de un psihiatru și un psiholog, dar a considerat că lucrurile merg prea încet și și-a exprimat dorința să nu mai ia anxioliticele pe care le lua zilnic de 6 ani. Am întrebat-o ce s-a întâmplat în urmă cu 6 ani, atunci când un medic i-a prescris aceste medicamente. Mi-a povestit că avea o relație afectivă cu un bărbat cu doi ani mai în vârstă, care era violent verbal față de ea. Îi era

teamă că violența va degenera, astfel că a pus capăt relației. De atunci, Nicole are episoade de cistită în fiecare lună. În ciuda tuturor investigațiilor făcute de medic, cauza acestora a rămas necunoscută. Trebuie menționat faptul că, încă din copilărie, ea a făcut cistite. Tot în copilărie, a suferit de otită în mai multe rânduri și a avut nevoie de tratamente cu antibiotic, dar episoadele de otită au încetat la vârsta de 8 ani.

Nicole a declarat că îi place meseria ei, dar nu intenționează să rămână în domeniu toată viața. Îi este atât de frică să lucreze într-un mediu nou, încât momentan nu se poate gândi să-și schimbe meseria. În prezent, ea urmează o formă de terapie cognitiv-comportamentală pentru a-și diminua nivelul de anxietate, lucru care îi aduce un oarecare confort. În schimb, orice abatere de la rutina zilnică o dezarmează: se simte paralizată și se izolează imediat, pentru ca ceilalți să nu observe cât este de anxioasă. Este conștientă de nevoia de a controla totul și de faptul că nu suportă lucrurile neprevăzute, ceea ce o privează de spontaneitate. Consideră că viața trece pe lângă ea, dar înțelege faptul că acum „se află într-o stare mai bună decât tot ce a trăit până în prezent“. Nu-și dorește să ia medicamente toată viața.

Pe plan afectiv, Nicole refuză să înceapă o nouă relație după cea care s-a încheiat cu 6 ani în urmă. Ea se gândește de multe ori la violența verbală pe care a suportat-o atunci, ajungând chiar să aibă coșmaruri din acest motiv. I s-a întâmplat ca, în timp ce viziona filme cu scene asemănătoare situației prin care a trecut, să se simtă atât de rău, încât să stingă televizorul sau să iasă din sala de cinema. De atunci, nu mai merge la cinematograful și acordă mare atenție conținutului filmelor pe care vrea să le vizioneze și din care orice formă de violență trebuie să fie exclusă. Din când în când, întreține relații sexuale cu câte un bărbat pe care nu mai dorește să îl vadă ulterior. Mărturisește că sexualitatea ei este satisfăcătoare și că nu a fost victima vreunei agresiuni sexuale sau vreunui viol. La

ședințele ulterioare, Nicole îmi spune că, după ce părinții ei au divorțat, când avea 4 ani, a locuit împreună cu mama ei și cu tatăl vitreg. Ea îl ura pe tatăl vitreg, care era violent verbal și o pedepsea deseori, închizând-o în cameră. Pedepsa putea dura câteva ore, dar una dintre ele s-a prelungit până la a sta închisă în cameră timp de câteva zile. La început, după ce era încuiată în cameră, ea începea să țipe, apoi a înțeles că trebuie să tacă, deoarece țipetele îi prelungeau pedeapsa cu câteva ore. Când i se aducea mâncarea, trebuia să îi mulțumească tatălui vitreg sau mamei.

*Otitele, cistitele și anxietatea lui Nicole sunt urmările produse de tulburarea de care suferă din copilărie. Nicole suferă de TSPT.*

### **Pierre, 37 ani, zidar**

Pierre a venit la cabinet pentru o consultație, spunând că suferă de dureri lombare severe de 2 ani, lucru care îl incomodează foarte mult în munca lui. Îi place meseria pe care o are și muncește pe cont propriu. După o pauză de 4 luni, dorește să-și reia activitatea, dar durerile nu îi dau pace, deși urmează un tratament sub îndrumarea unui fizioterapeut și face exerciții de recuperare cu un osteopat. După nenumărate analize și examinări, medicii nu au descoperit nicio leziune și nu a fost confirmat nici diagnosticul de hernie de disc. Durerile au început să apară când Pierre lucra la refacerea pereților interiori ai unei vile. „Acel șantier mi s-a părut extrem de dificil, căci mă simțeam de parcă eram încuiat înăuntru și aveam senzația de sufocare“, a afirmat el. La ședințele următoare, mi-a mărturisit că suferă de claustrofobie de la vârsta de 6 ani. Aceasta a apărut după ce, în satul lui natal, s-a produs un cutremur. Atunci a stat o zi și o noapte prins sub dărâmături în camera lui, ale cărei ziduri se prăbușiseră parțial și care era plină de

moloz. Deși respira cu dificultate captiv sub dărâmatăuri, în cele din urmă a fost salvat. Dar fratele lui, aflat în camera alăturată, nu a avut această șansă și nici unchiul din partea tatălui, care au murit. De atunci, Pierre se învinovățește pentru că a scăpat cu viață, în timp ce fratele lui a pierit în acel cutremur. Nu mai suportă să stea închis în niciun fel de spațiu. Poate să conducă o mașină, dar nu reușește să călătorească cu avionul sau cu trenul, ceea ce îi produce un mare dezavantaj atât în viața personală, cât și în cea profesională uneori. „Dar mă descurc așa“, afirmă el. Trăiește singur și nu este căsătorit. El și-a însușit vinovăția în urma celor întâmplare, precum și emoțiile resimțite, și nu a încercat să caute un tratament, întrucât, pe de o parte, nu a avut timp, iar, pe de altă parte, a crezut că nu se poate face nimic pentru el.

*Claustrofobia lui Pierre, precum și durerile chinuitoare de spate sunt niște simptome și consecințe. În realitate, Pierre suferă de TSPT.*

### **Fanny, 22 de ani, infirmieră**

Într-o seară, când era ușor amețită de băutură, Fanny a flirtat cu un bărbat, care a dus-o la el acasă. Deși ea a refuzat să se culce cu el, el a constrâns-o să facă asta. Fanny a trăit actul sexual ca o disociere, ca și cum propriul corp nu îi aparținea. La 6 luni după acest episod, Fanny și-a reamintit scene din copilărie, când tatăl ei beat intra la ea în cameră și o mângâia în zona intimă. „Uitasem de aceste scene, dar mi-au revenit sub forma unor coșmaruri, din care m-am trezit brusc, șocată.“ Din seara în care a fost abuzată de acel bărbat, ea mărturisește că este complet panicată și chiar dezgustată de ideea de a face dragoste cu un bărbat, deși până atunci nu a avut nicio problemă în privința vieții ei sexuale. Nu mai suportă mirosul niciunei persoane care a băut alcool; acest lucru declanșează

UBRIS | We know books

în ea „sentimente ciudate, ca și cum s-ar vedea de la distanță, deformată și lipsită de viață“. În asemenea momente, transpiră abundent, începe să tremure și simte o anxietate puternică. Fanny intră în panică, întrucât nu înțelege de ce aceste scene petrecute cu tatăl ei ies la suprafață acum; ea l-a iertat cu doi ani în urmă, atunci când el era pe patul de moarte. Nu se mai gândise la asta de foarte mulți ani. Fanny a mers să consulte de urgență un psihiatru, care i-a pus diagnosticul de tulburare psihotică acută și i-a prescris totodată și un tratament. Se simte bulversată și intuiește că suferă de altceva; crede că medicamentele prescrise și terapia recomandată nu merg într-o direcție bună.

*În ciuda diagnosticului pus de psihiatru,  
Fanny nu suferă de tulburare psihotică acută, ci de TSPT.*

### **Marie, 52 de ani, femeie de serviciu**

Cu doi ani în urmă, Marie a fost lovită de o mașină când traversa strada din fața blocului unde locuia și a suferit o fractură de femur la piciorul drept. A avut nevoie de mai multe operații și i-a fost introdusă o tijă metalică la picior, dar, după 18 luni, a început să meargă normal.

De când a ieșit din spital, de fiecare dată când se întoarce acasă sau iese din casă, are o senzație de panică intensă, care scade pe măsură ce se îndepărtează de aleea unde locuiește și se intensifică atunci când se apropie de ea. Are frecvent coșmaruri cu mașina care a lovit-o. Acestea nu se estompează cu timpul, ci sunt mai intense. Se simte deprimată, lipsită de spontaneitate și, uneori, nu mai vrea să trăiască, în ciuda faptului că are un nepoțel care o face fericită. Se înțelege bine cu soțul, dar libidoul ei este scăzut. Plânge deseori și se simte extrem de nervoasă, ceea ce îi deranjează pe cei din jur. Medicul care a consultat-o a stabilit că premenopauza provoacă aceste simptome și

că depresia este de multe ori o tulburare asociată acestei stări. I-a prescris un medicament împotriva depresiei, pe care îl ia cu rigurozitate de 6 luni, dar fără vreun efect.

*Premenopauza nu are nicio legătură cu simptomele depresiei care o copleșește pe Marie. Ea suferă de TSPT.*

### **Paul, 38 de ani, polițist**

Paul este polițist de la vârsta de 20 de ani, așadar își face meseria de 18 ani. A venit la cabinet pentru o consultație, deoarece suferă de hipertensiune, așa cum indică diagnosticul pus de cardiolog. Paul crede că e prea tânăr ca să urmeze un tratament medicamentos și, prin urmare, nu îl urmează. Dorește să știe dacă nu există și o altă soluție pentru afecțiunea lui. Cu trei ani în urmă, a suferit o operație de hernie de disc la nivel lombar. În rest, declară că are o stare de sănătate excelentă: face sport în mod regulat pentru a se menține în formă, un lucru important în meseria lui, se hrănește bine și nu are nicio adicție. Are o relație de cuplu de 7 ani și, cu excepția unor mici dispute, declară că are o relație solidă, „chiar dacă, evident, nu mai este dragostea nebunească de la început”. Fiica lui de 5 ani suferă de o boală gravă; pentru a primi tratament este necesară, în fiecare lună, internarea ei în spital timp de o săptămână. Când îl întreb ce simte față de situația fetei lui, îmi răspunde: „Am întâlnit multe situații dificile în meseria mea, așa că nu mai simt mare lucru și m-am resemnat.” Această frază enunțată într-un mod rece și aparent detașat mi-a atras atenția.

Paul își iubește meseria, chiar dacă, în anumite momente, are de-a face cu situații dificile. „Dar cu cât capăt mai multă experiență, cu atât lucrurile devin mai ușor de suportat.” Îl întreb ce face după ce a participat la o intervenție dificilă în activitatea lui și el îmi spune că aleargă, ca să se poată elibera de toată tensiunea acumulată. Simte nevoia să alerge în mod regulat,

pentru că este foarte nervos și „poate să o ia razna și să fie agresiv verbal cu cei de acasă“. Nu dorește să avanseze în funcție, pentru că „asta ar însemna să intre în jocuri politice sau în relații de prietenie, ceea ce nu îi stă în fire“. Așteaptă momentul când va ieși la pensie, peste 12-15 ani.

Îl întreb dacă i se întâmplă să se gândească la momentele dificile prin care a trecut. Îmi mărturisește că uneori are coșmaruri despre un accident petrecut cu mai mulți ani în urmă, în care un om a murit încarcerat în propria mașină chiar sub ochii lui. Și alte evenimente îi revin în minte uneori. Nu înțelege de ce aceste evenimente, și nu altele, dar „le gonește din minte, ca să nu se mai gândească la ele“. Uneori, mai ales după anumite intervenții în cadrul operațiunilor de serviciu, scene asemănătoare îi revin în memorie. Atunci devine nervos, transpiră abundent și trebuie să se retragă un moment înainte de a putea să-și continue munca. Aceste episoade pot avea o durată între 10 și 30 de minute și îi dau sentimentul ciudat că se privește pe sine „ca și cum ar fi undeva deasupra, ca un spectator al propriei vieți“.

L-am întrebat dacă le-a povestit colegilor despre această întâmplare. „Da, i-am povestit unui coleg, care mi-este prieten apropiat, și el m-a asigurat că i s-a întâmplat și lui de multe ori asta.“ Pune aceste episoade pe seama stresului inerent meseriei, al oboselii și al faptului că este uneori mai puțin rezistent, mai vulnerabil. Îl întreb dacă face legătura între ceea ce mi-a spus și problemele de sănătate de care suferă. „Poate că există o legătură între ele, dar, sincer, nu văd care ar fi asta.“

*Hipertensiunea lui Paul și operația de hernie de disc sunt manifestări ale unei tulburări care îl macină cu adevărat de mult timp. Paul suferă de TSPT. Este posibil ca și colegul lui polițist să sufere de aceeași tulburare.*

**Josette, 45 de ani, profesoară**We know  
books

În timpul unei ore, Josette a fost agresată de unul dintre elevii ei. După ce i-a atras atenția elevului că vorbește prea tare, acesta a jignit-o spunându-i „târfă“ și s-a repezit la gâtul ei. Josette a rămas împietrită, mută și a reușit să scape din mâinile agresorului doar datorită intervenției celorlalți elevi. Elevul agresiv a amenințat-o spunându-i că oricum „o să-i vină de hac“. Incidentul s-a petrecut cu un an în urmă. Josette afirmă că superiorii ei ierarhici nu prea au susținut-o când a depus plângere împotriva elevului său și că au acționat în așa fel încât să nu stârnească prea multe valuri. Elevul a fost exclus de la cursuri timp de o săptămână și a fost obligat să-și transmită în scris scuzele pentru cele întâmplate, dar, vreme de 15 zile, a continuat să o amenințe pe profesoară când ieșea de la școală și nu s-a luat nicio măsură ca atitudinea lui să înceteze.

În cele din urmă, la cererea ei, a fost transferată la o altă școală. Josette a venit la cabinet pentru consultații, întrucât, de la acest incident, suferă de insomnii și se simte foarte obosită și lipsită de motivație în munca ei. Nivelul libidoului ei este scăzut, fapt care complică relația cu soțul, căci nu-și poate explica lipsa ei bruscă de interes. În ultimele două luni, Josette a fost în concediu medical cu diagnosticul de burnout (epuizare profesională) și urmează un tratament cu antidepresive și somnifere. În ciuda tratamentului, ea are în mod regulat coșmaruri în care este agresată de bărbați, nu mai are nicio motivație pentru a continua să muncească, își vede viitorul întunecat, nu știe ce-și dorește să facă și, uneori, nu mai vrea să trăiască. Evită să meargă în cartierul în care se află școala la care a predat, de teamă să nu dea ochii cu agresorul sau cu unul dintre membrii găștii sale. Când pleacă de acasă, îi este teamă că-l va întâlni. Din această cauză, își petrece mult timp în casă, deși înainte de agresiune ieșea frecvent în oraș.

*Josette nu suferă de burnout, ci manifestă  
simptome evidente de TSPT.*

**Pierre, 33 de ani, avocat**

Pierre este avocat. A fost desemnat avocat din oficiu pentru a apăra un adolescent de 13 ani, victimă a hărțuirii, la care era ruspus de patru colegi de clasă. Aceștia l-au bătut, l-au violat și l-au ruspus la tratamente degradante. Părinții adolescentului au ruspus plângere, iar Pierre a ruspus descoperit că există „o lume atât de aberantă ruspus care nu avea idee și care îl înfurie teribil“. Cazul s-a ruspus petrecut cu trei ani în urmă, iar judecata s-a încheiat în urmă cu trei luni, agresorii adolescentului fiind condamnați la închisoare. Pierre s-a ruspus prezentat la cabinetul meu deoarece, după încheierea procesului, a început să se simtă epuizat, a mărturisit că este mai mereu nervos și că bea mai mult decât de obicei pentru a se ruspus destinde.

Se gândește foarte ruspus des la ceea ce a pășit adolescentul pe care l-a ruspus apărat. I se întâmplă uneori „să trăiască evenimentele prin care a ruspus trecut băiatul ca și cum le-ar fi trăit chiar el, deși știe că nu el a ruspus fost victima“. Când se întâmplă acest lucru, se întreabă dacă nu cumva a ruspus luat-o razna. Nu mai suportă ruspus discuțiile ruspus despre violență și nu mai urmărește ruspus știrile din mass-media. Pierre se simte ruspus neliniștit și se întreabă dacă nu ruspus trece printr-o ruspus depresie, chiar dacă nu înțelege din ce ruspus motive, întrucât ruspus viața sa este ruspus plăcută și ruspus liniștită pe toate ruspus planurile.

*Pierre nu este ruspus depresiv. El ruspus suferă de TSPT.*

## **Liliane, 37 de ani, contabilă**

Liliane ruspus mărturisește că, de 6 luni, nu se ruspus simte ruspus deloc bine: este ruspus obosită ruspus fizic și ruspus psihic, se ruspus simte ruspus deprimată, ruspus foarte ruspus iritată, are ruspus insomnii și ruspus reușește să ruspus adoarmă ruspus cu ruspus mare ruspus greutate. Nu se ruspus mai ruspus simte ruspus capabilă să-și ruspus crească ruspus cei ruspus doi ruspus copii, ruspus nici să-și ruspus asume ruspus rolul ruspus de ruspus soție, iar ruspus acest ruspus lucru ruspus o ruspus întristează. Trăiește într-o ruspus stare ruspus de ruspus anxietate ruspus pe ruspus mai ruspus multe ruspus planuri: îi ruspus este ruspus greu să ruspus iasă ruspus din ruspus casă, să ruspus se ruspus vadă ruspus cu ruspus prietenii ruspus sau să ruspus meargă ruspus la ruspus un ruspus spectacol, ruspus de ruspus exemplu. Simte că

se închide în sine, că nu mai are dorința de a comunica cu prietenii și este cuprinsă de o furie intensă atunci când vorbește cu părinții ei, care își fac griji în privința ei. Nu înțelege ce i se întâmplă și se întreabă dacă nu cumva este pe cale „să o ia razna”. Liliane a fost consultată de medicul de familie, care i-a acordat concediu medical cu două luni în urmă și i-a recomandat să ia un medicament antidepresiv. În ciuda tratamentului, ea nu vede nicio ameliorare a stării ei, ci mai degrabă o degradare.

În urmă cu 6 luni, după ce a căzut în casă, Liliane a fost internată în spital, diagnosticată cu fractură, și i-a fost pusă mâna dreaptă în ghips. Internarea ar fi fost de scurtă durată, dar Liliane nu a fost de acord cu ideea și a cerut să fie externată chiar a doua zi. De fapt, nu a suportat să rămână în spital deoarece și-a amintit că fusese internată la vârsta de 4 ani, după ce suferise o fractură de femur. Atunci i-a fost imobilizat în ghips tot piciorul și bazinul. Ea a fost internată timp de trei luni și a suferit toate neajunsurile acestei internări, căci nu a putut să-i aibă în jurul ei pe părinții și fratele ei. Fetița s-a plictisit cumplit în spital. Deși credea că a uitat această perioadă dificilă, amintirile neplăcute i-au revenit în memorie când a fost internată pentru fractura de la mână.

De când a fost externată, simpla vedere a ghipsului îi creează lui Liliane o stare de panică intensă. De cum încearcă să adoarmă, îi revin în minte scene cu fetița de 4 ani internată în spital. A început să aibă coșmaruri despre acest lucru și uneori, când e trează, i se pare că se vede ca și cum ar fi în exteriorul propriului corp, având senzația că mâna pusă în ghips „nu mai face parte din corpul ei”. Acest episod s-a repetat de 4 ori, făcând-o să se întrebe dacă nu cumva e pe cale să înnebunească. S-a ferit să vorbească cuiva despre acest lucru, de teamă să nu fie considerată nebună. Nu i-a spus nici medicului de familie, căci s-a temut că nu o va înțelege.

*Liliane nu este nici nebună, nici depresivă.  
Ea suferă de TSPT.*