

La psychologie et les douleurs, 9^e partie.

Toujours dans la lignée de l'étude des différents patterns ou patrons de la physiologie de défense, nous pouvons regarder ensemble la crise aigue et récurrente qui peut parfois durer des mois. Trop de gens se voient balloter d'un spécialiste à un autre avec toutes sortes de tests coûteux et des diagnostics parfois si différents, tellement qu'on ne s'y retrouve plus. Les patients rêvent de la personne qui va pouvoir trouver ce qu'ils ont. Comme si trouver une anomalie ou une déficience correspondait à une solution ou à un traitement approprié. Ces épisodes aigus sont souvent traités avec du repos au lit, des anti-inflammatoires, des anti-douleurs et parfois d'autres médicaments pour atténuer les effets secondaires des premiers.

Prenons pour acquis que dans ces cas il n'y a pas de problèmes sérieux comme une infection ou une tumeur. Le diagnostic est souvent fait à l'aide d'imagerie comme un scan, un IRM ou des radiographies. Avec ces instruments, lorsqu'on découvre une anomalie ou une dégénérescence, on associe alors la douleur et les anomalies. Nous venons de cataloguer le patient dans une belle petite boîte où il se renfermera trop souvent pour le restant de sa vie.

Éventuellement, le corps s'adapte tant bien que mal et la douleur finira par disparaître ou s'atténuer. Cependant, pour plusieurs de ces gens, il se créera une crainte, voire une phobie face à tout ce qui pourrait déclencher la prochaine attaque ou crise. Ils éviteront de faire ceci ou de faire ça par crainte de rechute. Toute leur vie devient désormais orientée vers : « Qu'est-ce que je peux faire pour éviter que ça revienne? » Plus leur attention sera portée sur l'évitement, plus ils trouveront des choses à éviter ou ne pas faire.

Malheureusement, dans la majorité des cas, les crises se feront de plus en plus nombreuses avec le temps et elles auront tendances à durer de plus en plus longtemps, et ce peu importe les efforts pour éviter ces crises.

Ce n'est que lorsque le patient, avec l'aide de son cerveau primitif et émotif, comprend avec son cerveau cognitif que ce n'est pas son dos le problème, ou que ce n'est pas son hernie le problème, ou que ce n'est pas une dégénération le problème mais bien que c'est un ou des aspects de sa vie qui se manifeste dans son dos, qu'il pourra guérir.

Gaétan vient nous voir avec une douleur au dos présente 2 à 3 fois par année. Ces crises durent entre 2 et 4 semaines et semblent être plus intenses dernièrement. De toute évidence, il a fait le conventionnel, c'est-à-dire le repos au lit, les anti-inflammatoires, la physiothérapie, etc. Tout semble l'aider un peu. Il sait maintenant combien de temps dureront ses crises selon l'intensité de sa douleur.

Son épouse qui vient nous voir depuis quelques années l'a obligé à venir nous consulter. Lors de sa consultation et son examen, il semble prendre tout ça un peu à la légère. Il me dit qu'il a appris à gérer tout ça et qu'il peut vivre comme ça. Je lui demande si c'est une question qu'il me pose ou si c'est une décision qu'il a prise.

Il me répond qu'il ne croit pas qu'il y ait personne qui puisse lui enlever son problème et que ça devait faire partie de sa destinée. Je lui réponds qu'il a probablement raison et je me tais. Il s'en suivit un silence interminable. Je suis bien décidé à ne pas être le premier à parler car c'est sa réflexion qui compte et non la mienne. Puis, il me dit, comme tout bon gars, avec un ton un peu frustré : « Bon, on fait quoi maintenant? » Je lui réponds que ça dépend de lui et de la décision qu'il prendra. Je lui dis que je croyais également que je ne pourrais pas enlever son problème et que la seule personne qui pouvait guérir c'était lui et seulement lui. « Je peux vous aider à trouver les outils pour que vous vous guérissiez et non moi le faire à votre place. » Cette avenue l'intéresse et nous débutons les entraînements.

Parfois il me parle de son mal et je lui demande s'il veut que je traite sa douleur ou s'il désire que je l'aide à se guérir. La réponse est toujours la même : « C'est vrai que j'ai tendance à oublier. » Après quelques semaines de traitements, son dos va mieux mais ce n'est pas trop excitant parce que c'est comme ça d'habitude. Puis un beau jour, il arrive en crise. « Je savais que ça ne marcherait pas. Pouvez-vous faire quelque chose pour m'aider pour que ça dure moins longtemps et que ça fasse moins mal? » Je lui réponds que oui. Puis je lui demande qu'est-ce qui s'est passé pour que cette douleur revienne. Rien, rien je n'ai rien fait de différent. Je lui réponds que probablement il avait raison, mais dans ce qu'il fait toujours pareil ou à peu près pareil, qu'est-ce qui c'était passé? C'est évident que Gaétan n'a jamais tenté de faire ces liens.

Je lui demande d'ici la prochaine visite de penser à ma question et qu'il devait y avoir quelque chose de différent. Après quelques visites, il me dit qu'à cette période de l'année il avait souvent une crise sans savoir pourquoi. Au fil des entraînements Network, plus son système nerveux relâchait, plus il commençait à ressentir de la curiosité et de l'espoir. Il voulait trouver.

Puis, un jour il demande à me parler et me dit : « Est-ce que mon attitude face à la vie peut avoir un lien avec mon mal de dos? » Je lui demande de continuer. « Je viens de m'apercevoir, et j'ai toujours été comme ça, que c'est moi qui est responsable de tout : à la maison, au bureau, avec les enfants, etc. Quand il y des choses qui ne vont pas comme je crois qu'elles devraient aller, c'est moi qui est responsable. Pour la dernière crise, mon garçon n'avait pas été sélectionné dans le groupe de hockey qu'il voulait. Et c'était moi qui n'avais pas assez été là, qui aurait dû aller pratiquer plus souvent. C'est insensé, c'est fou, c'est stupide et c'est comme ça que je vis. Le plus drôle, c'est que lorsque j'ai pris conscience de ce comportement, mon dos a fait encore plus mal comme pour me dire que c'était ça le vrai problème. »

À cet instant, Gaétan venait de franchir un pas important dans sa guérison. Il venait de comprendre cognitivement ce que son cerveau émotif lui communiquait depuis des dizaines d'années. Une fois cet aspect compris, le reste devient un apprentissage et une application de cet apprentissage.

Pour Gaétan et tant d'autres (incluant votre humble serviteur), tout n'est pas à la Hollywood où tout finit bien. Cependant, le voyage est intéressant et rempli de joie et parfois de chagrins.

Nous commençons notre promotion unique de Noël. C'est le temps de l'année idéal pour référer vos parents, amis, employés, patrons à notre clinique. C'est une promotion très avantageuse. Parlez-nous-en.

Nos prochains ateliers de Niveau 1 : Introduction au processus d'auto guérison seront le mercredi 14 décembre et le mardi 10 janvier à 19 h. Nous aurons aussi un atelier sur le niveau 2 d'entraînement en français le 18 janvier à 19 h 15, un atelier sur le ADHD le 1^{er} février et un atelier sur l'Intégration somato respiratoire le 15 février toujours à 19 h 15.

Êtes-vous au courant du dernier projet de docteure Andrée-Anne. Informez-vous et abonnez-vous.

Dr Pierre Bernier, D.C. 05.12.11

Droits d'auteur Pierre Bernier, D.C.

Ne peut être reproduit que dans son intégralité.

Visitez notre site : www.chironetwork.com

Pour recevoir l'article de la semaine gratuitement, par courriel, complétez le formulaire au <http://eepurl.com/GeAJ>.