

Despre tulburarea obsesiv-compulsivă – 14.04.2020



Bun găsit tuturor pe podcastul de... și în... izolare: „Suntem bine!”

Acum este momentul în care, fără voia noastră, fiecare dintre noi avem învățături de tras din experiența restrictivă la care suntem supuși, deoarece cu toții avem frici, ne panicăm, avem căderi, iar planurile pe care ni le-am făcut ne sunt date peste cap. Atunci când ne lovim de probleme, încercăm să le găsim soluțiile, după cât ne pricepem fiecare. Uneori soluțiile găsite nu se dovedesc a fi, însă, și dintre cele mai benefice.

Deși v-am obișnuit cu texte din literatură care să illustreze și să introducă oarecum tema la zi, astăzi am optat pentru a vă împărtăși o întâmplare trăită de mine cu ceva ani în urmă.

Era vară, o zi călduroasă, eu în concediu și mă pomenesc cu un telefon de la o bună prietenă de a mea, stabilită de ceva vreme în străinătate. Care mă roagă să o ajut pe mătușa ei, ce vine la Brașov și nu știe să ajungă singură la hotelul în care urma să se cazeze. Am asigurat-o că mă ocup eu de mătușă și, zis și făcut. La ora la care sosea trenul cu mătușa prietenei mele, mă aflu pe peron și, conform celor stabilite cu ea, am identificat-o. Mătușa prietenei mele, o persoană, de vârstă mijlocie, "nici prea înaltă, nici prea scundă nici prea grasă, nici prea slabă", era, după standardele zilelor noastre, o persoană "ok". O recuperez, mă prezint, facem cunoștință și mă ofer să o ajut la bagaje și să-i duc geanta de mână, care era nici prea grea, dar nici prea ușoară.

Mergem o oarecare distanță pe jos, până la stația autobuzului care ne trebuia, pentru a ajunge la hotelul în care urma să se cazeze. Taman bine, de îndată ce am ajuns în stație își face apariția și autobuzul, dar, mătușa ce sa vezi? "Nu ne urcăm în autobuzul ăsta că eu am o chestie cu numărul lui. Nu îmi poartă noroc, nu te supăra."

Nu mă supăr, mă conformez și schimb imediat strategia, mai ales că se vedea că vine un alt autobuz cu care puteam merge o parte din drum, apoi să continuăm cu un altul. Dar nici acela nu a fost cu noroc pentru că era de culoare roșie și "roșul nu este o culoare tocmai bună", în vederile dumneaei. Bun, regândesc situația și ajungem la un compromis: mergem cu un alt autobuz, de culoare albă și un număr norocos, urmând să-l schimbăm, la un moment dat.

Ne urcăm în sfârșit în autobuz și perforez biletele de călătorie, atât pentru mine cât și pentru dumneaei. Cere să vadă bielețele și constată că numărul de găuri nu e unul favorabil. Drept rezolvare, mai perforez un bilet, care să schimbe cursul lucrurilor pe o direcție astfel încât, neșansa să nu ne mai dea târcoale. Noroc că aveam biletul de întoarcere pentru mine, luat deja.

Ajungem la momentul în care trebuie să coborâm din autobuz, ceea ce am și făcut. Și, de data aceasta eu sunt cea care schimbă strategia, din teama de a nu mai da ocazie nenorocului să ni se arate. Așa că, optez pentru a parcurge pe jos distanța până la hotel. Mătușa este de acord și pornim la drum.

Mergem voinicește, după un timp se vede hotelul în capătul străzii și deja încep să simt gustul misiunii îndeplinite, când STOP! Pe asfaltul străzii, niște ștreqari aflați în vacanță desenaseră cu creta un șotron, mai multe desene și o "pârdalnică"(alt cuvânt mai potrivit nu-mi vine acum în minte) de linie transversală, pe toată lățimea trotuarului, care ne tăia calea. "Ăsta nu e un semn bun. Trebuie să o luăm pe altundeva" dă verdictul mătușica. Geanta de mână a mătușii începe să se îngreuneze substanțial și subit. Mă năpădesc gândurile că ajungem mai repede la Predeal decât la hotelul cu pricina.

Mă reorientez. Găsesc soluția să o luăm pe o străduță, care ne scoate pe o stradă paralelă celei pe care ne aflam, și care ne va duce unde trebuia să ajungem, cu un surplus apreciabil de distanță, ce i drept. Pornim pe noul traseu, în timp ce geanta începe să mă tragă în jos și eu, mă rog din tot sufletul să nu cumva să ne iasă vreo mătă neagră în cale, că nu știu zău cum am mai putea rezolva situația onorabil.

Ajungem într-un sfârșit la hotel, eu deja transpirată și obosită. Mătușa proaspătă și veselă că am fentat ghinionul. Receptorul ne întâmpină relaxat și facem formele de cazare. Când să-i dea cheia de la cameră observ că e camera cu numărul nenorocos al mătușicii și, mă trezesc reacționând prompt, înaintea dumnezei:

"Nu se poate. Vă rog să-i schimbați camera", mă aud spunând pe un ton cam prea hotărât. Moment în care surprind un zâmbet fin pe fața mătușii.

Hmm și acum stau și mă întreb dacă a fost doar o glumă a mătușicii sau ...

După cum ați observat am schimbat un pic tiparul expunerii mele, cu care v-am obișnuit, din dorința de a rupe monotonia pe de-o parte, iar pe de altă parte m-am gândit să vă împărtășesc acea întâmplare pentru că, acum trecând prin ceea ce trecem parcă, parcă mă încercă un pic teama să nu ajung să o înțeleg mai bine decât ar fi sănătos să fie.

Am ales să vă vorbesc astăzi despre tulburarea obsesiv-compulsivă, deoarece este una dintre cele mai frecvent întâlnite forme ale anxietății clinice, cu un ritm de dezvoltare lent. Adeseori debutează în anii adolescenței sau în prima tinerețe, cu simptome mai ușoare sau mai accentuate în diferite momente ale vieții, dar manifestările mai accentuate se întâlnesc în timpul perioadelor de stres.

Este adevărat că în aproape 30% din timp, gândurile ne zboară aiurea, însă tulburarea obsesiv-compulsivă, care este o tulburare de anxietate, ne poate cauza gânduri nedorite, în mod repetat. Pentru a scăpa de aceste gânduri, simțim nevoia să repetăm anumite gesturi sau acțiuni, la nesfârșit. De exemplu, comportamente repetitive, precum spălarea mâinilor, verificarea lucrurilor sau curățenia, ce pot interfera semnificativ cu activitățile noastre zilnice și, chiar ne pot acapara viața.

Spălatul pe mâini este prioritatea numărul 1 a zilelor noastre, este recomandarea medicilor pe care trebuie să o respectăm cu sfințenie pentru a ne apăra atât pe noi, cât și pe cei dragi nouă, devenind astfel un comportament cu caracter repetitiv. Comportamentele repetitive sunt des întâlnite în viața oricărei persoane, dar ele nu trebuie să ne perturbe buna desfășurare a activităților zilei și nu trebuie să le lăsăm să capete un caracter obsesiv.

Un diagnostic de tulburare obsesiv-compulsivă este definit de prezența obsesiei și/sau a constrângerilor care ne consumă mult timp (mai mult de o oră pe zi), ne provoacă un pericol major și ne afectează munca, viața socială sau alte aspecte importante.

Așadar, tulburarea obsesiv-compulsivă este o tulburare anxioasă, marcată de gânduri obsesive greu de controlat și ritualuri repetate. În popor, este cunoscută ca „boala îndoielii”.

Persoanelor cu tulburare obsesiv-compulsivă, nerealizarea rutinelor le declanșează senzații puternice de stres și anxietate.

Care este cauza tulburării obsesiv-compulsive?

Nu se cunoaște deocamdată cauza exactă a acestei tulburări. Cercetările sugerează că ar putea fi vorba de o problemă în legătură cu modul în care o parte a creierului trimite informațiile sau de lipsa serotoninei sau, chiar de infecții precum amigdalita streptococică.

Însă, factorii de risc includ:

- genetica, care arată o vulnerabilitate de a dezvolta o astfel de tulburare în cazul persoanelor care au în familie rude diagnosticate ca fiind obsesiv-compulsive;
- mediul înconjurător, în sensul în care persoanele care au suferit abuzuri în copilărie sau alte traume, prezintă un risc crescut de a dezvolta o astfel de tulburare;
- imunitatea slăbită, se presupune că anumite cazuri ale acestei tulburări ar putea fi o consecință a unor infecții cu streptococ sau cu alte bacterii;
- anumite comportamente, deoarece persoanele cu tulburare obsesiv-compulsivă au tendința de a asocia anumite obiecte sau situații cu un sentiment puternic de teamă, astfel încât ele învață să evite acele lucruri sau apelează la „ritualuri” pentru a-și reduce frica. Odată ce stabilesc o legătură între un obiect sau situație și sentimentul de frică, persoanele încep să evite atât acel lucru, cât și frica pe care acesta o generează, mai degrabă decât să se confrunte cu situația în sine. Frica, evitarea și ritualurile pot debuta într-o perioadă de stres a vieții.
- personalitatea, de regulă, această tulburare este mai des întâlnită în rândul persoanelor meticuloase și organizate, care au standarde înalte, a persoanelor anxioase sau a celor care au un sentiment foarte puternic de responsabilitate față de ei înșiși și față de cei apropiați.
- factorii cognitivi, care se referă la modul greșit și nesănătos, în care persoanele care suferă de această tulburare, interpretează gândurile pe care le au. Este normal ca, pe parcursul vieții, în anumite momente încărcate de stres, să dezvoltăm gânduri neplăcute și nedorite, însă persoanele cu această tulburare, acordă acestor gânduri o importanță excesivă. Deși majoritatea oamenilor le pot ignora, sau le pot acorda o importanță realistă, cei cu tulburare obsesiv-compulsivă le vor trata ca pe o amenințare directă și sigură la adresa lor și vor continua comportamentul de evitare și realizarea unor ritualuri ajutătoare.

Deși mulți dintre cei care suferă de această tulburare înțeleg sau suspectează că obsesiile lor nu sunt fondate, în ciuda acestui fapt, întâmpină dificultăți în a stopa acțiunile compulsive.

Numele acestei tulburări, reflectă cele două categorii de simptome care definesc această problemă de anxietate: obsesiile și compulsiiile.

- *obsesiile* se referă la idei, gânduri, impulsuri sau imagini persistente care ne apar în minte în mod intruziv, adică nedorit, pe neașteptate sau împotriva voinței noastre și care ne provoacă niște emoții neplăcute foarte intense, de exemplu, o mare teamă sau o vinovăție cumplită, ne cauzează un disconfort marcat. Conținutul acestor obsesii ne este străin, nu este sub controlul nostru și nu reprezintă genul de gânduri pe care ne-am fi dorit să le avem;
- *compulsiiile* se referă la o serie de acte mentale sau comportamente pe care le facem într-un mod ritualizat, adică le repetăm, fără abatere, de un anumit număr de ori, mereu într-o anumită formulă, sau de fiecare dată în anumite locuri, în mod intenționat, deoarece ele au capacitatea de a ne reduce teama provocată de obsesii.

Altfel spus, dacă suntem afectați de această tulburare de tip obsesiv-compulsiv, suntem frământați de apariția nedorită și persistentă a unor obsesii care ne induc o stare de anxietate foarte ridicată și pe care nu ni le putem îndepărta din minte și nici nu le putem ignora. Cu toate că adeseori avem capacitatea de a ne da seama că obsesiile noastre sunt exagerate sau, poate, chiar absurde, aceste idei nedorite ne rămân fixate în minte și ne absorb toată atenția, producându-ne multă neliniște.

Drept urmare, în mod firesc, vom căuta ceva ce neutralizează aceste obsesii neplăcute, adică un anumit comportament, prin care să putem reduce nivelul de anxietate pe care o trăim și să ne îndepărteze din minte obsesiile. Percepem aceste comportamente ca fiind obligatorii, adică ni se pare absolut necesar să le punem în practică, deoarece numai așa putem preveni o catastrofă, sau numai așa ne simțim în siguranță și, adesea, avem tendința de a le aplica imediat, în mod repetat, excesiv, fiindu-ne foarte dificil să ne oprim din realizarea lor sau să le amânăm. Practic, considerăm aceste compulsii ca pe o formă de protecție, fără de care simțim că ceva îngrozitor ni se va întâmpla.

Simptomele de tulburare obsesiv-compulsivă pot interfera negativ cu relațiile interpersonale iar cei de lângă noi pot fi implicați în menținerea simptomatologiei. De exemplu dacă avem îndoieli sau obsesii severe cerem constant, celor de lângă noi, reasigurări frământați fiind de frici iraționale iar, ei răspunzându-ne constant și oferindu-ne asigurări, cu cele mai bune intenții, ne împiedică să lucrăm la comportamentele noastre deranjante.

Tipuri de tulburări obsesiv-compulsive

Cele mai frecvente obsesii sunt în legătură cu:

- contaminarea, gânduri repetate care pot cauza îngrijorare cu privire la contactarea anumitor boli sau infecții;
- impulsuri agresive sau reprobabile că ceva rău o să se întâmple, fie că este vorba de propria persoană sau de cineva apropiat;
- o nevoie puternică ca lucrurile să fie perfecte sau corecte;
- teama de a ne murdări;
- frica de rănire accidentală, ce ne produce teama de autovătămare sau rănire a altor persoane din neglijență;

- necesitatea de simetrie și exactitate, o nevoie constantă de a ordona obiectele într-un anumit mod, în funcție de culoare, dimensiune. Ne produce neliniște și anxietate intensă când obiectele sunt puse în dezordine sau asimetric;
- îndoieli persistente că o să se întâmple ceva grav din cauză că nu am verificat cu atenție ușa de la intrare, întrerupătoarele din casă, arzătoarele de la aragaz etc.

Adesea, scopul obsesiilor pare foarte ciudat sau lipsit de sens iar la baza lor ar putea sta o superstiție.

Cea care ne alimentează obsesiile este anxietatea. Neutralizând anxietatea prin confruntarea obsesiilor, acestea se reduc.

Cele mai frecvente compulsii sunt legate de:

- spălarea obsesivă a mâinilor, a propriului corp sau a unor obiecte. Se poate ajunge la faptul că nu ne putem opri din spălarea mâinilor, deși acestea deja sângerează;
- ritualuri și reguli pentru spălarea rufelor, curățarea băii, a bucătăriei, etc.;
- verificarea repetată a unor obiecte, precum uși, întrerupătoare, notițe;
- verificarea exagerată dacă nu am comis anumite acte necugetate, de exemplu să-i întrebăm pe ceilalți dacă sigur nu am făcut rău cuiva sau să sunăm la poliție să ne asigurăm că nu am comis o crimă;
- numărutul exagerat a unor obiecte sau a unor activități;
- atingerea obiectelor într-un anumit mod, un exemplu ar fi necesitatea de a atinge o ușă de "n" ori înainte de a părăsi o cameră;
- aranjatul sau rearanjatul obiectelor într-o anumită configurație;
- comportamente superstițioase;
- aranjarea obiectelor într-o ordine perfectă, la dungă cum se spune;
- stocarea lucrurilor de care nu avem nevoie;
- ritualuri mentale, cum ar fi repetarea de cuvinte în gând, cu aspect de formule magice, sau chiar rugăciuni, cu scopul de a ne reduce neliniștea și anxietatea intensă.

Putem, uneori, să acceptăm și să înțelegem că obsesiile și compulsiiile noastre nu sunt reale. Dar, ce ne facem când realitatea pe care o trăim, ne îndeamnă să ni le amplificăm? S-ar putea să ajungem să credem cu tărie în fricile noastre și să nu ni le mai putem depăși sau să nu mai putem scăpa de ele.

Este obligatoriu de menționat, însă, că nu orice ritual sau formă de comportament repetitiv reprezintă o compulsie. Comportamentele repetitive normale ce apar în viața de zi cu zi pot include rutine de culcare, practici religioase sau învățarea unor noi abilități.

Cum apare tulburarea obsesiv-compulsivă?

Nu este un singur factor declanșator, ci putem vorbi de mai mulți factori:

- factori generali de vulnerabilitate, adică cei care ne predispun să dezvoltăm această tulburare de-a lungul vieții, care sunt fie genetici, fie hipersensibilitatea și tendința de

- a ne îngrijora frecvent, de a reacționa frecvent cu emoții negative în situații stresante, fie istoricul personal de evenimente negative majore traversate;
- factori cauzali specifici, care în prezent explică apariția simptomelor clinice, adică cei care sunt legați de interpretarea eronată și negativă, chiar catastrofică, a semnificației sau impactului pe care gândurile intruzive le au asupra propriei persoane sau asupra celorlalți. “Vai, ce fel de om sunt! Ce-o să zică ceilalți?” “Sunt o mamă oribilă! Cum pot să mă gândesc la așa ceva?”. Interpretarea în mod exagerat a gravității consecințelor unor evenimente benigne “Dacă am uitat ceva în priză sigur o să facă scurt și-o să ia foc totul! O să-mi pierd casa!”, “Vai, oare am verificat toate prizele? Nu suport să nu știu! Mai bine verific încă o dată!” Asumarea adeseori a unei responsabilități exagerate pentru imaginile sau gândurile care ne apar în minte, “Cum m-am putut gândi la așa ceva? Acum sigur o să se-ntâmpile ceva cumplit!”, “Dacă se întâmplă ceva grav, ceilalți o să-și dea seama că eu mi-am dorit asta!”;
 - factori de menținere sau cronicizare, care nu determină în mod direct simptomele, dar le conservă sau le agravează pe termen lung. În mod paradoxal, în cazul în care suferim de tulburarea în discuție, chiar modalitatea prin încercăm să ne reducem anxietatea și să evităm apariția unor evenimente negative grave este un factor major care ne menține și ne agravează simptomatologia pe termen lung.

Numeroase studii arată că încercările repetate de a înăbuși gândurile nedorite nu fac decât să le amâne, să le îndepărteze din minte doar pentru un scurt timp. Pe termen lung însă, acele gânduri devin mai puternice, adică vor apărea tot mai des în minte și vor produce un tot mai mare disconfort. Din această cauză, scade din ce în ce mai mult încrederea în propriile puteri de autocontrol, de opoziție în fața gândurilor intruzive, și crește nivelul de anxietate. Totodată, chiar realizarea compulsiilor contribuie la menținerea anxietății și a obsesiilor. Concret, continuarea practicării compulsiilor, care sunt interpretate ca evadări din calea unui pericol inexistent sau foarte exagerat, întărește ideea greșită că motivul pentru care pericolul nu s-a petrecut este tocmai realizarea lor. Singurul mod în care acest pericol poate fi demascat este confruntarea efectivă și renunțarea la compulsiile.

Etapale tulburării obsesiv-compulsive

Deși tulburarea obsesiv compulsivă afectează oamenii în mod diferit, totuși se identifică printr-un anumit tipar de gânduri și comportamente, cu următoarele etape principale:

- obsesia – în minte apare frecvent un gând nedorit și intruziv;
- anxietatea – obsesia provoacă un sentiment de anxietate intensă sau de suferință;
- compulsia – se dezvoltă un comportament repetitiv și nevoia de a-l manifesta la nesfârșit, ca urmare a anxietății și a stresului cauzate de obsesie;
- alinarea temporară – comportamentul compulsiv ameliorează temporar anxietatea, dar obsesia se întoarce în scurt timp, ceea ce determină existența unui ciclu de stări.

Cum se manifestă tulburarea obsesiv-compulsivă?

Obsesiile și compulsiile ne provoacă stres, ne ocupă mult timp și interferează cu viața noastră de zi cu zi. Uneori, putem experimenta doar gânduri obsesive, fără a ne angaja în comportamente compulsive, în timp ce alteori le dezvoltăm pe amândouă. Obsesiile reprezintă mult mai mult decât grijile cotidiene, cu care ne confruntăm atunci când ne

gândim la problemele din viața noastră. Uneori reușim să mascăm comportamentele compulsive, astfel încât acestea să fie mai puțin evidente în situațiile sociale, alteleori însă, chiar situațiile sociale sunt cele care ni le declanșează.

Așadar, când ne confruntăm cu o tulburare de tip obsesiv-compulsiv, de obicei:

- avem gânduri, imagini sau impulsuri repetitive, pe care nu le putem controla;
- suntem conștienți de aceste gânduri și sentimente intruzive și nu ni le dorim;
- considerăm că aceste gânduri sunt nocive, conștientizăm că sunt nefondate și iraționale;
- experimentăm stări precum frică, dezgust, îndoială sau sentimentul că lucrurile trebuie făcute într-un mod despre care zicem noi că este unicul mod „corect”;
- dedicăm mult timp, în mod nejustificat, satisfacerii acestor obsesii.

Prin ce recunoaștem că o persoană se confruntă cu o tulburare de tip obsesiv-compulsiv? Pentru că prezintă semne de genul:

- pielea mâinilor este deshidratată de la spălarea excesivă;
- anxietate intensă atunci când lucrurile nu sunt ordonate sau simetrice;
- nevoia de a verifica mereu aceleași lucruri;
- nevoia constantă de reasigurare;
- incapacitatea de a rupe o rutină;
- numărarea fără motiv sau repetarea unui cuvânt, a unei expresii sau realizarea aceleiași acțiuni de un anumit număr de ori.

Cum ne purtăm cu o persoană obsesiv compulsivă?

- o încurajăm să apeleze la ajutor specializat, pentru că numai astfel poate stopa această tulburare atât de chinuitoare;
- o informăm că tratamentul presupune consiliere și suport medicamentos;
- o susținem pe durata procesului terapeutic ghidat de specialist;
- avem înțelegere și răbdare cu ea, pentru că tratamentul este de durată;
- o susținem în îndeplinirea sarcinilor trasate în cadrul procesului terapeutic;
- îi întărim convingerea că principalul scop al tratamentului este să învețe să își controleze tulburarea și nu invers.

Evident că e mult de muncă, iar presiunea e și mai mare atunci când cele mai mărunte acțiuni pot provoca o criză, dar binele celor de lângă noi merită tot efortul.

Când putem vorbi de un diagnostic de tulburare obsesiv-compulsiv?

Marea majoritate dintre noi am avut la un moment dat anumite obsesii și sau comportamente repetitive (compulsii), fără însă să îndeplinim criteriile de diagnosticare ale acestei tulburări. Într-adevăr, în minte ne pot apărea tot felul de gânduri și imagini, unele absurde, altele stupide, unele nepotrivite sau altele răutăcioase, tot timpul le analizăm, cernem și le îndepărtăm pe cele nedorite sau inutile, considerându-le ”prostii”. Uneori se întâmplă ca anumite conținuturi mentale să ne deranjeze mai tare, să ne provoace o emoție neplăcută sau să ne sâcâie o vreme, dar prin faptul că nu le dăm importanță, ne detașăm de ele spunându-ne că sunt doar niște gânduri, ne dau pace într-un final și nu ne împiedică să ne desfășurăm activitățile.

Pe scurt, când viața ne este profund marcată de prezența acestor simptome și trăim permanent cu o stare de anxietate sau vinovăție excesivă, epuizantă, prezentăm risc de tulburare obsesiv-compulsivă.

Vă redau un exemplu pentru a înțelege mai bine cum gândește o persoană care suferă de tulburare obsesiv-compulsivă:

”Un pacient internat într-un spital de psihiatrie avea un ritual: spunea tot timpul *boc-boc, boc-boc*. Un psihiatru încearcă să intervină și îl întreabă pe pacient: *de ce spui asta?. Pentru a îndepărta lupii* răspundea pacientul. Doctorul încerca să-l convingă pe pacient să se oprească spunându-i: *după cum vezi aici nu este nici un lup. Desigur* răspundea pacientul, *asta pentru că funcționează foarte bine!...* și între timp continua să spună același lucru: *boc-boc boc-boc*” ... (<https://www.terapiastrategica.ro/>)

Ce putem face în caz de tulburare obsesiv compulsivă?

Deși cunoscută de secole, această tulburare era considerată o stare cronică, incapacitantă și incurabilă. Tratamentul eficient a fost descoperit cu aproximativ patru decenii în urmă, odată cu dezvoltarea unor metode psihologice și farmacologice de intervenție eficiente, astfel încât majoritatea celor afectați, să poată fi ajutați să-și controleze simptomele incapacitante.

Dacă este cazul unei tulburări obsesiv-compulsive ușoare, situația se poate îmbunătăți uneori chiar și fără tratament, persoanele descoperind că își pot confrunta obsesiile fără să recurgă la compulsii sau la suprimarea lor, iar anxietatea pe care le-o provoacă obsesiile se reduce în timp, o dată cu diminuarea apariției gândurilor negative.

Specialiștii ne recomandă o tehnică terapeutică, la care putem apela în cazul în care simțim că gândurile noastre ”își fac de cap” în capul nostru și pe care o putem exersa singuri. Terapia este construită pe logica paradoxală: să stingem focul punând și mai multe lemne pe el.

Tehnica paradoxală, este metoda de combatere a gândurilor obsesive, care constă în centrarea pe ideea obsesivă și nu pe evitarea ei.

Dacă ne temem de apariția unei idei obsesive, în loc să dăm curs impulsului de a fugi de ea, de a adopta un comportament evitant, paradoxal trebuie să dăm curs ideii, să o generăm, să mergem după ea.

Primul pas este să ne dăm seama că nu suntem singurii care au o astfel de idee, ci mulți dintre noi o pot avea.

Prin faptul că ne generăm singuri ideea putem să ajungem la concluzia logică că avem control asupra ei, că nu ea ne determină ci noi o determinăm, că ne putem ”uita la ea”, o putem analiza, că chiar putem să ne detașăm de ea din punct de vedere intelectual.

Un exemplu adecvat realității pe care o trăim este legat de gândul că ne putem infecta cu virusul din cauza căruia trebuie să stăm în izolare și atunci:

- îmi generează ideea, care de altfel mă urmărește constant zilele acestea și o tot evit, pierzând o grămadă de timp repetând de nenumărate ori tot felul de comportamente, cu tendința de a deveni ritualuri, cu scopul de a mă proteja. *Mă gândesc că există pericolul să mă infectez.*

- mă concentrez asupra acestui gând și îl analizez: deși știu că m-am spălat pe mâini și riscul de infectare nu mai este, de ce persistă ideea că mi-aș putea face rău? *Nu m-am spălat pe mâini? Poate pentru că nu m-am spălat suficient de bine? Dar știu că m-am spălat timp de*

peste 20 de secunde și m-am frecat foarte bine cu săpun pe toată suprafața mâinilor. Atunci cum să mă mai infectez? De la suprafețele cu care intru în contact? Dar știu că le-am dezinfectat bine pe toate. Atunci cum să mă infectez? De la produsele pe care le-am cumpărat? Dar știu că le-am spălat foarte bine. Atunci cum să mă mai infectez? De la obiectele pe care le-am atins. Dar le-am dezinfectat și pe ele foarte bine. Pe toate? Pe toate!

- formulez o concluzie, bazată pe analiza realistă făcută: *Practic, nu ar fi posibil să mă infectez!* Această concluzie mă face să mă detașez de ideea obsesivă, să o văd mai realist, să nu-i mai acord atâta gravitate, să nu mai fiu așa de temătoare și să îmi scadă nivelul de stres. Cercetările arată că odată ce ajungem să avem o percepție intelectuală asupra ideii obsesive, să o analizăm meticulos, ca un cercetător, ne scade considerabil nivelul de stres. Un alt beneficiu al acestei tehnici constă în faptul că dacă ne generăm singuri acea idee obsesivă, constatăm astfel că avem un control asupra ei, conștientizăm că acea idee este de fapt doar un gând al nostru, iar un gând nu ne poate determina să facem ceva, dacă nu ne dorim să facem. Exact ca în cazul în care ținem cură de slăbire și nu cedăm nici unui gând pofticios de a ne abate de la ea. Astfel, ni se întărește convingerea că avem capacitatea de a lua singuri deciziile pe care le dorim.

Pe acest principiu trebuie să exersăm, să ne antrenăm cu ideea că, indiferent ce gând obsesiv ne dă târcoale, noi avem capacitatea de a lua decizii. Și că, chiar dacă o parte din noi ar vrea să dea curs ideii obsesive și să manifestăm un comportament compulsiv, noi știm că putem să ne oprim, la fel ca în exemplul cu cura de slăbire, și nu o să permitem ca ideea obsesivă să pună stăpânire pe noi. Astfel, ne creștem încrederea în capacitatea noastră de a ne controla comportamentul, capacitatea de auto-control.

Așadar, cele patru strategii pe care trebuie să le urmăm și să le exersăm, sunt:

- ideea noastră nu este deosebită, nu este ieșită din comun, o pot avea și alții;
- dacă o putem genera noi, înseamnă că avem control asupra ei;
- faptul că o putem analiza, să o înțelegem, înseamnă că nu este atât de complexă sau gravă, așadar nu merită să ne implicăm emoțional;
- dacă nu vrem ceva, nu facem!

Antrenându-ne cu aceste strategii putem să ne diminuăm starea de teamă de acea idee iar, chiar dacă ea ne va mai bântui o vreme, nu ne va mai genera un nivel la fel de mare de disconfort. Ideea începe să piardă din gravitate în fața noastră, nu îi mai acordăm atâta atenție iar, faptul că o putem analiza detașat, va determina scăderea frecvenței apariției ei. Iar când va mai apărea, nu va mai conta pentru că ne mai dându-i crezare, nu mai are același efect și, practic, vom manifesta comportamente normale de protecție personală împotriva infectării, nu comportamente repetitive, compulsive.

În concluzie este încurajată examinarea motivelor ce ne provoacă obsesia, identificarea și reevaluarea sănătoasă a credințelor personale despre consecințele acțiunii sau non-acțiunii în manifestarea unui comportament compulsiv și dezvoltarea unei alternative funcționale de răspuns la gândurile și ideile nedorite.

La această tehnică este bine să adăugăm strategii eficiente de relaxare a corpului și a minții. Știm deja că anxietatea este o problemă epuizantă, atât pentru minte, cât și pentru corp, tocmai pentru că ne menține într-o stare permanentă de tensiune sau neliniște. De aceea,

este important să știm să ne relaxăm prin proceduri de respirație, relaxare musculară, autosugestie sau exercițiu fizic.

Pentru că "a face haz în necaz" este unul dintre semnele că ... suntem bine, închei spunându-vă un banc:

La un interviu pentru angajare:

– *Văd că ați fost angajat ca recepționar în cabinetul unui psiholog. De ce nu ați rămas acolo?*

– *Nu aveam de ales. Orice făceam, domnul psiholog îmi puneă câte un diagnostic.*

– *Cum așa?*

– *Dacă întârziam îmi spunea că sunt ostil, dacă ajungeam mai devreme, că sunt anxios, iar dacă ajungeam exact la timp, îmi spunea că sunt obsesiv.*

Și să nu uităm ce ne dorea Marcus Aurelius: "Să avem seninătatea de a accepta ceea ce nu poate fi schimbat, curajul de a schimba ceea ce poate fi schimbat și, mai ales, înțelepciunea de a face diferența".

Ne reuzim vineri, 17 aprilie, de la ora 13,00.

Până atunci, țineți minte că nu sunteți singuri și... "Suntem bine!"

Alice Roman, bibliotecar formator&psiholog

aprilie 2020

Serviciul de Informare și Formare Continuă
Biblioteca Județeană George Barițiu Brașov