

Bonjour,

J'aimerais remercier les lecteurs qui ont participé à la présente parution : pour la photographie de la page couverture, la bande dessinée, un des articles dans Découvrir sur le web et des témoignages.

Je vous invite, tout comme les dernières fois, à me faire part de vos commentaires, de vos opinions, de vos questions et à partager avec nos lecteurs vos sujets d'intérêts, vos préoccupations et vos interrogations. J'attends avec impatience vos articles.

N'oubliez pas de prendre note de la section « Nous recherchons » à la suite de la revue. La date de tombée des articles pour la parution de **l'hiver est le 30 octobre 2009** et pour celle du **printemps le 15 février 2010.**

Je vous remercie de votre collaboration.

Martine

Par courriel :
revuedelivrance@hotmail.com



N.B. 1: Tous les écrits (opinions, poèmes, articles) et œuvres doivent avoir un lien avec l'un des thèmes suivants : femmes, hommes, mieux-être, agressions sexuelles et leurs conséquences ou les émotions qui en découlent.

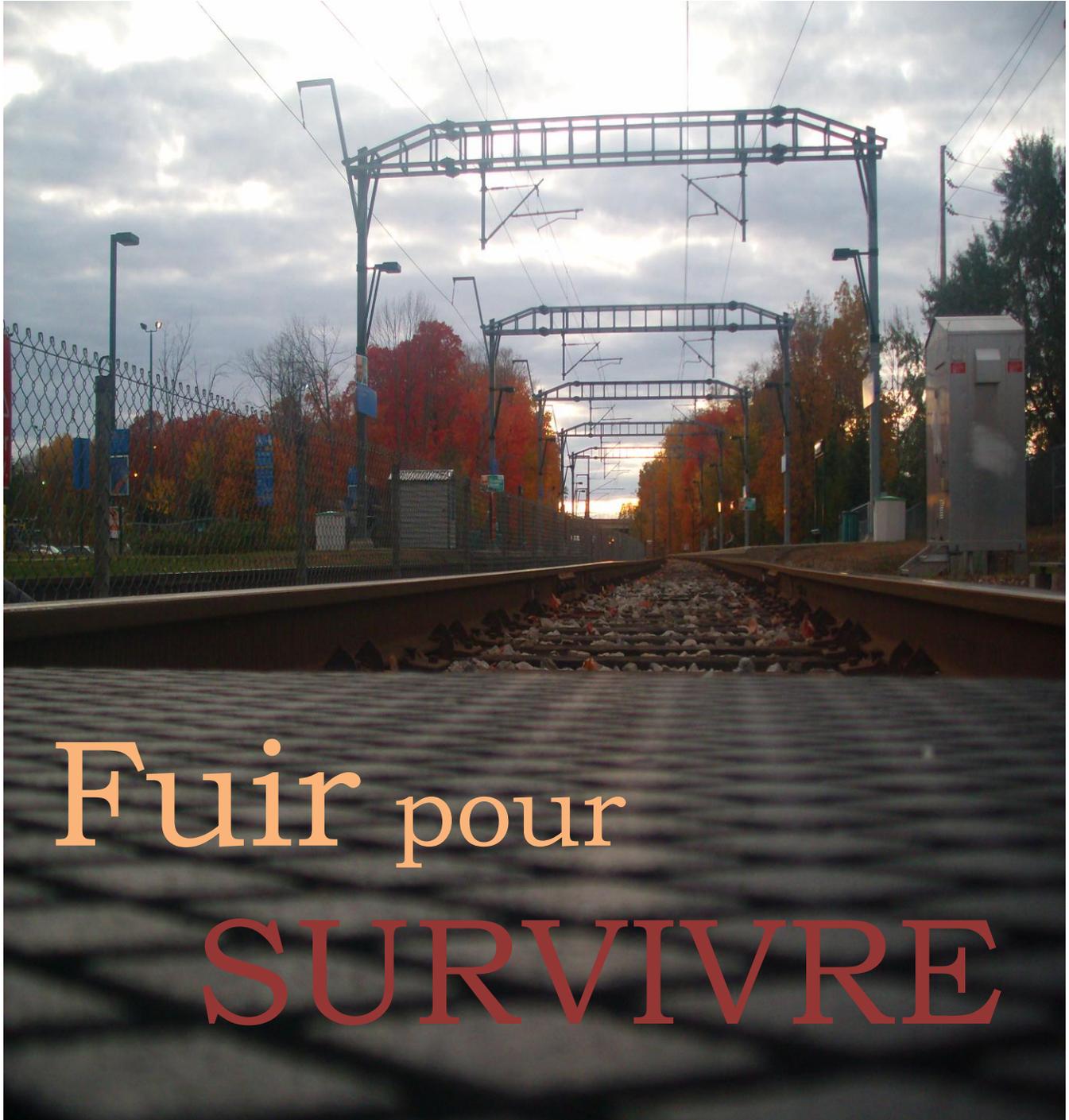
N.B. 2 : En raison des thèmes et de l'espace parfois restreint, les textes reçus ne seront pas toujours publiés dans le prochain numéro. Je me réserve le droit de refuser tout texte ne répondant pas aux objectifs de la revue. Certains écrits pourraient également être retouchés (orthographe, syntaxe, etc.).

N.B. 3: **Pour tout article destiné à la publication, n'oubliez pas d'écrire un titre ainsi que votre nom, prénom, initiales ou pseudonyme.**



Délivrance

Revue pour les victimes d'agression sexuelle et leurs proches- Automne 2009



Délivrance signifie

- Action de délivrer, de rendre libre
- Fait de se soulager, de se débarrasser de ce qui gêne ou nuit
- Remettre quelque chose à quelqu'un

Pour une victime d'agression sexuelle, c'est apprendre à retrouver sa liberté de vivre, de ne plus survivre, c'est se débarrasser des chaînes du passé, des nombreuses conséquences de l'agression, c'est remettre à l'agresseur la responsabilité de son geste, la honte la culpabilité que malheureusement nous portons trop souvent.

Bulletin

Coordonatrice de la publication et rédaction

Martine D.

Collaborateurs

Carole T.

Photographie et dessins

Daphné D. (couverture), Carole Tavernier (bande dessinée)

Révision et correction

Lise L.

Infographie

Martine D.

Les articles de ce bulletin sont publiés sous la responsabilité exclusive des auteures. Ils peuvent être reproduits en mentionnant la source. L'emploi du masculin dans les textes englobe le féminin et le masculin et ne vise qu'à en alléger la lecture.

La revue *Délivrance* est publiée quatre fois l'an et produite au Québec.

Articles, commentaires, opinions, questions et répliques de nos lecteurs peuvent être envoyés à l'adresse suivante :

revuedelivrance@hotmail.com

En raison des thèmes et de l'espace parfois restreint, les textes reçus ne seront pas toujours publiés dans le prochain bulletin. Le comité de rédaction se réserve aussi le droit de refuser tout texte ne répondant pas aux objectifs du bulletin. Certains écrits pourraient être également retouchés.

La revue *Délivrance*

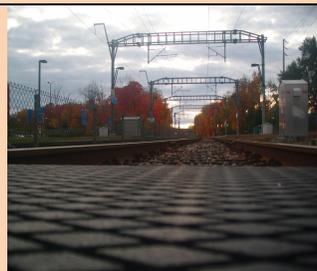
Produite par une « survivante » d'inceste, *Délivrance* se veut une revue sans prétention de renseignements et de support pour les victimes d'agression sexuelle, leurs proches et toutes personnes intéressées par cette problématique. **Elle propose de l'information, des outils, des réflexions, des ressources, des témoignages.** Elle est d'abord le fruit de mon cheminement, mes besoins, mes questionnements, mes recherches et mes lectures issus de la période de reviviscences (flashbacks) que je vis depuis plus de trois ans. Elle s'est enrichie par la suite de réflexions, d'observations, de commentaires et de partages venant de victimes que j'ai eu le privilège de rencontrer. **J'espère qu'elle sera bientôt le véhicule de communication et de partage des vôtres.**

La section **DOSSIER** aborde généralement un thème lié au processus de guérison vécue par les victimes d'agression sexuelle ou aux conséquences de celle-ci. La deuxième, **MIEUX-VIVRE**, donne de l'information, suscite des réflexions, suggère des outils afin de se sentir mieux, de s'ouvrir, de faire le point, de traverser plus aisément les moments difficiles et d'apprécier davantage les bons. **AU FIL DU TEMPS** présente des témoignages, des lectures, des ressources à découvrir. Chaque parution que j'espère au nombre de quatre par année sera aussi en harmonie avec la couleur de chaque saison.

J'aimerais que cette revue chère à mon cœur devienne un outil de communication utile et dynamique. Je vous invite donc à me faire part de vos commentaires, de vos opinions et de vos questions. Je vous encourage à partager avec les lecteurs vos sujets d'intérêts, vos préoccupations, vos réflexions, vos interrogations ainsi que vos témoignages.

Bonne lecture!

Martine



FUIR... fuir au loin, loin de soi... fuir un jour, fuir toujours... FUIR pour ne plus souffrir... FUIR POUR SURVIVRE... pour revenir à soi à un moment plus propice, clément. (Photo prise par Daphné D.)

Le logo représente un papillon sortant de son cocon signifiant la délivrance mais aussi la transformation. Le monarque- par sa migration prodige- est une figure emblématique de la détermination, de l'accomplissement de ce qui paraît irréalisable. L'œuvre a été réalisée Carole Tavernier.



Édito

À la suite d'une agression sexuelle, notre monde semble s'écrouler, notre vie semble ne plus nous appartenir. Cet événement a souvent pour conséquence de détruire notre croyance que la vie a un sens et que nous vivons dans un monde relativement sécuritaire. Personne n'a de réponse apprise pour faire face à une agression... et plus nous sommes jeunes, plus nous sommes démunis. Nous tentons alors d'utiliser des stratégies afin de réguler-réduire, minimiser, tolérer, maîtriser- les conséquences de cet événement traumatique. Fréquemment, le premier réflexe est de fuir pour survivre, pour oublier la souffrance. Certaines victimes tenteront de fonctionner « comme si de rien n'était », en essayant de mettre de côté l'agression, parfois en l'occultant. D'autres s'évaderont dans la dépression, l'anxiété, la somatisation, les relations malsaines, les problèmes alimentaires, l'alcool, la drogue, le travail, le jeu compulsif, la prostitution, le contrôle ou utiliseront de nombreuses autres stratégies d'ajustement. C'est souvent après un constat d'échec de l'une ou plusieurs de ces stratégies d'adaptation et de protection ou lorsque le passé refait surface et nous « rattrape » que l'on prend la décision de faire face à la situation, de s'engager activement dans le processus de guérison.

Dans la présente revue, j'aborde certains de ces mécanismes d'adaptation; mécanismes inconscients qui au début sont nécessaires à notre survie psychologique mais qui souvent à long terme mettent un frein à notre croissance. Certaines stratégies adoptées sont en effet bénéfiques alors que d'autres ne le sont pas ou du moins que pour un certains temps. Le chemin vers la délivrance, vers un mieux être n'est pas un parcours facile. Mais il est possible de prendre conscience de nos stratégies néfastes, d'y faire face et de les modifier; cela demande temps et énergie mais est gage d'une vie plus épanouie.

Martine

Sommaire

DOSSIER: Fuir pour survivre

Les mécanismes d'adaptation	4
La dépression et l'anxiété	5
L'autodestruction	5
Se couper, se dissocier	6
Les relations malsaines	6
L'alcoolisme et la toxicomanie	7
Des stratégies positives	9
Les troubles alimentaires	10
Mika se trouve grosse(BD)	11
Sexualité réprimée, débridée	12
Diverses fuites	13
Je t'en prie, entends ce que ...	14

MIEUX-VIVRE

Les besoins essentiels	8
Faire le point	16
Poids santé, poids yoyo	17
Médecine chinoise	18
Stress sans détresse	20
Se soigner par les plantes	21
Journal créatif	22

AU FIL DU TEMPS

Babillard	15
Prochain numéro	15
Droit de parole	23
Découvrir sur le WEB	24
Ressources	25

Les mécanismes d'adaptation et de protection

Tout enfant a besoin, pour grandir, d'un minimum de sécurité et d'amour. Ces conditions lui permettent de développer une bonne estime de lui-même de même que des relations saines avec ses proches. Pour sauvegarder plus ou moins intactes ces conditions minimales de développement, l'enfant doit faire certains compromis. Les circonstances de la vie, la personnalité de ceux qui en prennent soin et les exigences de son potentiel énergétique propre exigent de l'enfant qu'il fasse certains aménagements autant psychiques que corporels pour poursuivre sa croissance. Les aménagements qu'il mettra en place sont tous les mécanismes d'adaptation propres à l'être humain et, parmi eux, les mécanismes de défense.



Les expériences douloureuses, frustrantes et effrayantes ne s'arrêtent pas à l'enfance; elles se poursuivent pendant toute notre vie, et la plupart d'entre nous avons acquis des moyens de défense spéciaux contre les déceptions insupportables, les frustrations et, surtout, l'anxiété. Une fois élaborés, ces mécanismes de défense tendent à s'appliquer à la plupart de situations où il y a menace d'anxiété. Le plus souvent, leur utilisation est banale, souple et normale. On voit alors leur contribution aux traits de caractère. Toutefois, une utilisation rigide, inadaptée aux situations et constante influence le cours du développement de notre personnalité.

Au fil des ans, le nombre des mécanismes de défense repérés par les psychologues a tendance à augmenter. Au départ, S. Freud avait décrit dix mécanismes de défense (le refoulement, la régression, la formation réactionnelle, l'isolation de l'affect, l'annulation rétroactive, la projection, l'introjection, le retournement contre soi, la transformation en contraire et la sublimation) bien qu'il en ait évoqué d'autres dans ses écrits (le clivage, la (dénégation, la mise à l'écart, l'humour, le déni, la rationalisation). Dans un ouvrage de 1936, A. Freud aborde au moins vingt mécanismes de défense. Certains auteurs (Ionescu, Jacquet et Lhote-1997⁴) ont identifié jusqu'à 71 mécanismes dont certains correspondent en fait à une conception élargie des mécanismes de défense. D'autres auteurs (Ihilevich, Gleser⁴) parlent de mélanges de défenses et ont introduit le concept de « styles défensifs » qui sont au nombre de cinq : « se tourner contre l'objet », « projeter », « jouer sur les principes », « se tourner contre soi », « procéder à un renversement » et qui regroupent la majorité des mécanismes identifiés précédemment.

On a l'habitude de concevoir les mécanismes de défense comme étant des mécanismes agissant seulement sur le plan purement psychique. La grande contribution de Reich et par la suite celle de Lowen, c'est d'avoir mis en lumière les mécanismes corporels d'adaptation de l'organisme et de nous avoir donné des clefs de compréhension à ce sujet. Voici quelques exemples des mécanismes de défense qui s'inscrivent dans notre corps, souvent à notre insu : réduction de notre capacité respiratoire (à cause de l'expérience de la peur, vécue en bas âge), contraction de certains muscles de la mâchoire, de la nuque ou du dos (dû à une colère interdite- parfois bien légitime), creux au niveau de la poitrine (suite à une insuffisance de contact), etc.



Tous les mécanismes d'adaptation visent à protéger le moi en cas d'affects désagréables ou douloureux. Selon Vaillant, ils cherchent non pas à faire disparaître l'affect pénible, mais plutôt à agir sur lui, donc à réduire la douleur⁴. L'individu met inconsciemment en place ces moyens pour déformer la réalité et pour rejeter certaines émotions hors conscience. Ainsi, un mécanisme de défense sert alors à diminuer l'anxiété ou la déprime ressentie par ce dernier; il soulage donc momentanément. Aucun de nous ne peut toujours voir la vie d'une façon stable et la voir comme un tout, un certain degré de déformation peut être toléré et peut même être considéré comme normal et nécessaire. Lorsque la déformation est tellement extrême qu'elle empêche une vision raisonnablement précise du monde, l'individu ne peut faire face de façon réaliste à ses difficultés, et on peut envisager ce mécanisme de défense comme une mésadaptation.

1) Krech, David et all., Psychologie, Éd. Du Renouveau pédagogique inc., 1979 2) Katherine, Anne, Frontières humaines- délimiter son espace vital, Sciences et culture, 1999 3) www.soqab 4) www.scienceshumaines.com



La dépression et l'anxiété



Chez les femmes et les hommes qui furent abusés sexuellement dans l'enfance on remarque un taux plus élevé de dépression, de suicide et de symptômes d'anxiété¹. La dépression correspond à un comportement de fuite et d'évitement, d'engourdissement sensoriel et général protecteur.

Dans une étude récente, sur 732 femmes de Boston consultant pour dépression, Wise retrouve 50% d'abus sexuels dans l'enfance³.

Ce risque accru de dépression à l'âge adulte n'est pas seulement psychologique; cette fragilité est aussi épigénétique. C'est ce qu'a découvert une équipe de l'université McGill à Montréal, après avoir étudié le cerveau de 24 victimes de suicide dont 12 avaient subi des abus sexuels dans l'enfance². Ces derniers présentaient tous une baisse de l'expression d'un gène (NR3C1), impliqué dans la réponse au stress. Cette anomalie explique la vulnérabilité et la tendance accrue au suicide. L'abus sexuel entraîne un marquage chimique du gène NR3C1 dans l'hippocampe, une zone du cerveau. La régulation du gène se fait de façon erratique, inhibant de 40% l'expression de NR3C1. Cette erreur est probablement causée par la libération excessive de l'hormone de stress, comme le cortisol ou l'adrénaline, chez les enfants victimes d'abus. Ces changements génétiques pourraient être atténués ou réversibles par l'utilisation de certains médicaments et l'aide psychologique.

L'autodestruction

L'autodestruction peut prendre plusieurs formes : certaines plus subtiles (dénigrement, autopunition, auto-sabotage), d'autres plus évidentes (automutilation, suicide*) mais à leur façon, toutes dommageables. Les premières sont souvent une façon de retourner la colère contre soi plutôt que de l'orienter vers la/les personne-s concernée-s ou de se conforter dans la mauvaise impression que nous avons de nous-même. Les secondes ont pour but de diminuer ou d'arrêter des sentiments qui sont trop intenses. Il peut s'agir de tristesse, d'angoisse, de colère, de culpabilité, (la blessure ou la mort est alors souvent infligée comme punition) ou même de sentiments positifs. Dans l'automutilation, la blessure physique ressentie peut être tellement douloureuse que l'individu s'imagine qu'elle pourra faire sortir la douleur intérieure. Ou encore, la douleur physique distrait de la douleur émotive de sorte que l'individu se centre sur celle-là plutôt que sur les émotions douloureuses. La personne qui se suicide ne recherche pas la mort mais elle plutôt la fin de la souffrance. Dans huit cas sur dix, les suicidés avaient exprimé leur intention de poser ce geste.

* En 2007, bien que le taux de suicide ait diminué, il était chez la population générale de 22% chez les hommes et de 6 % chez les femmes.

1) Grisé, Patrick, Le rôle de l'abus sexuel subi dans l'enfance dans le développement d'intérêts sexuels déviants chez les hommes, Université de Montréal, 1998. 2) Science et Vie, Mai 2009 3) www.quistador.celeonet.fr- réf. À Wise, L, Child sexual abuse and depression, Lancet 2001 4) fr.wikipedia.org 5) www.ampq.org 6) www.inspq.ca

Jean-Philippe, a 28 ans, a subi les abus d'un oncle de 9 à 16 ans.*

(...) Adolescent, je n'étais pas bien dans ma peau. Je me suis retrouvé assez seul. (...) Je ne veux pas être méchant avec les gens, mais je suis toujours sur la défensive. Dès qu'on me donne de l'attention, je décroche, je m'en vais. J'ai besoin de contrôler mes relations; quand je risque de perdre le contrôle, je m'éloigne. (...) Durant mes études au collège, j'ai essayé de me suicider, parce que je voyais mes amis heureux en amour, tandis que moi, j'étais tout seul. J'ai commencé à prendre de la drogue, de la coke. J'avais besoin de me détruire. J'appelais à l'aide peut-être de cette façon-là. (...) J'ai déjà été en thérapie, mais je parlais tout seul. Devant les situations d'abus sexuel, la plupart des intervenants ne savent pas quoi dire. J'étais obligé d'aller chercher les conseils dont j'avais besoin. À l'hôpital, après ma deuxième tentative de suicide, on m'a forcé à voir un spécialiste. Je couchais à terre à l'hôpital; j'avais décidé de ne plus aller dans un lit parce que c'est un endroit où on peut abuser de nous. Je me couchais en boule dans un coin et j'étais bien. C'est un de mes amis venu me visiter à l'hôpital qui m'a sauvé. Il m'a pris dans ses bras et m'a parlé. J'ai repris contact avec la réalité. J'ai senti qu'il me prenait comme ça pas pour m'agresser mais pour me protéger. J'ai senti que j'étais important pour lui. (...) Aujourd'hui, je ne suis pas capable de vivre une relation normale(...). Je n'arrive pas à savourer pleinement les belles choses à cause de mon passé. J'ai un peu repris goût à la vie avec le temps, j'ai un peu plus confiance en moi, mais je reste craintif. (...)

*Extrait de Dorais Michel, *Ça arrive aussi aux garçons*, vlb éditeur, 1997

Se couper, se dissocier, occulter

La dissociation est un mécanisme d'autoprotection qui permet à l'individu de se couper plus ou moins partiellement ou globalement d'expériences qui dépassent sa capacité du moment à les intégrer. Ce mécanisme naturel protège l'intégrité psychique. La dissociation peut prendre diverses formes. Elle peut se manifester par le fait d'être distrait, dans la lune, de se sentir « gelé », engourdi. Dans certains cas, comme pour certaines victimes lors d'une agression sexuelle, elles se perçoivent à l'extérieur de leur corps. Elles voient ce qui se passe mais ne sentent rien; elles se coupent du ressenti, de soi, elles ne sont plus là. La conscience se dissocie, « elle va ailleurs ». A l'extrême, cela peut donner des amnésies totales car l'information a été dissociée du champ de conscience. Mais elle n'a pas disparue et elle peut apparaître dans certains contextes, avec certains stimuli avec lesquels elle va entrer en résonance.

5-4-3-2-1

Pour s'ancrer, revenir à l'ici-maintenant

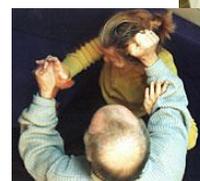
Cet exercice peut vous aider à diminuer un moment d'angoisse et d'anxiété. Il peut aussi être utile lorsque vous avez des « reviviscences » ou de la difficulté à dormir. **L'exercice consiste à :**

- 1) Nommer 5 choses que vous voyez
Nommer 5 choses que vous entendez
Nommer 5 choses que vous sentez ou ressentez
- 2) Nommer 4 choses que vous voyez
Nommer 4 choses que vous entendez
Nommer 4 choses que vous sentez ou ressentez
- 3) Nommer 3 choses que vous voyez
Nommer 3 choses que vous entendez
Nommer 3 choses que vous sentez ou ressentez
- 4) Nommer 2 choses que vous voyez
Nommer 2 choses que vous entendez
Nommer 2 choses que vous sentez ou ressentez
- 5) Nommer 1 chose que vous voyez
Nommer 1 chose que vous entendez
Nommer 1 chose que vous sentez ou ressentez

Vous pouvez reprendre les mêmes choses tout au long de votre exercice ou en choisir d'autres.

Version simplifiée : nommer ce que vous voyez (couleurs, objets, personnes) jusqu'à ce que vous vous sentiez bien ancré dans le présent.

Les relations malsaines



Une agression sexuelle a habituellement des conséquences sur les relations interpersonnelles. Lorsqu'un enfant se fait agresser sexuellement, l'agression lui fait croire qu'il n'a pas de valeur, qu'il peut être trompé et utilisé. Souvent il grandira en croyant que son rôle consiste à s'oublier pour les autres. Il en vient à perdre toute conscience de lui-même. Il croit qu'il est interdit d'arrêter les gestes d'autrui. Il a la conviction que ses limites ne seront jamais respectées. Certains développent des frontières tellement rigides que personne ne peut plus entrer dans leur vie. D'autres apprennent que leur corps peut servir de monnaie d'échange. Souvent, ils confondent affection et sexualité. Ils peuvent par la suite avoir recours à la sexualité pour assouvir leur besoin d'affection; ils entretiennent la conviction que l'affection aboutit nécessairement à la sexualité.

Adulte, l'agression a aussi un effet négatif sur la façon dont la victime se perçoit ou perçoit son univers. La nature du crime a une incidence sur le sentiment de sécurité, sur l'estime de soi et la confiance. L'expérience traumatique peut alors entraîner des difficultés d'attachement, d'intimité et de rapports interpersonnels qui n'existaient pas avant le traumatisme. Certaines personnes pourront faire preuve de méfiance et de prudence excessive, auront tendance à se détacher, à s'isoler, à avoir des difficultés à être authentique dans leurs relations avec les autres, à vivre de l'envahissement ou au contraire s'engageront dans des relations autodestructrices répétées. Elles auront des difficultés à poser et à maintenir leurs limites, à communiquer leurs désirs, leurs besoins et leurs sentiments. D'autres « tomberont » dans la dépendance affective, vivront des sentiments d'abandon et de pertes, ou auront une insatisfaction générale et une empathie déficiente quant aux autres et à soi.

1) Katherine, Anne, Frontières humaines- délimiter son espace vital, Sciences et culture, 1999 2) Brisson, Pierre, L'usage des drogues et la toxicomanie-vol. II, Gaëtan Morin Éd., 3) Williams, Mary Beth et Poijula, Soili, Le trouble de stress post-traumatique- un guide pratique d'intervention, Décarie éditeur, 2006



L'alcoolisme et la toxicomanie



Une enquête réalisée par le CHG de Grasse (France)¹ en 2002-2003 sur les liens entre les différentes toxicomanies et tous les types de violences a démontré que parmi les polytoxicomanes qui participaient à l'enquête 83% des femmes avaient subi des agressions sexuelles alors que 25 % des hommes étaient dans cette situation. Une étude comparative menée par Miller et ses collègues (1987)² auprès de femmes alcooliques et non alcooliques confirme que les alcooliques ont plus souvent subi des sévices sexuels de toutes sortes dans leur enfance et pendant de plus longues périodes.

Souvent, les victimes d'agression sexuelle aujourd'hui toxicomanes rapportent une consommation de substances psychoactives (SPA) pour tenter de gérer la détresse associée à leur expérience d'abus et à ses conséquences. L'alcool est perçu comme un moyen permettant d'anesthésier la souffrance psychologique de la victime, créant ainsi une façon de « s'auto-médicamenter » (Miller et Downs, 1995). Ce mécanisme, aussi appelé dissociation induite chimiquement (Briere et Runtz, 1993), faciliterait le contrôle des symptômes intrusifs liés à l'abus, tels les cauchemars, et favoriserait l'inhibition psychologique des souvenirs de l'abus (Herman, 1992; Jasinski, Williams et Siegel, 2000). Enfin, ces psychotropes induiraient également une dissociation psychologique permettant à certaines victimes de nier les assauts sexuels encore présents dans la famille.

En ce qui concerne la prise de médicaments favorisant la détente et le sommeil, les chercheurs canadiens Groeneveld et Shain (1989) ont conclu que les femmes qui avaient été agressées sexuellement pendant qu'elles étaient enfants ou adultes étaient deux fois plus nombreuses que les femmes non agressées à en consommer. Des enquêtes, menées aux États-Unis sur de larges échantillons, ont également montré que les femmes sexuellement abusées restaient dépendantes de drogues licites ou illicites quatre fois plus longtemps que celles n'ayant pas subi de tels traumatismes³. D'autres études ont démontré une relation entre l'inceste et la toxicomanie de l'un ou l'autre des parents.

1)www. ? 2)Brisson,Pierre, L'usage des drogues et la toxicomanie-vol. II, Gaëtan Morin Éd.

Je me prénomme Yvon et je suis alcoolique. De ma petite enfance, je ne retiens presque rien, sinon les abus sexuels que mon père me faisait subir. Cette situation s'est prolongée jusqu'à l'âge de 13 ou 14 ans. J'ai vécu une enfance perturbée, autant à l'école que dans tous les autres domaines; on m'a fait suivre en psychiatrie. Je retiens de mon père l'image d'un homme qui n'a pas manqué une seule journée de travail malgré ses abus d'alcool. Ma mère était une femme au foyer, bonne cuisinière, bonne ménagère, aidant ses enfants à faire leurs devoirs. Je lui en voulais, je la croyais complice des agissements de mon père et je la trouvais coupable de ne rien faire. Moi, je lui tenais tête, je lui empoisonnais la vie en m'acquittant d'une part plus que raisonnable de mauvais coups et de bagarres. J'ai commencé à boire à l'âge de 15 ans, usant de substituts, et à 16 ans je quittais la maison. Et la beuverie débuta sérieusement; je buvais tant et aussi longtemps que je tenais debout. Je n'éprouvais de satisfaction que lorsque je perdais conscience. Sous l'effet de l'alcool je n'avais peur de personne; je me trouvais supérieur aux autres; les filles n'étaient qu'un passe-temps pour moi et les emplois, éphémères. Tout cela jusqu'au jour où j'ai fait la connaissance de celle qui allait devenir la conjointe dont j'avais besoin. Nous avons eu deux beaux enfants. J'ai pu obtenir un bon emploi, et j'ai arrêté de boire pendant cinq longues années. (...) *Yvon*

Extrait d'un témoignage de La vigne AA, vol. ?

La vie vaut la peine d'être vécue

J'ai commencé à fumer et à boire à 12 ans. J'ai été battue et violée par le chum et les amis de ma mère. Pour ma mère, je n'existais pas. J'ai commencé à danser et à me droguer pour oublier et rechercher l'amour qui me manquait. La vie n'était pas facile. Aujourd'hui, par contre, je suis heureuse et pleine de vie. Je vis de nombreux moments de bonheur avec mon conjoint et mes enfants. À mes enfants, je veux donner ce que moi je n'ai pas reçu: amour, respect, écoute, attention, compréhension et présence. J'apprends tout cela avec le soutien et l'encouragement de mon groupe AA et de la famille que j'ai fondée. Il ne faut donc pas désespérer... la vie vaut vraiment la peine d'être vécue. *Aline*

Les besoins essentiels de l'être humain

1^{ÈRE} PARTIE

La théorie de Maslow suggère que les besoins d'un individu forment une hiérarchie de besoins, c'est-à-dire que les besoins sont placés selon un ordre d'importance. À la base, on retrouve les besoins physiologiques élémentaires et au sommet, les besoins psychologiques et affectifs d'ordre supérieur. Les besoins de catégorie « inférieure » doivent être presque pleinement satisfaits avant qu'un besoin d'une catégorie « supérieure » puisse surgir. Une personne se consacrera, par exemple, à satisfaire d'abord ses besoins physiologiques avant d'assurer sa sécurité. La prédominance des besoins change graduellement au fur et à mesure que les besoins de la catégorie inférieure sont presque complètement comblés. C'est la satisfaction de certains besoins supérieurs (amour, appartenance, estime) qui permet à la personne de chercher à s'actualiser, à se développer personnellement. Lorsqu'il y a une gratification insuffisante des besoins, à quelque catégorie que ce soit, les besoins de la catégorie supérieure ne peuvent se manifester. La satisfaction des besoins durant l'enfance permettrait de développer une structure de personnalité forte et saine.

Le besoin de s'accomplir vise à sortir d'une condition purement matérielle pour atteindre l'épanouissement.

Besoin de créer, de s'actualiser, de se développer (utiliser son potentiel)

Le besoin d'estime prolonge le besoin d'appartenance. L'individu souhaite être reconnu en tant qu'entité propre au sein des groupes auxquels il appartient.

Besoin d'estime de soi (valeur/se sentir utile/respect/succès), de se comprendre, de se respecter, de conserver son autonomie, son identité

Le besoin d'appartenance révèle la dimension sociale de l'individu qui a besoin de se sentir accepté par les groupes dans lesquels il est (famille, travail).

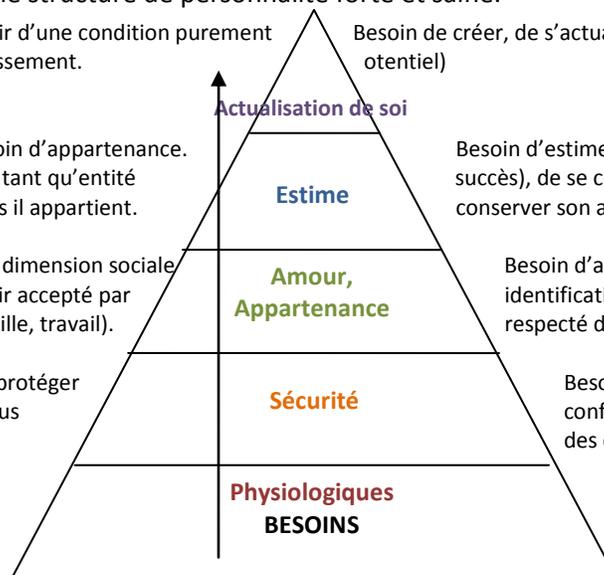
Besoin d'appartenance (amour/affection/amitié/identification), se sentir accepté, compris et respecté des autres

Le besoin de sécurité consiste à se protéger contre les différents dangers qui nous menacent.

Besoin de sécurité, de stabilité (faire confiance, se sentir à l'abri des menaces et des catastrophes, avoir un emploi)

Les besoins physiologiques sont directement liés à la survie des individus ou de l'espèce.

Besoins physique de base : sommeil, nourriture, vêtement, sexualité



Charles L. Whitfield a dressé, à partir des ouvrages de Maslow, Miller, Weil et Glasser, une liste hiérarchisée de **20 facteurs ou conditions** qui constituent, selon lui, l'ensemble des besoins essentiels de l'être humain. Il serait essentiel de combler l'ensemble de ces besoins si nous désirons réaliser notre potentiel.

Survie	Acceptation (conscience des autres à l'égard du Moi)	Loyauté et confiance	Sexualité
Protection	véritable/liberté d'être son Moi	Réalisation (maîtrise pouvoir et contrôle/ créativité/ sentiment de plénitude/ contribution)	Agrément ou plaisir
Toucher, contact physique	véritable/ tolérance de ses propres sentiments,	Transcendance des choses ordinaire, modification de l'état de conscience (rêverie, rire, concentration sur un projet, pratique de sports, sommeil)	Liberté
Attention	validation/respect/sentiment d'appartenance et d'amour)		Soins et attention
Reflet et écho	Capacité de faire des deuil et de grandir		Amour inconditionnel (dont la communication avec une Puissance supérieure)
Orientation (conseils, aide)	Soutien		
Écoute			
Sincérité			
Participation			

Thomas d'Ansembourg a réparti les besoins selon **neuf grandes catégories** : **survie, nourriture** (au sens large), **expression de soi, autonomie, intégrité, d'ordre mental, d'ordre social, d'ordre spirituel et de célébration de la vie** (accueil de la vie dans ses étapes et ses différents aspects).

1) Krech, David et all., *Psychologie*, Éd. Du Nouveau pédagogique inc., 1979 2) Whitfield, Charles L., *L'enfant en soi*, Éd. Sciences et culture, 2002 3) d'Ansembourg, Thomas, *Cessez d'être gentil soyez vrai!*, Éd. De L'Homme, 2001

Des stratégies d'adaptation positives

Alors que plusieurs chercheurs se sont attardés à identifier les facteurs qui augmentent le risque de psychopathologie, d'autres auteurs se sont intéressés aux 20 % à 44 % des victimes d'agressions sexuelle qui ne semblent pas éprouver de symptômes atteignant des seuils cliniques jugés critiques. Ces victimes sans séquelles apparentes sont en fait des personnes qualifiées comme «résilientes». Ces études, bien que peu nombreuses, laissent entrevoir que **ce qui distingue les victimes résilientes de celles présentant des problèmes de santé mentale se situent probablement au niveau de l'utilisation de certaines stratégies d'adaptation.**

Les premiers travaux s'intéressant aux mécanismes d'adaptation employés par les victimes résilientes et celles présentant des problèmes d'adaptation ont mis en relief l'utilisation de différentes stratégies. Ainsi, il semble



que **la recherche de soutien social, la révélation de l'abus sexuel et le fait de lui accorder un sens** font référence à des stratégies cognitives d'adaptation. Dans la même veine, les stratégies d'adaptation telles que « **tenter de mettre l'accent sur les aspects positifs de l'abus** » ainsi que « **l'attribution de l'abus à l'agresseur** » sont associées, non seulement à moins de souffrance psychologique, mais aussi à un meilleur rétablissement chez les résilientes. Par ailleurs, de multiples études soulignent le rôle non négligeable **du soutien parental** en tant que variable déterminante dans la santé mentale des victimes. Plusieurs victimes résilientes indiquent qu'un **soutien à l'extérieur de leur famille**, notamment auprès d'amis et à l'église, contribua à leur rétablissement. De même, ces études ont souligné

que **le fait d'adopter un style d'attribution externe pour expliquer l'événement tout en croyant avoir la maîtrise de sa vie** (locus de contrôle interne) étaient des caractéristiques des victimes résilientes. Par ailleurs, ces études ont mis en lumière différentes stratégies adaptatives cognitives pour faire face à l'abus dont **la minimisation de la gravité de l'événement, la restructuration de l'abus** (lui donner un sens, trouver des bénéfices) et **la confrontation de l'agresseur**. Enfin, **aller en psychothérapie et arrêter de s'appesantir sur le passé** semblent aussi être des éléments associés à la résilience. Bref, tant les victimes résilientes que celles présentant des problèmes de santé mentale utilisent une grande variété de stratégies d'adaptation. **Bien que plusieurs auteurs stipulent que les stratégies utilisées par les victimes résilientes diffèrent de celles utilisées par les victimes non résilientes, peu d'entre eux ont directement étudié la question.** En fait, une seule étude, à notre connaissance, mentionne que comparativement aux victimes toxicomanes, les victimes résilientes se blâment moins pour l'abus qu'elles ont subi, ressentent moins de stigmatisation et ont moins recours au hasard pour expliquer les événements.



Extrait de Dufour, Magali H., *Stratégies d'adaptation des victimes d'abus sexuels résilients et toxicomanes*, Revue québécoise de psychologie, vol. 22, n° 1, 2001 (L'article original cite les études).

Nous devons apprendre à ne pas perdre patience devant ce lent processus de guérison qu'est le temps. Nous devons nous habituer à reconnaître qu'il y a de nombreuses étapes sur la route qui va de la peine à une sérénité nouvelle... Au cours de notre convalescence émotive, nous devons prévoir ces étapes; une souffrance insupportable, une peine profonde, des jours creux, de la résistance à la consolation, du désintéressement face à la vie, une ouverture graduelle... à un nouveau tissage de lignes de conduite et à l'acceptation du défi irrésistible de la vie.

Joshua Loth Liebman

Les troubles alimentaires

Trois troubles de l'alimentation chroniques ont été identifiés. **L'Anorexie** mentale se caractérise par une perte de poids considérable due à l'extrême réduction de l'apport alimentaire. **La Boulimie** se caractérise par des épisodes d'ingestion incontrôlée d'une grande quantité de nourriture suivis de purgations occasionnant en conséquence de fréquentes fluctuations de poids. **L'Hyperphagie boulimique**, ou alimentation compulsive, se caractérise par des périodes de suralimentation, souvent en cachette et souvent dans le but de se reconforter.



Entre 1 et 2 % des femmes âgées de 15 à 25 ans sont anorexiques et entre 3 et 5 % sont boulimiques¹. Le taux de mortalité associé aux troubles de l'alimentation est plus élevé que celui de toute autre maladie mentale, puisqu'entre 10 à 20 % y succombe tôt ou tard en raison de complications¹. Les troubles alimentaires ne sont pas réservés qu'aux femmes; plus de 5% (il s'agirait d'un chiffre très conservateur- l'anorexie chez les hommes étant souvent relié à l'homosexualité) des anorexiques sont des hommes. Ils représentent aussi une assez forte proportion des personnes souffrant d'hyperphagie (soit 2 hommes pour 3 femmes). Et depuis quelques années, de plus en plus d'hommes, souffrent de bigorexie (« complexe d'Adonis » ou dysmorphie musculaire- exercices physiques et diètes).

Les troubles alimentaires peuvent être liés à la présence de violence sexuelle. Selon les études, on estime que 12 à 37 % (pourcentage plus élevé chez les boulimiques) des sujets présentant des troubles de l'alimentation ont été victimes de violence sexuelle³. L'abus sexuel répété amène souvent un sentiment de perte de contrôle. L'enfant ne peut contrôler son agresseur et les gestes qu'il commet. Comme il est incapable de contrôler son environnement, il cherche donc à avoir un contrôle sur lui-même. L'enfant abusé devenu adolescent cherchera donc à reprendre un certain contrôle, après ce qui lui est arrivé dans son enfance. Comme il se perçoit impuissant face à son environnement, il cherchera à avoir de l'emprise sur



lui-même, notamment en contrôlant son poids. A travers l'anorexie, la personne contrôle ce qu'elle mange et elle a donc une victoire sur un aspect de son environnement (la nourriture) et sur quelqu'un (elle-même). Les victimes de violence sexuelle ont souvent une perception déformée de leur corps et craignent d'en perdre le contrôle et d'être mutilées; elles éprouvent également un dégoût pour leur corps et pour tout ce qui évoque la féminité (seins, fesses, hanches, cuisses) et la sexualité. Par la perte de poids et de forme liées à l'anorexie, la femme victime d'agression sexuelle,



rejeterait les parties féminines de son corps, ce qui la protégerait d'éventuelles agressions: elle ne serait plus un objet sexuel de désir. A travers la boulimie, la personne devient anxieuse face à la perte de contrôle que l'on retrouve dans la compulsions alimentaire mais elle reprend le contrôle en éliminant cette nourriture. De même, les femmes souffrant de compulsions alimentaires se cacheraient derrière leur poids excessif pour ne plus être un objet sexuel de désir. **Dans certains cas, les troubles alimentaires peuvent être une reconstitution de la violation et de l'intrusion subies par la personne au cours de l'agression.** Ces tentatives de punition ou de maîtrise du corps représentent ainsi, symboliquement et littéralement, une « simulation » infligée à son corps. Ces victimes ont souvent l'impression d'avoir été trahies par leur corps qu'elles tiennent pour responsable. Le cycle frénésie alimentaire-purge peut avoir une fonction protectrice. Ce comportement semble, en particulier, diminuer l'intensité et la conscience d'états émotionnels et cognitifs intolérables et servir d'exutoire pour exprimer sa colère, relâcher le stress et la tension, reconstruire le soi, prendre les choses en mains, assurer une certaine prévisibilité, acquérir un sens de son espace personnel, se purifier de l'agression et se recentrer.

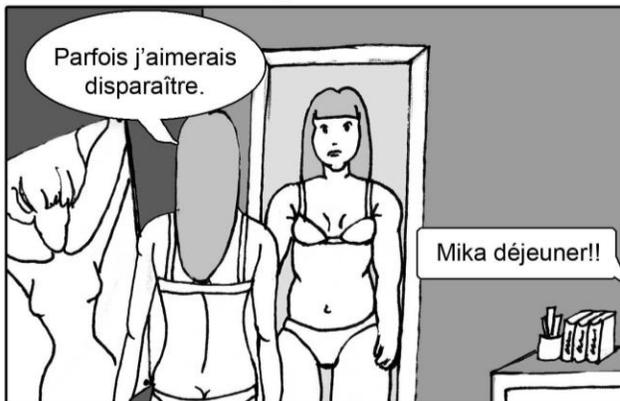
1) www.acsm.ca 2) www.anebquebec.com 3) www.troublesalimentaires.org 4) Parent, Geneviève, Revue Corps et âme, no. 38

Grossir, maigrir pour contrôler, me protéger

Mes parents se sont divorcés lorsque j'avais 10 ans. Par la suite, ma mère a rencontré un autre homme. Il buvait et était violent. À 12 ans, il a commencé à me faire des attouchements. Peu de temps après, il m'a violée. Cela a continué jusqu'à 17 ans. C'est comme si ma vie, mon développement s'était arrêté. J'ai développé de l'anorexie-boulimie et suis tombée en dépression; j'ai été hospitalisée. Je voulais me protéger en grossissant et en même temps, cela m'était insupportable d'engraisser, de perdre le contrôle de mon corps; il me fallait alors reperdre du poids, retrouver le contrôle. Lorsque j'étais maigre et sans forme, je n'avais plus peur d'attirer les regards mais j'avais peur de mourir et je savais que je perdais, d'une autre façon, à nouveau le contrôle. C'était un cercle infernal. J'ai cru au bonheur quand j'ai rencontré mon conjoint. J'ai alors arrêté « mes traitements ». J'ai eu deux enfants puis je suis replongée dans l'anorexie-boulimie. Parfois, j'ai l'impression de ne pas avoir le droit d'être heureuse. Je suis retournée chercher de l'aide et j'espère qu'un jour le bonheur viendra frapper à ma porte.

Sophie

Mika se trouve grosse...



Sexualité réprimée, débridée



Éric, 23 ans a été violenté sexuellement par le père de la famille d'accueil qui l'hébergea à partir de 6 ans, puis par des amis de ce dernier ainsi que des éducateurs.*

(...) Quand je suis parti du centre d'accueil, je n'avais pas de métier, je ne savais pas où aller. J'ai fini par rencontrer un bonhomme qui m'a amené habiter chez lui. Je ne travaillais pas. Je lui payais ma part en « nature ». Jusqu'à ce que ça n'aille plus bien fort entre nous. Je me suis retrouvé dans la rue. J'ai fait de la prostitution. C'est tout ce que je connaissais. C'est le seul métier que j'avais appris; je fais l'amour avec des hommes depuis que j'ai six ans. Les affaires ont toujours marché de ce côté là. Des fois, je rencontre un homme qui m'aime assez fort pour me faire vivre un temps sans que j'aie besoin de me prostituer. D'autres fois, je n'ai pas le choix : il faut que je trouve de l'argent, que je fasse ma part. Je marche sept soirs sur sept. Je n'ai pas compté, mais j'ai dû passer quelques centaines d'hommes en cinq ans. J'ai comme une clientèle. (...) J'ai fait aussi des photos érotiques. (...) Quand je me suis retrouvé mal pris, j'ai dansé nu dans un bar gai. Mais c'était trop me demander. J'étais pas capable d'endurer que tout le monde essaie de me toucher. (..) J'ai été malade dernièrement. Peut-être que j'ai le sida. Mais je fais comme si je ne voulais pas le savoir. La vie ne vaut pas la peine d'être vécue de toute façon. Je me tiens sur la coke. Impossible de faire autrement. Sucrer des queues, c'est pas très intéressant. (...)

*Extrait de Dorais Michel, Ça arrive aussi aux garçons, vlb éditeur,

Si les effets psychologiques des agressions sexuelles sont depuis longtemps débattus et étudiés, les effets sur la sexualité le sont beaucoup moins et encore plus rarement lorsqu'il s'agit d'hommes.

De façon générale, les personnes qui ont subi des préjudices sexuels, ont à l'égard de la sexualité, des comportements qui vont de la compulsion à la répulsion. Ainsi certaines études³ portant sur le comportement, signale chez les victimes d'agression sexuelle la crainte des rapports sexuels, l'aversion du sexe ou la réminiscence du traumatisme lors des rapports sexuels. On y note que les capacités de séduction sont fréquemment altérées en raison des nombreux facteurs d'exclusion sociale (alcool, drogue, toxicomanie, altération de l'estime de soi et de la détérioration de l'identité personnelle, en raison de facteurs dépressifs très fréquents, ou en raison de troubles du schéma corporel) eux-mêmes pourvoyeurs de troubles sexuels. D'autres études indiquent qu'un abus sexuel dans l'enfance prédispose à l'âge adulte à des comportements à risque de transmission du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles par des relations non protégées sexuelles, des partenaires multiples et des rapports sexuels brefs avec des partenaires occasionnels.

La prostitution

Une quantité impressionnante d'études sur la prostitution féminine démontrent qu'il y a un lien entre les agressions sexuelles subies dans l'enfance et les activités de prostitution (James et Meyerdind, 1987 ; Boyer et James, 1983 ; Bagley et Young, 1987). Les recherches menées auprès de prostitués hommes en arrivent aux mêmes résultats (Boyer, 1989 ; Earls et David, 1989). En fait la fréquence des agressions sexuelles chez les prostitués des deux sexes est remarquablement plus grande que dans la population générale. Ainsi, à San Francisco, 61% des prostitués avaient été victimes d'exploitation sexuelle (Silbert et Pines, 1982) ; en Alberta, 73% des prostituées avaient connu l'inceste, comparativement à 29% des femmes d'un groupe témoin, choisi au hasard (Bagley et Young, 1987). Chez les travailleurs du sexe (prostitution de rue et de bars, danse nue, escorte sexuelle- études de Dorais auprès de 40 travailleurs), plus de la moitié d'entre eux ont été victimes d'abus sexuels. La proportion des ex-victimes d'agressions sexuelles dans le groupe des jeunes hommes interrogés dépasse, et de loin, la proportion des garçons victimes d'agressions sexuelles dans la population masculine en générale (estimé à 16 %). Selon Dorais, ce pourcentage pourrait être multiplié par 3,5 ou 4, si ce n'est davantage.



On rapporte également une fréquence plus élevée des viols et des attentats à la pudeur chez les prostitués des deux sexes qu'au sein de la population en général ; ainsi près de la moitié des prostitués auraient subi un viol. La plupart du temps, **les agressions sexuelles ont précédé la prostitution** (Boyer, 1989). Bien sûr, toutes les personnes qui se prostituent n'ont pas nécessairement été victimes d'inceste. Cependant, si nous ajoutons aux traumatismes sexuelles les traumatismes physiques et psychologique, nous obtenons un total de 100% (Silbert et Piens, 1983 ; Bagley et Youg, 1987).

1) Brisson, Pierre, L'usage des drogues et la toxicomanie-vol. II, Gaëtan Morin Éd., 2) Dorais, Michel, Travailleurs du sexe, vlb, 2003

3) Sevène, A., Conséquences sexologiques de la pédophilie et de l'inceste sur l'homme-victime, Revue Europ. Sexol; Sexologies;(XIII), 48 : 37-39

Diverses fuites...

S'occuper pour oublier

Dès que je fus en âge de lire, j'ai commencé à m'évader dans les livres afin d'échapper aux cauchemars que je vivais. À 8-9 ans, je lisais facilement six livres par semaine. J'ai fui dans les études, les devoirs, m'astreignant à en faire toujours plus : exercices facultatifs, exercices pour « mordus », prendre de l'avance, cours supplémentaires à ma grille horaire (j'allais dans une école alternative). Lorsque je fus sur le marché du travail, ce ne fut pas long avant que je me trouve un emploi à temps partiel de soir et un autre la fin de semaine en plus de mon travail à temps plein de jour et des études. J'étais une vraie « workaholic ». Lorsque la période des vacances arrivait, j'avais l'impression de tomber dans un grand vide. Je devenais triste, apathique, n'avais pas le goût de me faire à manger. Cela a duré quelques années jusqu'à ce que je trouve la solution : m'apporter du travail à la maison et faire des petits voyages avec un itinéraire et un horaire bien chargés. Je suis en arrêt de travail depuis près de un an et demi. Pendant les six premiers mois, j'accomplissais du travail à la maison pour la personne qui me remplaçait ; j'étais incapable de décrocher. Puis en thérapie, j'ai compris comment ma compulsion dans « le faire » me permettait de fuir mon passé d'agressions. J'essaie de changer mais ce n'est pas simple car mon travail était TOUTE MA VIE, en fait, ma soupape pour oublier, ne pas penser. Maintenant, j'apprends à faire face à mon histoire et à répartir de façon plus équilibrée mon temps dans les différentes sphères de ma vie. *Sylvie*



La somatisation, la compulsion dans le travail, le sport, le jeu, les achats sont d'autres stratégies que nous pouvons développer afin de nous protéger, de diminuer l'anxiété et la douleur liées à une agression.



Contrôler pour me sentir en sécurité

J'ai vécu l'inceste depuis le bas âge. Toute jeune, je tentais de demeurer éveillée espérant que je pourrais ainsi empêcher le conjoint de ma mère de m'agresser. Depuis, je ne dors que sur une oreille, toujours sur le qui-vive. À la maison, j'essayais d'être occupée ou de ne pas être visible afin qu'il ne me demande pas de l'accompagner faire des courses. Je savais ce qui m'attendait. J'étais attentive à tous ses déplacements et essayais de prévoir ses attaques. **J'ai développé de l'hypervigilance et commencé à contrôler mon environnement.** Je me sentais en sécurité- du moins davantage- lorsque j'observais tout ce qui se passait (pour essayer de me prévenir d'une éventuelle agression), que je suivais les déplacements de tous et chacun et que je planifiais mon temps, mon travail. **Sans m'en apercevoir, j'ai commencé aussi à considérer que les objets devaient se trouver à l'endroit qui leur était attribué.** Et moi aussi, je devais obéir à « cette loi », **donc faire ce que je devais faire (essayer d'être parfaite) et rester à ma place (donc passer inaperçue).** **Inconsciemment, je désirais que les choses soient à leur place, que je sois à ma place et que l'agresseur soit à sa place c'est-à-dire qu'il remplisse son rôle soit celui de me protéger plutôt que de m'agresser.** J'avais aussi l'impression que si je me laissais aller au plaisir, à manger, à prendre UN verre, à sortir, à m'amuser que je perdrais le contrôle comme mon agresseur. Alors je me contrôlais et ne me permettait pas grand chose. Sans m'en rendre compte tous ces comportements sont devenus des automatismes. Je vivais très mal l'imprévu, les changements ; j'avais appris jeune que ne pas savoir ce qui m'attendait était dangereux. Je faisais tout pour ne pas me sentir prise au dépourvu, sans ressource. Ne pas trouver, ne pas savoir quoi faire, suscitait du stress. Je prévoyais donc une dizaine de scénarios lorsqu'une situation particulière ou problématique survenait. Peu à peu, je fis de moins en moins de place à l'instant présent, au besoin ou au désir du moment. Je travaille très fort actuellement afin d'être moins à l'affût d'un potentiel danger, de moins tout planifier, de me laisser des temps libres, des espaces où je peux vivre au gré du moment. *Louise*

Je t'en prie, entends ce que je ne dis pas

DE CHARLES C. FINN

Ne te laisse pas tromper pas moi.

Ne te laisse pas tromper par les masques que je porte,
Parce que je porte un masque, mille masques,
que je crains d'enlever.

Et aucun de ceux-ci ne révèle qui je suis vraiment.

La simulation est une seconde nature chez moi
et je la pratique avec art,
mais ne te laisse pas tromper.

Pour l'amour de Dieu, ne te laisse pas tromper.

Je te donne l'impression d'être sûr de moi,
que tout est serein et ensoleillé,

tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de moi,

Que la confiance et le calme sont mon apanage,

Que la mer est calme et que je contrôle tout,

Que je n'ai besoin de personne.

Mais ne me crois pas.

Je suis peut-être paisible en apparence,

mais cette apparence est mon masque,

qui toujours varie et toujours dissimule.

Derrière ce masque, nulle complaisance.

Derrière ce masque, la confusion, la peur et la solitude.

Mais je le cache. Personne ne doit le savoir.

J'ai peur à la seule idée

que ma faiblesse et mes craintes puissent être révélées.

Voilà pourquoi je me compose désespérément
un masque derrière lequel me cacher,

Une apparence nonchalante et sophistiquée,

qui m'aide à faire semblant,

qui me protège du regard avisé.

Mais un tel regard est exactement

ce qu'il faut pour me sauver.

C'est mon seul espoir et je le sais

Mon seul espoir s'il est suivi par l'acceptation,

et par l'amour.

C'est la seule chose qui puisse me libérer de moi-même,

Des murs de cette prison que j'ai construits moi-même,

Des obstacles que j'ai minutieusement

placés sur ma route.

C'est la seule chose qui pourra m'assurer

de ce que je ne puis m'assurer moi-même,

que je vaudrais vraiment quelque chose.

Mais je ne te dis rien de tout cela.

Je n'ose pas. J'ai peur de le faire.

Je crains que ton regard

ne soit pas suivi par l'acceptation,

ne soit pas suivi par l'amour.

Je crains que tu te fasses

une mauvaise opinion de moi, que tu te moques.

Et ton rire me tuerait.

Profondément, j'ai peur de n'être rien,

De n'être bon à rien,

Et que tu t'en rendras compte et que tu me rejetteras.

Alors, je joue désespérément à faire semblant,

En apparence je suis sûr de moi

mais en réalité je n'ai pas cette assurance,

et l'enfant à l'intérieur de moi est terrifié.

Ainsi commence le défilé chatoyant

mais vide des masques,

et ma vie devient une façade.

Je bavarde avec toi

dans les suaves tonalités des propos superficiels.

Je te dis tout ce qui ne signifie rien,

et rien de ce qui veut tout dire,

de ce qui pleure en moi.

Alors lorsque je répète mon numéro,

Ne te laisse pas tromper par mes mots.

Je t'en prie, écoute avec attention

et essaie d'entendre ce que je ne dis pas.

Ce que je voudrais être capable de dire,

Ce que, pour survivre, j'ai besoin de dire,

Mais ce que je suis incapable d'exprimer.

Je n'aime pas me cacher.

Je n'aime pas jouer à des jeux faux et superficiels.

Je veux cesser de jouer.

Je veux être sincère et spontané, je veux être moi-même,

mais tu dois m'aider.

Tu dois me tendre la main

même si je ne semble pas le désirer.

Toi seul peux décrocher de mes yeux ce regard absent de mort vivant.

Toi seul peux me ramener à la vie.

Chaque fois que tu es doux, gentil, encourageant,

Chaque fois que tu essaies de me comprendre

Parce que tu le prends vraiment à cœur,

Des ailes poussent à mon cœur,

De très petites ailes,

Des ailes très faibles,

Mais des ailes tout de même!

Pour ton pouvoir de me ramener à mes vraies émotions

Tu m'insuffles la vie.

Je veux que tu le saches.

/ suite p.15

Je t'en prie, entends ce que je ne dis pas (suite)

Je veux que tu saches à quel point tu m'importes,
à quel point tu contribues à créer
l'être que je suis vraiment
si tu choisis de le faire.
Toi seul peux démolir le mur derrière lequel je tremble,
Toi seul peux retirer mon masque,
Toi seul peux me libérer de ce monde des ombres,
affolant et incertain,
et de ma prison de solitude,
si tu choisis de le faire.
Je t'en prie, choisis-le. Ne me laisse pas tomber!
Pour toi, ce ne sera pas chose facile.

La longue croyance en l'inutilité érige des murs solides.
Plus tu t'approcheras de moi,
plus je risque de riposter aveuglement.
C'est irrationnel mais,
en dépit de tout ce qu'on a écrit sur l'être humain,
Je suis souvent irrationnel.
Je combats la seule chose dont j'ai vraiment besoin.

**Mais on dit que l'amour est plus fort
que les murailles les plus résistantes,**
et mon espoir repose en cette croyance.
Je t'en prie, essaie de faire tomber ces murs
d'un geste ferme,
mais d'une main douce
car l'enfant est fragile.

**Qui suis-je? Te demandes-tu.
Je suis quelqu'un que tu connais très bien.
Car je suis chaque homme que tu rencontres
et je suis chaque femme que tu croises sur ton chemin.***



*Source : Whitfield, Carles L., L'enfant en soi, Sciences et culture, 2002, p 36 à 40

BABILLARD

Si vous désirez recevoir
Délivrance par courriel,
faites-en la demande en
écrivant à :
revuedelivrance@hotmail.com

N.B. : Suite à une information d'une lectrice,
je peux maintenant assurer la confidentialité
de votre adresse courrielle.

Les **Centres de femmes** offrent de nombreuses
activités : conférences, diners-causeries, brunchs
animés, ateliers (écriture, tricot, politique)
consultations (PNL), projet de correspondances
avec des femmes réfugiées, etc. Informez-vous de
celles dispensées par le centre près de chez vous.

www.rcentres.qc.ca

Dans le prochain numéro

- ★ S'accueillir avec amour et compassion
- ★ Être heureux sans être parfait
- ★ Le plaisir d'être soi
- ★ Le rire et la santé
- ★ L'estime de soi
- ★ Les affirmations positives
- ★ Noël : la célébration des sens
- ★ Nos plus belles fêtes
- ★ PASSION : Cuisiner et recevoir
- ★ Découvrir : Des jeux pour le temps des fêtes



FAIRE LE POINT - Mes mécanismes d'adaptation

Quels sont les mécanismes d'adaptation que j'ai utilisés ou que j'utilise encore?

× : ne s'applique pas

Jaune : occasionnellement/ parfois

Orange : ne s'applique plus

Vert : régulièrement/ souvent/ toujours

Comparé à l'année dernière, à la même époque, y a-t-il changement pour chacun des points cités?

↑\+: amélioration ↓\ -: dégradation =: pas de changement

Les points identifiés par ↓\ - et = sont dans votre vie actuellement les plus problématiques.

- Je vis de la dépression, fuis dans le sommeil, j'ai des idées suicidaires
- Je fais de l'anxiété, des attaques de panique, de l'agoraphobie, etc.
- Je me déprécie, me juge sévèrement, me culpabilise continuellement
- Je me mets souvent en situation d'échec, je fais de l'auto-sabotage
- Je suis coupé de mes émotions
- J'ai tendance à minimiser ou amplifier mes émotions, les situations
- Je fuis dans l'humour
- Je suis coupé de mon corps, je ne porte pas attention à ses signaux, je suis dans la lune, je me sens engourdi
- J'ai des symptômes physiques reliés aux agressions, je psycho-somatise
- Je me fais mal délibérément (coupures, brûlure, blessures)
- Je m'organise pour avoir un corps robuste afin de ne pas me sentir une victime, je « focusse » d'une façon démesurée sur ma santé
- Je compulse dans le sport
- Je ne goûte pas ce que je mange, je me coupe des sensations gustatives
- Je mange de façon compulsive
- Je m'empêche de manger ou je mange et me fais vomir, j'ai des problèmes d'anorexie et/ ou de boulimie
- Je modifie mon allure physique- prise ou perte de poids- pour me sentir en sécurité
- Je prends de la drogue, des médicaments en grande quantité
- Je consomme de l'alcool de manière excessive
- J'ai de la difficulté à faire confiance, je fuis l'intimité (amitié, amour), je ne m'engage pas émotionnellement; quand les gens deviennent trop intimes, je panique, je m'éloigne
- Je m'accroche à mes proches. J'ai peur de rester seul. Je vis de la dépendance.
- Je m'isole.
- Je choisis inconsciemment des gens qui prennent avantage sur moi
- J'ai beaucoup de difficulté à mettre mes limites, je « me donne » complètement, je « m'oublie » pour les autres
- Je « teste » les gens, je provoque
- J'évite le sexe, la sexualité me dégoûte
- Je ne ressens pas de désir/ de plaisir sexuel, je me coupe de mon corps pendant les relations sexuelles
- J'ai besoin de tout contrôler par rapport au sexe
- J'utilise le sexe pour répondre à la majorité de mes besoins
- Je ne pense qu'au sexe, je me « vends » pour du sexe, je compulse dans les relations sexuelles
- Parler de sexe/d'agression m'excite
- Les fantasmes violentes et sadiques m'excitent
- J'ai tendance à vouloir contrôler mon environnement, les événements, les personnes de mon entourage pour me sécuriser
- Je cherche à contrôler les gens, mon environnement, les situations
- J'ai des croyances rigides
- J'ai développé des comportements obsessionnels/ compulsifs
- J'utilise le travail pour éviter d'être en contact avec ce que je vis, ressens
- J'ai fait plusieurs vols à l'étalage
- Je joue compulsivement (gambling)
- Je mets ma vie en danger, je me mets dans des situations/ fais des activités périlleuses

1) Davis, Laura, *The courage to heal- Workbook*, Harper & Row, 1990 2) Deetjens, Marie-Chantal, *Agressions sexuelles*, Éd. Quebecor, 2006

Poids SANTÉ, poids YOYO et RÉGIMES

Manger devrait être l'activité la plus simple du monde. C'est primordial et incontournable pour notre survie. Manger est la première chose que fait bébé en venant au monde. Manger fait partie de nos activités essentielles. Et ce devrait être un plaisir. Mais l'humain a réussi à rendre cela très compliqué. On calcule, on réfléchit, on s'interdit, on s'oblige, on met en opposition ses désirs et sa raison, on lit, on regarde et l'on s'abreuve d'information de partout pour suivre finalement les conseils des autres lorsque vient le temps de se nourrir.

La nature a doté chaque humain d'un outil instinctif pour régler son alimentation. Cet outil s'appelle « la faim ». La faim permet de mesurer avec une immense précision, au jour le jour ce dont notre corps a besoin. Dans notre société, il est facile de ne pas écouter sa faim. On mange à des heures précises. On suit un horaire ou on mange quand on peut. On mange parce que quelqu'un a préparé un repas, parce que a peur d'avoir faim plus tard, parce qu'on ne veut pas gaspiller, parce qu'on ne veut pas faire de peine. On mange par automatisme, on mange parce qu'on a des émotions de toutes sortes qui nous dérangent. **On a alors aucune idée si les quantités de nourriture qu'on ingurgite sont celles qui nous conviennent. On ne porte aucune attention au signal de satiété, de rassasiement, qui est là pour nous signaler que l'on a assez mangé et que c'est le temps de s'arrêter.** Ainsi, on peut engraisser en mangeant ce qu'on appelle (à tort) « des aliments minceurs », comme les légumes, les fruits et les protéines maigres... Il suffit d'en manger trop pour ses besoins.

Les recherches scientifiques sont claires : les régimes amaigrissants ne fonctionnent pas à long terme. La proportion de gens qui réussissent ainsi à perdre les kilos en trop pour de bon est minime. Certaines études démontrent que 90% des régimes sont suivis d'une reprise de poids, souvent supérieure au poids perdu initialement. Ces reprises brusques de poids semblent accentuer les divers problèmes de santé liés à un poids élevé².

DES RÉGIMES QUI FONT GROSSIR

Les régimes finissent par nous faire grossir d'abord pour des raisons psychologiques; la privation, à la longue, est frustrante et pousse à manger certains aliments de façon excessive et incontrôlée. De plus, les régimes qui déclenchent une perte de poids en limitant les calories ont aussi un impact physiologique. **Cette diminution d'apport en nourriture donne au corps l'impression d'être agressé par une famine. Pour survivre à ce qu'il croit comme un signe avant-coureur de disette, le corps s'approche à ses réserves de graisse et diminue sa dépense énergétique.** Avec les régimes amaigrissants draconiens, le poids perdu provient aussi des muscles et de l'eau que le corps contient.

Certaines personnes croient qu'il est plus difficile de maigrir en vieillissant. En réalité, il est de plus en plus difficile de maigrir à force de suivre des régimes. La première fois qu'on fait un régime, le corps va laisser aller les kilos. Mais par la suite lorsque le système de pénurie se reproduit, il va devenir plus vigilant. Il aura appris à protéger ses réserves et à limiter ses dépenses. Il devient donc de plus en plus difficile d'atteindre son poids santé. Et par poids santé on entend ici le poids que choisit le corps quand il a cessé de craindre la famine. Lorsqu'il est nourri régulièrement et de façon satisfaisante et adéquate, le corps cesse de craindre la famine et laisse aller les réserves de graisse qu'il gardait pour affronter le pire. Puis à un moment, il s'arrête, au poids que la nature a choisi pour lui; c'est le poids génétique.

Dans la prochaine parution **Pour retrouver notre poids santé : L'auto-régulation alimentaire**

Extrait de Guevremont, Guylaine et Lortie, Marie-Claude, Mangez!, Les Éditions La Presse, 200? 2) Bourque, Danielle, À 10 kilos du bonheur, Éd. De l'Homme, 1991



Potage aux betteraves



Courge spaghetti



Baluchon aux pommes



Tarte à la citrouille



Gâteau à la citrouille renversé aux canneberges



Croustade aux pommes



Doigts de sorcière

Version informatisée :
Recettes automnales
(www.deli-recettes.skyrock.com)

ACCUEILLIR le SOUFFLE de L'AUTOMNE



Dans la médecine chinoise, l'automne est associé à l'élément MÉTAL, aux méridiens (trajet d'énergie) des poumons (fig. 1) et du gros intestin (fig. 2), au chagrin (dont l'antidote est la patience), à la sécheresse et à une alimentation de saveur piquante.

Cette saison exprime le déclin du yan et la naissance du yin. Après les efforts fournis pendant le printemps et l'été pour qu'arrivent à maturité les semilles, la saison apporte joie et satisfaction profondes. Par contre la fatigue est présente et le climat moins clément. Comme l'automne symbolise le processus de transformation une vague à l'âme et des pensées nostalgiques peuvent nous envahir.

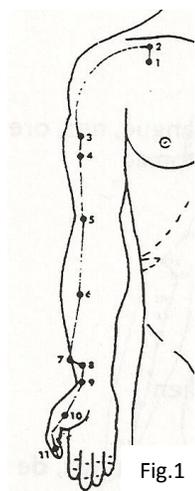


Fig.1

Le poumon, organe yin, est associé au métal, ainsi que le gros intestin. Le poumon est appelé aussi « le maître des souffles » car il a pour fonction de faire circuler les énergies du corps. Il régit la respiration et joue un rôle important dans le métabolisme des liquides. L'énergie capté et distribuée par les poumons est à la différence des reins une énergie post-natale qui peut être augmentée, renouvelée. Le poumon est associé au nez, aux sinus, à la gorge, au larynx et à la trachée. **Une faiblesse de la fonction du poumon, entraînant aussi une déficience de l'énergie défensive, rendra le corps vulnérable aux atmosphères climatiques.** Une déficience latente du poumon peut se manifester avec plus d'acuité en automne, « saison des poumons », **en bronchite, sinusite, rhume, maux de gorge.** Les dyspnées, la fatigue, la peau **blanche**, couleur caractéristique du métal, sont d'autres symptômes liés à la déficience des poumons.

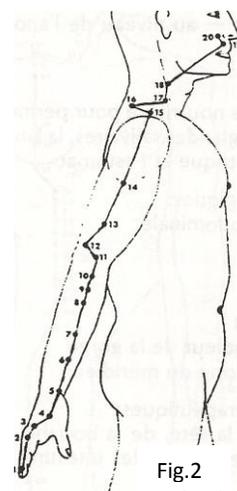


Fig.2

Viscère yang couplé aux poumons, le gros intestin a pour fonction l'élimination des résidus solides de la digestion. **Si cette fonction est déficiente**, une stagnation s'installe, manifestée par la **constipation** ou évacuation trop rapide dans le cas de **diarrhée**, lorsque les liquides et solides ne sont pas séparés. L'énergie est particulièrement active dans le gros intestin entre 5 heures et 7 heures du matin, période favorable à l'élimination des déchets. **Une stagnation de matière dans l'intestin peut traduire une difficulté face au principe de base de la vie qui est changement et mouvement.** L'attitude psychologique joue donc un grand rôle dans les désordres intestinaux.

Le nez est appelé « l'orifice du poumon ». **Si les poumons sont forts, l'odorat sera très développé.** En automne, la nature dispense une multitude de parfums propres à développer notre sens olfactif, à nourrir l'énergie de nos poumons et ainsi notre corps entier. La gorge est la porte des poumons » et « le palais des cordes vocales ». **Une voix timbrée, puissante, dénote un Qi du poumon fort, alors qu'une voix déficiente des poumons se traduira par une voix faible ou geignarde. La toux exprime aussi la faiblesse pulmonaire.**

Une déficience des poumons modifie l'attitude corporelle; les épaules s'enroulent vers l'intérieur, la région de l'estomac se creuse, la tête penche vers l'avant. Pour favoriser le passage de l'air il faut en premier lieu redresser le corps, le rendre tendre, puis chercher à équilibrer les temps de l'inspir et de l'expir. Le rythme respiratoire, lent et régulier, module la circulation énergétique dans les méridiens, apaise et régule le rythme cardiaque et harmonise la circulation sanguine. Le poumon domine ou tempère le foie. Or, l'énergie du foie est responsable de notre souplesse musculaire et de notre vue. **Si l'énergie de nos poumons est déficiente, elle participera médiocrement à l'équilibre de l'élément Bois dans notre corps, ce qui pourra causer de fortes tensions musculaires, crampes, douleurs, raideurs, ou des problèmes oculaires tels que larmoiements, hypersensibilité à la lumière, picotements, énergie du foie hors contrôle induit une vie émotionnelle hyperactive ou perturbée.**

La position couchée est relative à l'élément métal. Cette position favorise la circulation du Qi du poumon. Mais rester allongé trop longtemps épuise le Qi du poumon. Il est important, par exemple, que les malades aillent s'assoient et marchent de temps en temps dans la mesure du possible.

La peau et les poils sont en relation avec l'énergie du poumon, ainsi que le sens du toucher. Si l'énergie défensive, le Wei Qi, gérée par les poumons est forte, la peau ne laissera pas pénétrer d'agresseur; les pores vont jouer normalement leur fonction d'ouverture-fermeture selon les besoins du corps. Les climats faisant partie des causes majeures de la maladie, il est donc important d'entretenir et de fortifier l'énergie des poumons. La qualité de la peau dépend de l'énergie et de la qualité du sang. Un épiderme sec, rugueux ou terne, une peau ridée prématurément, traduisent une déficience des poumons et du sang. La sécheresse est l'influence climatique correspondant à l'automne, au métal. Une ambiance trop sèche, induite par exemple par le chauffage central, affecte la peau et les poumons, qui ont besoin d'une certaine humidité pour fonctionner normalement.

La saveur piquante (millet, pêche, poireau, piment, poivre, ail, cannelle, etc.) est en relation avec l'élément Métal. Cette saveur permet la diffusion de l'énergie des poumons et leur humidification. Elle est recommandée lorsque les poumons sont trop secs, dans les états de fièvre sans transpiration ou si l'on ne transpire jamais. Évitez cette saveur en cas de transpiration profuse, si vous êtes fatigué, énervé ou insomniaque, car son excès nuit au foie. En cas de déficience de l'énergie des poumons (ex. maladie pulmonaires chroniques) évitez les épices fortes, l'alcool et les bains chauds qui entraînent une transpiration excessive et donc un affaiblissement de l'organisme. Les aliments et les boissons froides, les crudités, les laitages et les fromages sont à éviter en cas de rhume car ils génèrent de l'humidité qui peut stagner dans les poumons.

Lorsque l'énergie des poumons est saine, le souffle s'amplifie et se régule, il participe à la sensation d'espace intérieur et nous lie par son rythme, son mouvement à l'espace extérieur. Dans cette dimension, l'esprit demeure paisible et les événements ne sont pas déformés par nos projections mentales et nos jugements de valeur. Par contre, un déséquilibre de l'élément Métal se traduit par des sentiments de tristesse, chagrin, mélancolie, nostalgie et de vague à l'âme. Si ces états perdurent, ils entretiennent une déficience des poumons. Des difficultés relationnelles peuvent se traduire par des affections cutanées et se trouvent souvent couplées avec des problèmes pulmonaires (asthme et eczéma).

ÉLÉMENT	SAISON	COULEUR	PROCESSUS	CLIMAT	ORGANE/ENTRAILLE
Métal	Automne	Blanc	Vieillesse	Sécheresse	poumons/gros intestin

TISSUS	ORGANE DES SENS	SENTIMENTS	SAVEUR/ALIMENTATION	ATTITUDE
Peau et poils	Nez, peau/ odorat, toucher	Chagrin/Joie	Piquante	Être couché

MASSAGE ET EXERCICES

Les massages s'avèrent très bénéfiques en automne époque de recrudescence des refroidissements, rhumes et bronchites. Pour renforcer l'organisme, stimuler l'énergie défensive en massant quotidiennement tout votre corps. Frottez la peau nue de vos deux mains, sans huile ni crème. Il ne s'agit pas de pétrir la musculature mais simplement de passer les mains avec une certaine vigueur sur toutes les parties du corps. Ce massage défatigue et peut être pratiqué à n'importe quel moment de la journée. Vous pouvez aussi masser, cette fois-ci, en pétrissant, les mains, les doigts et les bras lieux de passage de l'énergie du poumon et du gros intestin. Les autres exercices proposés ressemblent pour ceux qui connaissent le yoga aux asanas du pivot sur le dos et du poisson (position 1 : avec un coussin sous le sacrum, bras ouverts, position 2 : coussin sous les omoplates); ces postures permettent de stimuler l'énergie des poumons et d'ouvrir la cage thoracique pour que circule et se libère la charge émotionnelle.

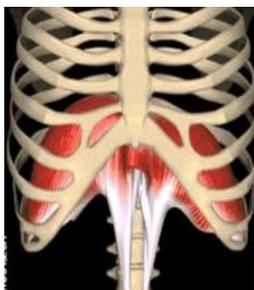
1)Résumé de Lauding, Isabelle, Les cinq saisons de l'énergie, Éditions Désiris, 1998 2) Images : di Villadorata, Massimo N., Manupuncture, Guérin,1985

La respiration, souffle de vie

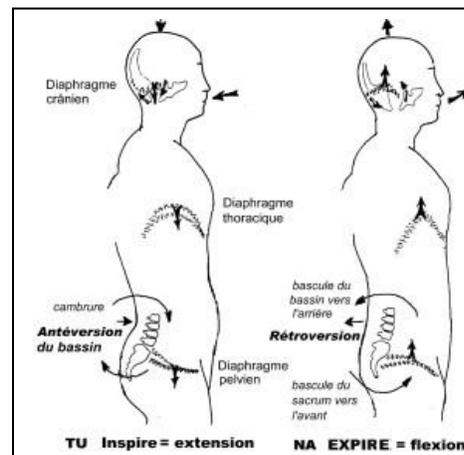
L'homme respire, le poisson respire, le ver de terre respire, le chêne respire, la peau respire... Respirer c'est la vie... Respirer est un acte banal, que nous effectuons sans y penser. **Nous effectuons en moyenne 15 000 respirations par jour; cela vaut donc la peine d'en effectuer une partie amplement et en pleine conscience afin de profiter pleinement de ses bienfaits.**



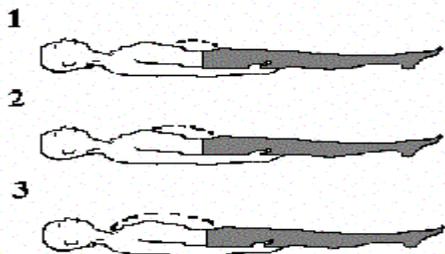
La respiration est la seule fonction vitale dépendante du système neuro-végétatif que l'homme puisse maîtriser. Participant à la régulation du système nerveux, de la circulation sanguine, la fonction respiratoire est bien entendu capitale d'un **point de vue physiologique**. D'un **point de vue psychologique**, la relation entre respiration et état émotionnel n'est plus à prouver: la vie psychique influe sur la respiration, la respiration influe sur la vie psychique.



Le diaphragme est le muscle le plus important de la fonction respiratoire. Dans une respiration libérée, le diaphragme s'abaisse à l'inspiration et monte à l'expiration. Il assure une respiration ample et abdominale. Dans les respirations superficielles, irrégulières, arythmiques, le diaphragme est souvent bloqué. Des tensions musculaires contrarient la liberté du souffle, ce qui impose à l'individu un surcroît d'effort. En lui redonnant sa mobilité, on accroît la ventilation pulmonaire, on masse le plexus solaire, on tonifie la région abdominale.



La respiration se compose de trois phases : 1) **la respiration abdominale**, provoquée par l'aplatissement et l'abaissement du diaphragme, 2) **la respiration costale**, réalisée par l'écartement des côtes et 3) **la respiration claviculaire**, ou respiration haute, produite par le soulèvement du sommet du thorax. Chacune de ces respirations a ses avantages propres, mais seule une inspiration qui englobe les trois modes constitue **la respiration complète**.



La respiration abdominale ou diaphragmatique est relaxante et constitue un des moteurs les plus actifs de la circulation. Le diaphragme est un second cœur puisque ses mouvements de piston gonflent la base des poumons, lesquels aspirent ainsi du sang veineux en grande abondance. Les mouvements de va-et-vient produisent aussi un massage très efficace des viscères abdominaux. Le foie est décongestionné et la vésicule évacue la bile en temps opportun. La rate, l'estomac, le pancréas et tout le système digestif sont massés, tonifiés. Cette respiration décongestionne le plexus solaire, ce qui explique l'effet calmant de cette respiration.

La respiration claviculaire est la moins efficace. Les femmes respirent plus souvent de cette façon que les hommes. Il s'agit d'une respiration que déjà bébé elles utilisent contrairement aux bébés de sexe masculin. Cette respiration de secours est utile pour la femme lors des derniers mois de grossesse lorsqu'elle ne peut pratiquement plus utiliser la respiration abdominale. Sauf pour cette situation particulière, cette respiration n'est utile qu'intégrée à la respiration complète et ne prend de sens que précédée des deux autres phases de cette respiration. La femme doit donc être plus vigilante que l'homme, afin de ne pas laisser ce mécanisme se déclencher. La respiration thoracique est aussi la respiration des nerveux, des déprimés, des anxieux./suite p.21

La respiration, souffle de vie (suite de la p.20)

La **respiration complète**, qui intègre les trois respirations, procure une relaxation profonde et tonifie l'organisme. En respirant amplement, on détend les muscles intercostaux et on libère la cage thoracique des crispations. Les tensions, l'excès de stress, la société de consommation, le toujours plus, toujours plus vite, toujours plus haut, la surenchère de l'image publicitaire, les émotions (la colère, la peur, l'envie, la jalousie), les « blessures non résolues » contractent les muscles de notre abdomen et rendent notre respiration plus haute. L'éducation ("Tiens-toi droit!", "rentre ton ventre" "ne pleure pas"), la vie sociale modifient la respiration naturelle et profonde : elle devient thoracique et superficielle. Une respiration complète, équilibrée et stable (enracinement), permet la prise de conscience de l'individu dans sa globalité.

La respiration uniquement abdominale facilitera la dissociation alors que seulement thoracique elle favorisera l'hyperventilation (réduction du gaz carbonique dans le sang) ou l'hyperactivité. La respiration complète va soutenir la présence à soi et la contenance des émotions.

La **respiration ralentie et profonde** est un exercice très salutaire pour la santé. Elle permet de retrouver la fonction respiratoire et de la développer. Elle diminue l'activité cardiaque et l'activité mentale : les pensées (souvent négatives quand le mental n'est pas contrôlé) deviennent moins fréquentes, moins sciantes (moins harcelantes), plus ténues. Il a été montré que lorsque le niveau d'anxiété s'élève, la fréquence respiratoire devient plus rapide et superficiel. Elle a pour conséquence d'aggraver la situation en majorant les symptômes anxieux (rythme cardiaque accéléré, sueurs, tremblements...). La respiration profonde permet aussi d'accompagner et d'intensifier les mouvements d'assouplissement : les élongations possibles deviennent plus amples, les limites de la douleur reculent. La pratique de la **respiration de nettoyage** (inspire par le nez et expire par la bouche en soupirant) aide à évacuer les toxines et à libérer les émotions et les tensions non exprimées.

Il est donc possible d'augmenter considérablement notre énergie si nous respirons correctement. Une bonne respiration, c'est la vie et qui plus est, lui confère une qualité supérieure.

1)Finney, Sumukhi, Le guide du yoga, Éd. Marée Haute, 2005 2) Van Lysbeth, André, J'apprends le yoga, Édityoga, 3) www.mrj-utopia.com 4) www.psycho-ressources.com 5) tunisaikido.blog 6)www.taiji-hts.be

Se Soigner au Naturel*

L'automne est là avec sa reprise d'activités, ses variations de température... tout pour solliciter notre système immunitaire. Je vous propose quelques remèdes naturels afin de soigner vos « petits bobos » le plus rapidement et naturellement possible.

Remèdes homéopathiques

GRIPPE : Oscillococinum

Aconit (frissons), **Belladonna** (chaleur, mal de tête), **Ferrum phosphoricum** (pâleur et congestion, T° peu élevée, saignements de nez, otites), **pyrogénium** (forte T° et symptômes grippaux), **arnica** (courbature, corps froid, tête chaude sauf le nez)

MAUX DE GORGE: **Apis** (œdème rosé), **Belladonna** (gorge rouge), **Mercurius** (gorge très rouge, points blancs, haleine fétide), **Vox pax**

RHUME : **Aconit** (coup de froid, picotement du nez et de la gorge, T° élevée, peau sèche, agitation), **Nux vomica** (nez bouché la nuit, dégagé le jour), **Mercurius** (écoulement épais, haleine fétide, langue chargée), **Pulsatilla** (écoulement épais, perte du goût et de l'odorat), **Sambus nigra** (nez bouché et sec, suffocation- enfant), **Hydrastis** (bouchons jaunes)

TOUX : **Rumex** (toux sèche, continue, fatigante), **Bryonia** (toux sèche, sensation qu'elle vient de l'estomac), **Spongia** (toux rauque), **Kali bich** (toux grasse avec expectoration), **Pulsatilla** (toux grasse le jour, sèche la nuit), **Ipeca** (quintes violentes, suivies de nausées, vomissements), **Nux vomica** (toux du matin chez le surmené)

Oligo-éléments :

Mang-cuivre : prévention grippe, rhume, maux de gorge

Cuivre : dès les premiers symptômes de grippe, de rhume, de maux de gorge

Cu-Or-Arg : fatigue, rhume, toux, maladies infectieuses, etc.

Phytopharmaceutiques (teintures-mères, infusion)

RHUME-GRIPPE: Échinacea (T-I), framboisier(T-I), Hydraste (I), Sureau (T-I), sauge(T-I)

MAL de GORGE, LARYNGITE : Échinacea (T-I), camomille (T-I)

TOUX : Sauge (T-I), Hysope (T), Trèfle rouge (T)

Huiles essentielles*

RHUME : Cinnamomum camphora cineolifera, abies balsamea, eucalyptus dive (5-6x/jour sur le cou, torse) et /ou origanum compactum, cinnamomum verum écorce, thymus vulagaris thymoliferum (5 gouttes dans ½ c. à c. d'huile végétale 3x/jour), melaleuca alternifolia

* Voir test d'allergie et contre-indications dans la parution printemps 09.

STRATÉGIES D'ADAPTATION ET DE PROTECTION (Dépendances, compulsions, panique, etc.)

1) Je ne veux pas sentir : Faites 20 minutes d'écriture rapide pendant quelques jours avec les mots : « Je ne veux pas sentir.. » ou avec « Je bois (ou autres dépendances, compulsions) parce que ... ». Écrivez vite. Lors de la dernière journée, relisez-vous et écrivez vos réflexions ou un/des mots /une phrase qui résument l'idée principale.

2) Ma dépendance, ma compulsion. De quoi a l'air votre dépendance, votre compulsion, votre obsession/ votre peur? Quelles images et quels mots vous viennent lorsque vous y pensez? Faites un dessin spontané et inscrivez les mots que vous associez à votre dessin. Faites ensuite un dialogue avec l'image. Demandez à votre dépendance/compulsion/peur en quoi elle vous sert, ce qu'elle a à vous apprendre, ce que vous pourriez faire pour vous en dégager. Vous questionnez en écrivant de la main dominante et vous répondez avec la main non dominante.

3) Collage. À l'aide de revues, faites un collage qui représente votre dépendance/compulsion/obsession/ dépression/anxiété/peur. Découpez des mots, des phrases, ou des images. N'essayez pas d'analyser pourquoi vous choisissez des choses en particulier. Ne vous inquiétez pas de la signification ou si votre choix a du sens. Lorsque vous aurez terminé, posez-vous les questions suivantes : Mon collage a-t-il un sens? Qu'est-ce qui est exprimé? Comment je me sens en le regardant? Quels liens est-ce que j'y vois et qu'est-ce que je ne comprends pas? Qu'est-ce qui manque? Que pourrais-je changer, enlever ou ajouter? Que puis-je apprendre de mon collage?

4) Tout cela a commencé quand.... Écrivez une lettre fictive à quelqu'un qui vous inspire et racontez-lui votre problème en commençant par la phrase « Cher(e)..., tout cela a commencé quand... ». Écrivez rapidement sans trop réfléchir. Essayez d'aller à la racine de votre problème. Quand vous avez terminé, relisez-vous et écrivez ce que votre correspondant répondrait.

5) Besoins : À quels besoins répond votre dépendance/compulsion/obsession/dépression? Besoin de réconfort, d'amour, d'évasion? Écrivez sur ce sujet pendant 20 minutes. Ensuite faites une liste des autres moyens que vous pourriez prendre pour répondre à ces mêmes besoins.

6) Dans le corps. Dessinez une silhouette. Faites-la assez grande pour qu'elle occupe presque toute la page. À l'intérieur de la tête, illustrez votre dépendance/compulsion/obsession/ dépression/anxiété/peur, ainsi que les autres choses qui occupent vos pensées. Combien d'espace prend votre dépendance/compulsion/obsession/ dépression/anxiété/peur en comparaison avec le reste? Que se passe-t-il dans le reste de votre corps quand vous pensez à ce qui vous obsède? Dessinez le reste du corps. Que remarquez-vous? Écrivez vos réflexions. Par la suite, vous pouvez redessiner votre silhouette mais en illustrant ce que vous aimeriez y voir/trouver/sentir.

7) Lettre. Imaginez qu'en vous, habite un personnage ou un animal qui n'a pas de dépendance/compulsion/peur. Cet être représente votre force et votre sagesse. Il sait tout de vous, a tout vu, connaît vos blessures, vos excuses, vos motivations profondes. Il ne vous juge pas, il vous aime sans condition. Comment est-il? Que vous dit-il? Dessinez-le, décrivez-le, puis laissez-le vous écrire une lettre. Il vous écrit la plus belle lettre que vous ayez reçue. Relisez votre lettre à haute voix lorsque vous en avez besoin.

1) Extrait/résumé/adapté de Jobin, Anne-Marie, Le journal créatif, du Roseau, 2002 2) Extrait/résumé/adapté de Davis, Laura, The courage to heal- Workbook, Harper and Row, 1990

DROIT de PAROLE

Oubli et nourriture

Je pense que mon plus grand moyen de survie a été d'oublier; lors des agressions je me dédoublais, si bien que je ne me souviens de presque rien. Lors de cette période, il n'était pas rare que je me mutilais (les bras surtout), que je me gave ou qu'au contraire, je refuse toute nourriture. La mutilation a passé assez vite car ma mère me posait des questions et j'y répondais en mentant ce qui me rendait mal à l'aise. La nourriture a pris le relais... Souvent lorsque j'étais à l'école, je jetais mes lunchs et je ne mangeais pas avant le soir si ma mère était là, sinon ça allait au lendemain. Mais parfois, je pouvais manger sans fond; je prenais du sucre en poudre à la petite cuillère jusqu'à ce que je sois écoeurée. Je ne me souviens toujours pas de ce qui s'est réellement passé... j'ai parfois des flashes, mais grâce à mon suivi au CALACS, je m'en sors bien. Pour ce qui est de la nourriture, c'est parfois la solution facile, manger ses émotions, mais je recommence à m'estimer ce qui me permet de manger relativement normalement.

Carole

Apprendre à vivre sainement sa sexualité

Quand j'avais 14 ans, j'ai rencontré un garçon de mon école qui venait tout juste d'arriver dans le village. Nous avons commencé à sortir ensemble et après 3 semaines, il m'a forcé à avoir une relation sexuelle avec lui. Pour me protéger et protéger les autres, j'ai fait comme si rien ne s'était passé. J'ai nié la réalité jusqu'au jour où une fille de ma nouvelle école s'est confiée sur des agressions que son copain lui faisait vivre. J'ai à ce moment là compris que je ne devais pas avoir honte d'en parler et même qu'au contraire, cela pourrait aider d'autres filles.

Pendant des années, j'ai été très insécure dans les relations. Mon agresseur avait dit à tout le monde que nous avions eu une relation sexuelle et que j'avais été « nulle au lit ». J'ai donc décidé de me prouver le contraire, sans m'en rendre compte, en multipliant les relations avec divers garçons. Je ne me suis jamais prostitué, mais j'ai déjà « acheté la paix ». Chez moi, il y avait beaucoup de tension et pour sortir de la maison, j'allais coucher chez des hommes, parfois plus âgés, pour ne pas être chez mes parents. J'ai compris que j'essayais de me faire aimer à travers la sexualité et que je me servais beaucoup de cela pour avoir le contrôle sur mes copains. J'ai été chanceuse de ne pas contracter aucune maladie et de ne jamais tomber enceinte.

Pendant cette période, la sexualité me donnait confiance en moi. J'avais de l'attention et j'étais désirée parce que je performais. J'ai aussi eu la réputation de femme très « cochonne ». Aujourd'hui, je me rends compte que cela aurait pu me nuire grandement et que j'ai été chanceuse de tomber en amour avec un homme qui m'aimait vraiment. Ma thérapie a été de rencontrer le vrai amour et de faire face à moi-même après un burn-out. J'ai pu comprendre mes comportements et j'ai su changer. Je dois avouer que cela a été très dur, mais qu'aujourd'hui, je suis sortie grandie.

Aujourd'hui, à 25 ans, je suis maman d'un garçon et enceinte d'un deuxième bébé. J'espère réussir à faire de la prévention auprès de mes enfants et leurs amis; comme ça, j'aurai repris le pouvoir. Mon expérience servira à d'autres personnes et je pourrai leur montrer que c'est possible de s'en sortir.

Lilly

L'Association **OSEZ DIRE**

PAR CAROLE TAVERNIER

Parfois dans la vie nous avons besoin de savoir que nous ne sommes pas seules; c'est comme ça que j'ai découvert le forum Osez Dire.

Le 25 mars 2006, au milieu de la nuit, le forum voit le jour. Nathalie Fauguel (administrateur du forum) cherchait depuis un moment à créer le site Osez Dire. Elle découvre Mouseimaging, en surfant sur internet. Après avoir pris contact avec eux, elle reçoit un courriel lui demandant le but du site. Suite aux explications, la personne lui offre de faire la création et le design du site. Folle de joie, elle accepte. Au cours du mois de novembre, le site osezdire.com est sur la toile. Merci à Mouseimaging.

L'association Osez Dire, a été créée, en Suisse, en 2006, par deux victimes d'inceste. Elle vient en aide en proposant notamment un forum interactif sur son site www.osezdire.com de partage et d'anonymat, où victimes et proches peuvent venir s'exprimer en toute liberté. Mais aussi elle informe sur l'inceste, l'abus sexuel, la pédophilie et propose des rencontres individuelles ou en groupe permettant le dialogue. Le but de l'association est d'informer mais aussi de prévenir.

Sur le forum, on peut voir différentes catégories qui nous permettent d'aller facilement voir ce qui nous interpelle. Il y a une section sur les lois des différents pays tel que le Canada, la France, la Belgique et bien sûr, la Suisse. Les témoignages sont regroupés par sections telles qu'inceste, viol (dont viol conjugal) et pédophilie. Il y a aussi des rubriques d'espoir comme par exemple les témoignages de personnes qui s'en sont sorties, de même que sur les différentes thérapies existantes et sur celles qu'elles ont essayées. Sans oublier une section sur les maux que nous avons, tel que les troubles alimentaires, la dépression, la mutilation, les phobies. C'est un forum où on ne se sent pas jugé et où l'on peut s'exprimer et avoir un retour. C'est comme une grande famille sans jugement.

DÉCOUVRIR sur le WEB



www.osezdire.com



www.lelotuswebzine.wordpress.com



www.aivi.org

Au Québec-

Le Lotus Webzine

Le Lotus Webzine est le Web magazine du Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) du KRTB (région du Kamouraska, Rivière-du-Loup, Temiscouata et des Basques), un organisme à but non lucratif desservant des femmes et adolescentes de 14 ans et plus, victimes d'agression sexuelle, et leurs proches (hommes ou femmes). Le Webzine a pour but de sensibiliser la population à la problématique et de rejoindre les victimes dans le confort anonyme que procure la Toile. La première parution propose des entrevues, une section femmes autochtones, un quiz, un petit test, un vox pop (à voir et à écouter !) et quoi lire/regarder ? L'équipe désire que la publication à portée sociale allie contenu pertinent, aspect ludique et une vision plus humaine des agressions sexuelles. À mon avis, mission accomplie ! L'équipe du CALACS du KRTB rêve de produire d'autres publications dans l'avenir. Le nombre de visites et le budget de la prochaine année détermineront si cette initiative se poursuivra. Je leur souhaite de tout cœur bonne chance et espère qu'ils pourront continuer leur magnifique travail.

L'association internationale des victimes d'inceste- **AIVI**

L'AIVI est une association internationale à but non lucratif, animée par un groupe de survivants de l'inceste français, canadiens et belges. Elle a comme but de rassembler, d'aider et de porter la parole des survivants de l'inceste qui ont vécu ou qui vivent encore sous le poids du silence. L'association est ouverte aux victimes de l'inceste et à leurs proches et à toute personne citoyenne du monde, désireuse de soutenir leur cause. Actuellement, **les activités d'AIVI sont principalement militantes** (former et informer le grand public, représenter les victimes, défendre leurs droits, faire évoluer la législation, proposer, engager ou participer à des actions de recherche concernant l'inceste et la pédocriminalité) avec **un premier objectif en France** : faire évoluer la législation en faveur des victimes de l'inceste notamment pour la reconnaissance légale de l'inceste comme un **crime spécifique, imprescriptible** et pour la mise en place d'un **protocole de prise en charge pluridisciplinaire** des victimes. De plus, l'AIVI offre des groupes de parole, organise des congrès et son site propose de nombreux liens, des témoignages, une revue de presse internationale, un forum et les blogs des membres.

RESSOURCES

Santé mentale

REVIVRE : Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires.

www.revivre.org

PHOBIE ZÉRO : Groupe de soutien et d'entraide pour les personnes souffrant de troubles anxieux : anxiété, trouble panique, phobie, agoraphobie.

www.phobies-zéro.qc

AQPS : Association québécoise de prévention du suicide. (Répertoire des ressources partout en province)

www.aqps.info

Problèmes affectifs

Dépendant affectif anonyme :

www.daa-quebec.org

Enfants-adultes de familles dysfonctionnelles :

www.eada.qc.ca

Alcoolisme et toxicomanie

AA : www.aa-quebec.org

Al-Anon/ Alateen : Pour les conjoints, amis et enfants d'alcooliques. www.al-anon-alateen.qc.ca

Centres de désintoxication: (Répertoire des ressources partout en province)

www.dependances.gouv.qc.ca

Narcotiques anonymes : www.naquebec.org

Nar-Anon : Groupe d'entraide pour les amis et familles des dépendants de narcotiques.

www.naquebec.org/nar-anon/

Cocainomanes anonymes : www.ca.org/français

Centres de désintoxication: (Répertoire des ressources partout en province) www.dependances.gouv.qc.ca

Troubles alimentaires

ANEB : Association québécoise d'aide aux personnes souffrant d'anorexie nerveuse et de boulimie.

(Répertoire des ressources partout en province)

www.anebquebec.qc.ca

Outremangeurs anonymes-OA :

www.outremangeurs.org

Jeux compulsif

Gamblers anonymes : gaifq.org

Centre de désintoxication (jeu pathologique) :

(Répertoire des ressources partout en province)

www.dependances.gouv.qc.ca

Association des sexologues du Québec

www.associationdessexologues.com

514-270-9289

Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)

www.cavac.qc.ca

1-866-532-2822

Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS- pour femmes)

www.rqcalacs.qc.ca

Centre d'aide pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal

Ligne d'urgence 24/7

Tél. : (514) 934-4504

Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement durant l'enfance(CRIPHASE)

(514) 529-5567

Centres désignés (hôpitaux ou centres) pour victimes d'agression sexuelle

msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sociaux/agression_sexuelle

CSSS (auparavant CLSC)

Ligne info santé et urgence sociale : 811

Fédération des ressources d'hébergement pour femmes violentées et en difficulté du Québec

www.fede.qc.ca

514 878-9757

Indemnisation aux victimes d'actes criminels (IVAC)

www.ivac.qc.ca

1-800-561-4822

Ligne d'écoute

Tel-aide : (514) 935-1101

Tel-écoute : (514) 493-4484

Ordre des psychologues du Québec

www.ordrepsy.qc.ca

1-800-363-2644

Prévention suicide

Sans frais : 1-866-appelle (227-3553)

Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale

www.maisons-femmes.qc.ca

514 878-9134

TRANSFORMER LA DOULEUR
EN DOUCEUR DE VIVRE!



Délivrance

Revue pour les
victimes d'agression sexuelle
et leurs proches

revuedelivrance@hotmail.com

Produite au Québec

