Manuel de formation de conseillères paires pour adultes qui ont vécus l'abus sexuel dans leur enfance

Troisième édition

Développé par la société SOAR
PO Box 105 Kentville, Nova Scotia, Canada B4N 3V9
www.survivorsofabuserecovering.ca
www.facebook.com/soarns
info@survivorsofabuserecovering.ca

L'équipe pour la troisième édition
Bruce Dienes, Ph.D., coordinateur de projet
Mary Lee Chaddock, B.Ed., consultante en éducation
Kathleen Green, assistante de recherche
Shayna George, conceptrice graphique
Brogan Anderson, traductrice
Juin 2013

"Le processus de guérison s'effectue mieux parmi les autres, au sein d'une communauté" - Howard Fradkin

Discuter de ce que vous ressentez et pensez dans un environnement sécuritaire avec quelqu'un en qui vous avez confiance et qui est à l'écoute est une des choses les plus puissantes que vous puissiez entreprendre dans votre cheminement vers la guérison.

Ce manuel a été subventionné par le département de santé et de mieux-être de la Nouvelle-Écosse, Consumer Led Initiatives 2011-12 et la fondation de la Santé Mentale de la Nouvelle-Écosse.

Tous droits réservés ©2013, Survivors of Abuse Recovering Society, sauf indication contraire.

Table des matières

Remerciements i
Lexique ii
Introduction iii
Objectifs de cette formation de conseillères paires vi

Session 1 – Introduction 01
Session 2 – La relation entre la cliente et la conseillère paire 04
Session 3 – Différents types d'abus et leurs effets 07
Session 4 – Techniques de communication I – L'écoute 09
Session 5 – Techniques de communication II – L'assurance 12
Session 6 – Les limites personnelles 15
Session 7 – Les éléments déclencheurs et le recentrage 19
Session 8 – Le stress, le traumatisme, le syndrôme de stress post-traumatique et la croissance post-traumatique 22
Session 9 – La perte et le deuil, la dépression et l'espoir 28
Session 10 – La honte et la culpabilité 32
Session 11 – La colère et la crainte – le pardon et la puissance 37
Session 12 – Les distorsions cognitives et le flashback 42
Session 13 – Les mécanismes de défense et les stratégies d'adaptation 46
Session 14 – La toxicomanie et le jeu pathologique 49
Session 15 – Le suicide 53
Session 16 – Les impacts sexospécifiques 57
Session 17 – La sexualité et l'intimité 61
Session 18 – Clôture 64

Références (en anglais)----------
Ressources (en anglais)----------

Remerciements

Survivors of Abuse Recovering (SOAR) a d'abord créé un programme de formation de conseillères paires en 1993 basé sur le guide de Faythe Banks, "Someone to talk to" (« Quelqu'un à qui parler »). Depuis, les gens qui ont participé à ces sessions de formation ont adapté le matériel ainsi que rassemblé et utilisé de diverses ressources pour créer un programme qui correspond aux besoins uniques de SOAR. Nous tenons à remercier l'équipe qui a organisé le premier manuel de formation en 1999: M. Lynne Morin, coordinatrice du projet et Keltie Donnellan, infirmière, consultante pour la création du manuel. Deirdre O'Sullivan, PhD, de Annapolis Valley Mental Health (santé mentale pour la vallée de l'Annapolis) et Linda Bayers, M.A., de Self-Help Connection (un organisme qui promouvoit l'auto-assistance dans le domaine de la santé mentale en Nouvelle-Écosse) ont corrigé les épreuves et fourni des conseils à la rédaction.

Merci à Mme M.Lynne Morin pour avoir coordonné un partenariat avec le centre de ressources militaries de Trenton, Ontario, en 2003, pour traduire le manuel et mettre le contenu à jour. La deuxième édition anglaise a été mise à jour de manière concomitante pour assurer son uniformité avec la version française.

Depuis 1999, le domaine a connu une évolution dans la compréhension de la guérison du traumatisme et dans les pratiques de soutien des survivants d'abus sexuels en enfance. Cette troisième édition est basée sur la recherche dans ces avancées, en consultation avec des conseillères paires, des apprenantes et des animatrices, ainsi qu'avec Self-Help Connection. Ce projet a inclut une session entière de 18 semaines pour mettre à l'épreuve le cours composé de nouveau matériels. Ce cours fut financé par la fondation pour la santé mentale de la Nouvelle-Écosse.

Dans la création de cette troisième édition, nous tenons à remercier Karen Martin et Mary Taylor de SOAR et Linda Bayers, PhD, de Self-Help Connection pour la correction du manuel et à toutes les participantes qui ont fourni du feedback essentiel.

Un grand merci à tous ceux qui sont maintenant ou qui ont été dans le passé membres de SOAR pour leur dévouement et leur bénévolat, pour leur efforts herculéens en éducation du public sur ces questions et pour le service sans pareil qu'ils offrent.

Nous apprécions aussi sincèrement les organismes et thérapeutes qui ont généreusement donné la permission de partager les ressources qu'ils ont développées.

Le financement pour la révision du programme et du manuel de formation de conseillères paires a été fourni par le département de santé et mieux-être de la Nouvelle-Écosse dans leur subvention de 2011-2012, Consumer Led Initiatives (une subvention visant les initiatives initiées par les consommateurs et consommatrices).

L'équipe de la troisième édition, janvier 2013.
Bruce Dienes, PhD, coordinateur de projet
Mary Lee Chaddock, B.Ed., consultante en éducation
Kathleen Green, assistante de recherche
Shayna George, conceptrice graphique
Brogan Anderson, traductrice (juin 2013)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Lexique

CLIENTE	Nous nous référons au mot 'cliente' pour identifier les individus qui entrent dans des relations de counselling par les paires étant donné qu'elles prennent part à un service précieux.
CONSEILLÈRE	Une conseillère paire n'est pas une professionnelle et en aucune circonstance peut-elle offrir du counselling professionnel.
CONCLUSION	Une petite tournée de la classe qui se fait à la fin de chaque session afin de permettre aux participants d'exprimer ce qu'ils ressentent ainsi que pour faire l'évaluation de la session.
CROISSANCE POST-TRAUMATIQUE	Des résultats positifs à la suite d'un traumatisme survécu. Ces résultats peuvent être ressentis de diverses façons : en tant que résilience ou en sentiment de force et de confiance pour avoir surmonté le traumatisme, etc.
ÉLÉMENT DÉCLENCHEUR	Tout élément, une chose vue, une odeur, ou une expérience qui évoque une réaction émotionnelle, surtout en rapport avec un souvenir.
JEU DE RÔLE	Les participants se divisent en groupes de deux à trois personnes afin de pratiquer les techniques de counselling par les paires. En groupe de trois, chaque individu joue, à tour de rôle: la cliente, la conseillère et l'observatrice.
MÉMOIRE CORPORELLE	Une sorte de flashback qui se produit lorsqu'on se rappelle d'une expérience traumatisante de l'enfance. La personne revit des sensations physiques (impliquant un ou plusieurs sens) dont elle a fait expérience à l'origine lors d'un évènement traumatisant. La personne peut sentir qu'elle revit les évènements en question.
PETITE TOURNÉE DE CLASSE	Les participantes répondent à une question particulière. Chaque personne parle quand vient son tour sans être interrompue par les autres participantes du groupe. Les participantes peuvent choisir de laisser passer leur tour.
RECOMMANDATION	Le processus de demande de conseil ou d'aide.
RÉSEAU DE SOUTIEN	Un système composé de membres de famille, d'amis, d'organismes ou de professionnelles qui est en place pour aider l'individu à poursuivre son cheminement. Ceci peut se produire par téléphone, en personne, avec une seule personne ou bien en groupes.
RITUEL	Une procédure qui est répétée dans certaines circonstances, par exemple: après chaque session, effectuer le retour à la maison, changer de vêtements, s'asseoir dans un fauteuil et boire une tasse de thé.
SESSION	Une période de formation, conçue pour être d'une durée de trois heures; ou, un rendez-vous de conseillère paire avec une cliente paire (généralement d'une durée d'une heure).
SYNDRÔME DE STRESS POST TRAUMATIQUE (SSPT)	Un type de trouble anxieux sévère qui se manifeste à la suite de n'importe quel événement qui résulte en traumatisme psychologique.
SYNDRÔME DE STRESS POST TRAUMATIQUE (SSPT) SECONDAIRE	La venue de symptômes de l'état de stress post-traumatique chez la conseillère paire causée par la révélation du traumatisme vécu par quelqu'un d'autre.
VÉRIFICATION	Une petite tournée de la classe qui se fait au début d'une session pour permettre aux participantes d'exprimer ce qu'ils ressentent.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Introduction

À propos du manuel de formation des conseillères paires

Ce manuel est conçu pour former un aperçu d'une formation de 18 sessions pour les individus qui souhaiteraient devenir conseillères paires pour les adultes qui ont vécu l'abus sexuel pendant leur enfance. Le matériel dans ce manuel peut être reproduit seulement avec la permission écrite de SOAR.

Le manuel pour les apprenantes comprend une table des matières, les remerciements, un lexique, une liste d'objectifs pour chacune des 18 sessions, des notes pour chaque session, une liste de références (en anglais) et une section de ressources (en anglais).

Dans la mesure du possible, les désignations de personnes sont au féminin ainsi qu'au masculin («survivant ou survivante»), mais pour alléger le texte, dans le présent document, le genre féminin est utilisé au sens neutre et désigne les hommes tout autant que les femmes.

Les ressources ou organismes anglophones qui n'existent pas en français en Nouvelle-Écosse sont notés en anglais dans le texte avec une traduction en français pour en donner le sens.

Pour commencer

Les sessions sont conçues pour durer trois heures et s'étendre sur 18 semaines. À une ou deux occasions, un cours pourrait consister de deux sessions consécutives, un samedi. L'animation à deux peut être bénéfique et correspond à la composante de formation d'animatrices de SOAR qui veut que plus qu'une animatrice soit disponible à la fois. Pour les sujets spécialisés, par exemple la toxicomanie ou le suicide, les animatrices peuvent faire venir une intervenante de l'extérieur pour partager ses connaissances à ce sujet.

La formation

La formation est conçue pour vous introduire, les apprenantes, à une diversité de connaissances et compétences qui vous serons utiles en tant que conseillère paire. La formation fournit une fondation seulement et il serait impossible de couvrir tout du counselling par les paires à l'intérieur de 18 semaines. L'apprentissage sera intéractif avec des discussions de groupes qui inclut et respecte vos connaissances et expériences pour permettre une croissance de ces connaissances. Il est aussi important de compléter les devoirs et de prendre du temps de réflexion pendant et après chaque session.

Les devoirs sont aussi utilisés pour montrer comment les sujets abordés ont rapport au counselling par les paires et ils offrent une occasion pour une revue et une pratique de compétences introduites dans une session en particulier. De la documentation additionnelle et du matériel de lecture encourageront la poursuite de l'apprentissage entre les sessions ainsi qu'après la terminaison de la formation. Le jeu de rôle en tant que technique est introduit dès le départ avec une écoute passive et s'approfondira avec l'apprentissage de plus de compétences et au fur et à mesure que le groupe développera une cohésion. Les enseignantes feront une démonstration du jeu de rôle, puis encourageront les apprenantes à former des groupes de deux ou trois (chaque groupe comprendra: une cliente et une conseillère, et, s'il y a une troisième personne, une

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

observatrice). Pour acquérir les techniques de communication et de counselling telles que présentées, l'attente sera que vous les pratiquerez avec le jeu de rôle.

Pendant la première session, les principes de bases seront développés pour le bon fonctionnement du groupe, dont la confidentialité. Plusieurs ont trouvé que pendant la formation, des éléments de leur passé non-résolus montent à la surface. Ceci est normal. Une cliente paire n'a seulement qu'à adresser les questions pour lesquelles elle est prête et qu'elle a choisies, mais la conseillère paire doit être prête à adresser ce que la cliente paire à besoin d'adresser dans la suite des choses. Le plus qu'on se connaît soi-même, le plus qu'on sera capable de faire du counselling des paires, et certaines d'entre vous observerez qu'en suivant cette formation et en faisant du counselling des paires, votre cheminement sera approfondi de par ces expériences.

L'approche de SOAR au counselling par les paires

Une conseillère paire n'est ni une thérapeute ni une professionnelle. Notre travail n'est pas de diagnostiquer, d'étiqueter, ou de donner un traitement. Une conseillère paire n'est pas non plus une amie ou une collègue. La seule connexion est durant les sessions de counselling par les paires. Ceci peut mener à confusion au début : si nous ne sommes ni thérapeutes ni amies, quel est notre rôle? La réponse est que notre rôle est de créer une relation nouvelle, et un espace social nouveau dans lequel se rencontrer. Dans la relation de counselling par les paires, la cliente pourra se sentir à l'aise en partageant ses histoires, ses difficultés et ses espoirs justement parce que vous n'êtes ni amie ni thérapeute, mais une co-voyageuse dans l'épreuve de la vie. Certaines trouvent qu'il est plus facile de parler à une autre survivante que de parler à une thérapeute. Et plusieurs trouvent qu'il est plus facile de parler avec une conseillère paire qu'avec une amie parce qu'elles seront à l'abris de conséquence sur leur amitié à la suite d'avoir partagé. Elles peuvent venir à la session, faire leur travail, et retourner à leur vie quotidienne.

Notre travail est de créer un environnement de soutien et de compassion dans lequel la cliente paire peut se sentir en sécurité pour s'affronter à ses souvenirs et aux épreuves du présent pour pouvoir choisir le futur qu'elle désire. Un des gros défis en tant que conseillère paire est d'abandonner une pré-conception de la « bonne » façon de guérir et de prendre sa vie en charge. Chaque personne doit découvrir et créer les solutions uniques qui répondront aux problèmes auxquels elle fait face.

Ce n'est pas votre rôle de donner des conseils ou de « réparer » cette personne. Par contre, vous aurez des expériences valables et des outils utiles à partager avec elle qui peuvent l'aider dans son cheminement. Vous apprendrez plusieurs de ces outils dans ce programme de formation. Abandonner le besoin de secourir ou de réparer et de le remplacer avec une confiance dans la sagesse et les points forts de la cliente paire est une des idées principales de ce programme. Le diagramme de cheminements de guérison de l'organisme Vital Cycles («cycles vitaux») sur la page suivante est un bon exemple de cette approche positive.

Les relations de la cliente avec sa thérapeute et ses amis ou amies sont des aspects importants de son cheminement de guérison. Chacun peut fournir un morceau différent du casse-tête dans l'assemblement du futur que dirige la cliente. Souvent la cliente obtient des soutiens spécifiques de sa thérapeute professionnelle et de ses amies à l'intérieur de la même période de temps qu'elle vous voit. Même que si vous découvrez que vous êtes son seul soutien, une de vos tâches pourrait être de l'aider à diversifier son réseau de soutien.

Bienvenue à l'équipe de survivants et survivantes qui créent ces refuges pour que les gens puissent poursuivre leur vie avec espoir et pouvoir. Ce travail est important et significatif et sera sûrement une expérience d'envergure pour vous aussi. Prendre un rôle de leader et être prêt à assister aux autres, peu importe ce qu'elles auront à confronter ou ce de quoi elles devront se rétablir nous permet d'avoir une guérison plus profonde nous-même.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Voies de rétablissement (de la trousse d'outils de rétablissement de www.vitalcycles.org)

NOTRE SAGESSE INTÉRIEURE

Renouvellement : On trouve de la joie en célébrant nos succès et en donnant du soutien aux autres pour leur rétablissement.

Survivance : On utilise nos stratégies d'adaptation pour faire face aux défis.

Stabilisation : On développe un sentiment de sécurité pour améliorer notre rétablissement.

Libération : On découvre une plus grande dignité en laissant tomber le fardeau de blâme injuste.

Transformation : On transforme nos souvenirs de traumatismes pour nous soulager de ce fardeau.

Désir : On désire vivement moins de douleur et plus de joie.

Union : On a accès à de plus en plus d'aspects de nous-mêmes, ce qui laisse s'épanouir notre joie et notre unité.

Connexion : On forme et on cultive des relations saines qui nous permettent d'être authentique.

Harmonisation : On subvient à nos besoins de façons de plus en plus saines.

Affirmation : On exploite notre élan et nos ressources intérieures pour énergiser notre guérison.

Apprentissage : On explore, on adapte à nos besoins, et on précise les méthodes de guérison.

Ouverture : On voit la guérison comme objectif possible pour nous-mêmes.

Compréhension : Avec compassion, on constate les impacts de ces traumatismes.

Sentiments : On se permet de montrer nos émotions comme signe de notre vitalité.

Rechargement : On se repose et on se renouvelle pour nous permettre de guérir et d'apprécier la vie.

Choix : On s'engage à guérir.

Acceptation : On reconnait les traumatismes qui nous impactent.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Objectifs pour le programme de formation de conseillères paires

1ère session – Introduction

- Créer un environnement de sécurité dans lequel la formation aura lieu
- Commencer à se connaître
- Déterminer les connaissances antérieures des membres du groupes en ce qui a trait au counselling par les paires des survivants ou survivantes de l'abus sexuel en enfance.
- Devenir familière avec l'organisme SOAR

2ème session – La relation entre la cliente et la conseillère paire

- Apprendre comment créer et maintenir un environnement de tolérance et d'acceptation, sécuritaire, sincère et respectueux pour le counselling par les paires
- Développer la compréhension de cet espace social unique
- Comprendre les rôles de la conseillère paire et de la cliente
- Pratiquer (à jeu de rôle) une première session avec une cliente

3ème session – Différents types d'abus et leurs effets

- Comprendre les différents types d'abus et leurs impacts dans notre vie

4ème session – Techniques de communication I : L'écoute

- Apprendre les techniques de communication appropriées pour le counselling par les paires
- Apprendre l'écoute active et passive et comment faire l'interprétation de la communication non-verbale
- Comprendre les obstacles à la communication

5ème session – Techniques de communication II : l'assurance

- Revue et pratique de l'écoute active
- Apprendre à utiliser les messages « Je ».
- Comprendre ce qu'est «la gestion de conflit attentionnée et ferme»
- Pratiquer les compétences de gestion de conflit attentionnée et ferme pour pouvoir les appliquer en contexte de counselling par les paires
- Apprendre à assister la cliente paire à communiquer avec assurance dans sa vie

6ème session – Les limites personnelles

- Comprendre ce que sont les limites personnelles
- Comprendre et reconnaître vos limites personnelles
- Explorer comment les limites personnelles de la conseillère et celles de la cliente affectent la relation entre la conseillère paire et la cliente.
- Apprendre comment assister la cliente paire à établir des limites personnelles saines dans sa vie

7ème session – Éléments déclencheurs et recentrage

- Reconnaître vos éléments déclencheurs
- Apprendre comment désarmer vos éléments déclencheurs
- Apprendre à assister la cliente à identifier et désarmer ses éléments déclencheurs
- Apprendre et se pratiquer avec divers outils pour se recentrer et demeurer centrée

8ème session – Le stress, le traumatisme, le syndrôme de stress post-traumatique (SSPT) et la croissance post-traumatique (CPT)

- Comprendre que la cliente et la conseillère paire ont toutes deux vécu un évènement traumatisant
- Comprendre comment le stress et le traumatisme affectent notre vie
- Apprendre des stratégies d'adaptation
- Comprendre comment entendre l'histoire d'une autre peut devenir un traumatisme « secondaire »
- Exploration de la croissance post-traumatique – découvrir la possibilité d'un côté positif à la survivance de traumatisme

9ème session – La perte et le deuil, la dépression et l'espoir

- Comprendre les émotions en tant qu'information
- Se familiariser avec les étapes du deuil
- Comprendre que la perte de l'innocence est un traumatisme pour lequel on doit vivre un deuil
- Comprendre qu'il y a une différence entre un sentiment de dépression et une dépression clinique
- Voir qu'avec la compréhension, l'acquisition d'outils, et la transformation, l'espoir fera surface

10ème session – La honte et la culpabilité – donner et recevoir

- Voir les émotions en tant qu'information («Emotions as information» dans la section de ressources)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

- Comprendre que la violence psychologique est souvent à l'origine des sentiments de honte
- Clarifier la différence entre la honte et la culpabilité
- Apprendre à laisser de côté la honte et la culpabilité
- Devenir consciente du fait que la honte et la culpabilité deviennent des obstacles à notre capacité de donner et de recevoir

11ème session – La colère et la crainte – le pardon et la puissance

- Voir les émotions en tant qu'information («Emotions as information» dans la section de ressources)
- Comprendre que la colère et la crainte sont des émotions utiles
- Réaliser que la colère peut être un agent pour le changement
- Apprendre comment réagir de façon saine à sa propre colère et à celle des autres
- Explorer ce que veut dire le pardon pour les survivants ou survivantes et considérer les alternatives au pardon
- Explorer les façons de récupérer un sentiment de puissance lorsqu'on a peur

12ème session – Les distorsions cognitives (des façons de penser faussées) et les flashbacks

- Comprendre comment notre façon de penser à propos de nos expériences devient déformée
- Comprendre comment ces distorsions nous impactent et impactent la cliente
- Apprendre des stratégies pour nous permettre de mieux comprendre les situations qui se présentent
- Comprendre ce que sont les flashbacks
- Comprendre comment assister la cliente qui expérience des flashbacks et apprendre des façons de l'aider à se recentrer

13ème session – Les mécanismes de défenses et les stratégies d'adaptation

- Comprendre comment vos stratégies d'adaptation et celles de la cliente ont permit la survie en tant qu'enfant mais qu'elles ne sont peut-être pas appropriées pour nous en tant qu'adultes
- Apprendre des stratégies d'adaptation plus saines qui nous assisteront dans notre rétablissement ainsi que dans celui de la cliente

14ème session – La toxicomanie et le jeu pathologique

- Se familiariser avec les enjeux en rapport avec la toxicomanie et le jeu pathologique
- Comprendre que notre counselling n'est pas dans ce domaine, mais qu'avec une connaissance de ces questions on peut mieux comprendre les difficultés que vit la cliente
- Comprendre que la dépendance sur l'alcool et les drogues, ainsi que le jeu pathologique et d'autres dépendances de comportement peuvent avoir à l'origine un traumatisme en enfance
- Savoir comment et pourquoi recommander au client un traitement professionnel

15ème session – Le suicide

- Apprendre à être à l'aise en conversation à propos du suicide
- Reconnaître les signes avant-coureurs et savoir quand faire une recommandation

16ème session – Les impacts sexospécifiques

- Explorer les différences et les similarités entre les réactions des hommes et des femmes envers l'abus sexuel en enfance
- Observer comment le genre et le conditionnement du genre par la société ont un impact sur notre rétablissement
- Se familiariser avec les stratégies de counselling qui peuvent être utiles pour les clients de chaque sexe

17ème session – La sexualité et l'intimité

- Comprendre ce que la sexualité est et n'est pas
- Comprendre l'intimité
- Comprendre l'impact de l'abus sexuel en enfance sur la sexualité et l'intimité
- Observer une démonstration, puis pratiquer à jeu de rôle comment discuter des questions en rapport avec la sexualité

18ème session – Clôture

- Revue du mandat et de l'histoire de SOAR
- Description du cheminement pour devenir une conseillère paire
- Se familiariser avec les formalités administratives du counselling par les paires
- Évaluation du cours et feedback pour les animatrices
- Célébration de la transition d'apprenante à conseillère paire

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Sessions

Session 1 – Introduction et orientation

Objectifs

- Créer un environnement de sécurité dans lequel la formation aura lieu
- Commencer à se connaître
- Déterminer les connaissances antérieures des membres du groupes en ce qui a trait au counselling par les paires des survivants ou survivantes de l'abus sexuel en enfance.
- Devenir familière avec l'organisme SOAR

Défis

Dans cette première session, vous pourriez vous sentir mal à l'aise de discuter des questions d'abus avec des gens que vous ne connaissez pas encore. Vous pourriez aussi avoir des souvenirs et des sentiments déclenchés par cette discussion d'abus. Ces réactions sont tout à fait normales. Passer au travers de moments difficiles est un des atouts de cette formation – de vous donner un contexte sécuritaire non seulement pour apprendre à devenir conseillère paire mais aussi pour approfondir votre rétablissement.

Introductions

Présentation des membres du groupe:

- Se diviser en groupes de deux pour se présenter (2 ½ minutes chacun, pour un total de 5 minutes) pour apprendre à se connaître et ensuite revenir au groupe en entier pour présenter l'autre personne
- Discussion des attentes de la formation
- Discussion de ce que chaque personne espère accomplir en prenant ce cours
- Quels sont les objectifs personnels de chacune? (utiliser un tableau à chevalet)

Présentation de SOAR

- Donner un historique bref de SOAR (voir History of SOAR dans la section des ressources)
- Discuter du travail de SOAR dans la communauté

Pratiques de gestion

- Créer, avec la permission du groupe, une liste d'adresses et de coordonnées pour distribution générale
- Dresser une liste de collations et breuvages en portant attention aux besoins alimentaires ou allergies là où nécessaire
- Compléter le pré-test (idéalement avant le début du cours)

Horaire

- Distribuer l'horaire des classes et clarifier l'engagement de temps que ça implique
- Donner un aperçu des sujets qui seront abordés
- Revue de la structure des sessions et du déroulement des classes

Principes de base et structure

- Discuter des principes de base pour le bon fonctionnement du cours, avec emphase sur la confidentialité et le respect
- Mentionner l'importance d'arriver à l'heure, de lire les documents envoyés à la maison et de compléter les devoirs, ainsi que le respect de la durée de la session et le besoin de partager des commentaires ayant un rapport à la discussion durant la petite tournée de classe
- Arriver à un consensus de principes de bases importants pour ce groupe d'apprenantes en particulier

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Qu'est ce qu'une paire?

Susciter une discussion quant à ce qu'est une paire :

- Une paire est une personne qui est son égale
- Une paire est quelqu'un qui a vécu une expérience semblable

Quelques exemples de pairs :

Des camarades de classe	Des travailleurs dans un même emploi
Deux mères	Deux survivantes

Dans ce programme, une paire est une personne qui a survécu à l'abus sexuel en tant qu'enfant, et qui, à cause de ses propres expériences, a une compréhension de base des problèmes et des difficultés que rencontrent d'autres survivants et survivantes. Une conseillère paire est une personne qui désire assister, sans vouloir secourir, les autres dans leur processus de guérison et qui a acquérit certaines connaissances et compétences qui lui permettent de faire du counselling par les paires.

Les qualités d'une conseillère paire efficace

Susciter une discussion à propos des qualités des gens qui vous ont aidé à passer au travers des séquelles de vos expériences :

Avoir de la compassion	Avoir des limites personnelles claires et saines
Être à l'écoute	Avoir de la patience
Demeurer sans jugement	Avoir de la confiance
Être honnête	Ne pas donner de conseils
Être attentionnée	Avoir de la compréhension
Être digne de confiance	Être respectueuse

Les quatres thèmes essentiels du counselling par les paires

(voir la section de ressources)

L'écoute | Les limites personnelles | Le recentrage | La normalisation

Les dynamiques de l'expérience personnelle

Quels sont certains messages qu'on aurait pu recevoir en tant que survivant ou survivante d'abus en enfance?

Les croyances	Messages négatifs (« Je ne suis pas bonne. »)
Les pensées	Manque de confiance (« Je ne me sentirai jamais proche de quelqu'un. »)
Les sentiments	Triste/impuissante/déprimée
Les choix	Un manque d'amies
Les décisions	S'isoler
Le comportement	Abus d'alcool/automutilation

Examiner comment les expériences personnelles se forment pour les survivants et survivantes :

- En enfance, elles reçoivent des messages malsains et déformés.
- Elles peuvent former des croyances irrationnelles et endommageantes (voir aussi la classe sur les distorsions cognitives).
- Celles-ci peuvent devenir des sentiments douloureux, voire intolérables
- Ces perceptions peuvent limiter leurs choix.
- Ceci peut mener à des mauvaises décisions qui engendrent des comportements malsains.
- Aussi considérer les atouts qu'ont emmenés la survie et le cheminement de la guérison.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Stratégies pour les conseillères paires

- Encourager la cliente à reconnaître d'où viennent les sentiments douloureux
- Regarder et évaluer les messages qui se sont formés en conséquence de l'abus sexuel en enfance
- Explorer les croyances déformées et pensées faussées qui peuvent s'être développées
- Aider la cliente à remarquer et se concentrer sur ses points forts et à les mettre à profit
- Aider la cliente à vivre une expérience plus satisfaisante en explorant les choix sains et les bonnes décisions
- Aider la cliente à visualiser et développer des stratégies pour une vie excitante et saine pour son futur

Clôture

Inviter chaque personne à utiliser une échelle de 1 à 10 pour décrire son niveau de confort à la fin de la session comparé au début:

Moins confortable 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Plus confortable

Dans quelques mots, comparez votre niveau de confort maintenant avec ce que vous ressentiez au début de la session.

Devoir

Considérer comment l'abus à affecté votre vie. Qu'avez-vous perdu? Qu'avez-vous acquérit?

Résumé

- **Ce cours crée un endroit sécuritaire pour grandir et apprendre, mais peut aussi être difficile.**
- **Respectez les principes de base que nous avons développé pour ce cours.**
- **Le cours est parrainé par l'organisme SOAR, qui existe depuis environ 20 ans.**
- **Une paire est une égale qui a vécu des expériences semblables et qui peut donc comprendre les difficultés d'autres survivants ou survivantes.**
- **L'abus a plusieurs impacts négatifs, mais la survie de l'abus peut se transformer en de nouvelles interprétations de la vie et de soi qui permettent un côté positif d'émerger (voir aussi la section sur la croissance post-traumatique dans la section : Le stress, le traumatisme, le SSPT et la CPT).**
- **Des compétences seront acquises pendant le cours pour vous aider à devenir une conseillère paire efficace.**

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 2 – La relation entre la cliente et la conseillère paire

Objectifs

- Apprendre comment créer et maintenir un environnement de tolérance et d'acceptation, sécuritaire, sincère et respectueux pour le counselling par les paires
- Développer la compréhension de cet espace social unique
- Comprendre les rôles de la conseillère paire et de la cliente
- Pratiquer (à jeu de rôle) une première session avec une cliente

Défis

Le counselling par les paires comporte une tâche essentielle et bipartite pour la conseillère paire : de mettre votre propre expérience de côté pour pouvoir être à l'écoute de la cliente, et à la fois de confronter vos problèmes à l'extérieur des sessions pour que vous puissiez être centrée et présente. Le counselling par les paires consiste à aider les autres en se tenant à l'écart pour les laisser trouver leurs propres solutions, en ayant à la fois des ressources et des outils disponible à offrir lors de besoin. Ceci peut mener à confusion!

Contexte

Une des raisons pour lesquelles il nous est tellement difficile de guérir d'un abus sexuel en enfance est la stigmatisation de notre expérience. Ceci rend difficile et parfois même malsain de parler de nos problèmes, de raconter notre histoire, et même de chercher de l'aide. Ce que nous faisons dans la relation entre la cliente et la conseillère paire c'est de créer un espace social unique où cette guérison est la bienvenue et est encouragée. Comment faire? Mike Lew, auteur de Victims No Longer (« Plus jamais des victimes »), dit simplement : «Créez un endroit sécuritaire, puis écartez-vous! » Carl Rogers, dans les années cinquante et soixante, était pionnier de la thérapie menée par le client et proposa que les compétences principales d'une conseillère sont l'empathie, l'acceptation, la chaleur humaine et l'authenticité. L'expression « regard positif inconditionnel » nous vient de lui. Peu importe quelles techniques vous apprenez, il doit toujours y avoir une atmosphère de compassion pour la personne que vous soutenez, sinon elles sont moins aptes à fonctionner. Dans la session d'aujourd'hui, nous ne nous concentrerons pas sur des outils ou des techniques spécifiques mais nous nous pencherons plutôt sur la question de comment créer cette relation de soutien entre vous et la cliente, et nous vous aiderons à comprendre votre rôle en tant que conseillère paire.

Habiletés propres aux survivants et survivantes – un exercice

Dans notre rétablissement, nos expériences nous ont donné des habiletés et des compétences qui peuvent nous aider à venir en aide à d'autres dans leur cheminement. Quelques exemples de ressources que nous pouvons avoir acquises en tant que survivant ou survivante :

- Être capable d'étouffer nos émotions – ceci peut nous aider à éviter le déclenchement à la suite d'avoir entendu l'histoire de quelqu'un d'autre.
- Ayant vécu des émotions profondes et variées, nous pouvons être confortable quand d'autres expriment des émotions fortes.
- Détermination. Nous avons poursuivi notre cheminement malgré toutes les adversités.
- Nous sommes moins aptes à juger les autres à cause de leur expérience, ayant nous-mêmes vécu quelque chose de semblable. Ceci nous aide aussi à sentir une empathie envers les autres survivants et survivantes et de comprendre ce qu'elles partagent.
- Une fois que nous avons fait éclaté les chaînes de notre douleur, nous espérons permettre à d'autres de faire de même.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Se mettre en groupes de deux et s'entraider à faire une liste de tous les atouts et habiletés que cette personne a à offrir en tant que conseillère paire. Ces qualités ne sont pas nécessairement tirées de son vécu de survivant ou survivante. Inclure n'importe qu'elle caractéristique qui rend quelqu'un efficace dans un rôle de soutien. Quand l'autre personne a terminé, échanger de place et laissez-la vous aider. Partager seulement ce que vous êtes à l'aise de partager. En revenant dans le groupe en entier, chaque personne décrit les qualités de l'autre membre de leur groupe qu'elle vient de rencontrer.

Qualités de la conseillère paire

Nous allons énumérer quelques qualités de base qui aident les conseillères paires à être efficaces, et nous feront des démonstrations et des mini-sessions en cours de route pour illustrer et pratiquer ces concepts.

Empathie

Carl Rogers a donné comme définition d'empathie: «l'habileté de reconnaître l'expérience d'autrui comme si c'était la nôtre, sans jamais perdre cette élément de "comme si" »; c'est-à-dire de reconnaître que la personne n'est pas soi-même, même si on peut s'identifier avec leur situation. Remarquez que ceci est très différent de la sympathie. La sympathie est la constatation qu'une personne souffre et de se sentir mal pour elle. Ceci est une communication fondam entalement impuissante, qui se concentre sur la souffrance et la douleur. Elle souligne la séparation entre les interlocuteurs – une personne souffre, l'autre pas, alors on offre ses condoléances. Au contraire, lorsqu'on ressent de l'empathie envers quelqu'un, on sent une compréhension de leur condition et on s'y identifie alors on est à ses côtés, égales, alliées.

Une façon pratique de favoriser une connexion empathique est d'utiliser l'écoute active, ou la reformulation. Pour ce faire, il faut porter une attention accrue à la personne qui parle, et essayer de vraiment saisir ce qu'elle dit, ce qu'elle ressent, ce qu'elle pense et ce qu'elle veut. Ensuite, il faut construire une réponse brève qui reflète ce qu'on a entendu, pour voir si on a vraiment compris. Ne soyez-pas surprise si la cliente vous corrige! C'est impossible d'appréhender totalement la pensée d'une autre, mais le fait d'essayer sera perçu par la cliente en tant qu'effort respectueux de compassion. Et le plus que vous vous ferez corriger, le plus que vous serez capable de développer votre empathie! (Voir aussi les sessions sur la communication.)

Le respect, l'acceptation, et la chaleur humaine (regard positif inconditionnel)

Le respect pour ses paires implique de croire que la personne que vous aidez est capable de se fixer ses propres objectifs et de déterminer les solutions aux problèmes auxquels elle fait face, d'accepter que son cheminement et ses croyances peuvent être différents des vôtres, et de communiquer clairement votre confiance en elle. Si vous avez l'attitude qu'elle ne peut pas avoir de succès sans votre aide, et vous passez beaucoup de temps à lui dire quoi faire, vous empêcher le processus de guérison. Vous n'êtes pas là pour la secourir, mais pour être une alliée (voir aussi la section des ressourc-es : Resisting the Temptation to Rescue; resister à la tentation de secourir). Si vous démontrez que vous valorisez ses opinions, sentiments, et croyances et que vous créez une atmosphère chaleureuse, sécuritaire et attentionnée, vous lui donnez l'occasion d'explorer ses problèmes et les sentiments qui en découlent durant une session.

Authenticité

Carl Rogers décrit l'authenticité comme étant d'être consistente dans vos pensées, mots, attitudes, et actions. Ceci veut dire à l'intérieur (votre discours intérieur) et dans la relation entre vous et la cliente paire. Ceci veut dire maintenir une ouverture et une honnêteté entre vous. Si vous sentez une chose, mais en dites une autre, la cliente le sentira, et ceci diminuera le niveau de sécurité et confiance dans votre session ensemble. Pour devenir plus authentique, il vous faudra regarder vos problèmes et vos défis et voir là où vous êtes susceptibles de tomber dans le jugement ou dans le désespoir ou de vous sentir dépassée. Le plus que nous nous connaissons nous-mêmes et le plus que nous travaillons sur notre guérison, le plus que nous pouvons atteindre une authenticité dans notre relation avec la cliente, le plus que nous pouvons voir la puissance et la dignité de la cliente, et le plus que nous pouvons les lui refléter.

L'autodéclaration

Parce que vous êtes paires, il peut être difficile de reconnaître votre rôle en tant que conseillère paire, et de vous oublier en prenant un tour à raconter votre histoire. Ceci est le plus souvent inapproprié, et peut étouffer le partage de la

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

cliente. Il y a des cas où votre contribution peut être utile, dans de petites doses. Regardons par exemple un client (un homme) qui a été abusé par une femme et partage qu'il se sent très confus. Si ça vous est arrivé, simplement de dire, « Ça m'est arrivé aussi » peut alléger sa confusion en brisant du seul fait son isolation. Ceci n'est pas une invitation pour vous de prendre la moitié de la session pour discuter de vos problèmes! Mais une auto-déclaration de cinq secondes peut servir de rappel à la cliente qu'elle est avec quelqu'un qui est susceptible d'avoir de l'empathie pour ce qu'elle veut partager et qu'elle ne sera pas jugée ou rejetée.

Les limites personnelles (démonstration)

Si le temps le permet, nous ferons une démonstration de comment maintenir des limites personnelles saines dans la relation avec la cliente paire. (Voir le contrat standard de SOAR pour le counselling des paires dans la section des ressources—SOAR Peer Counselling Contract—pour comprendre les limites de base dans cette relation.)

Mini Sessions (5 minutes chaque)

Pratiquer le counselling par les paires en utilisant une qualité ou plus décrites ci-haut.

Résumé

- Votre expérience en tant que survivant ou survivante vous emmène des atouts d'expérience et de car actère qui peuvent être très utiles dans votre relation avec la cliente paire.
- Un des aspects les plus importants dans votre relation est l'atmosphère que vous créez en tant que conseillère, en incorporant l'empathie, la chaleur, l'acceptation et l'authenticité. Utiliser l'auto-décla ration rarement et judicieusement, seulement quand vous voyez que cela pourrait faciliter une entente et augmenter la confiance entre vous et la cliente.
- Votre rôle de conseillère paire comporte de:
  - demeurer centrée.
  - vous concentrer sur ce que partage la cliente (et non pas sur ce que cela déclenche en vous!).
  - refléter ce que vous entendez, parfois de partager des ressources (livres, vidéos, sites web, etc.) et des outils (techniques de recentrage, rédaction de journal intime, outils de relaxation, etc.).
  - maintenir la sécurité à l'intérieur de la relation en
    - respectant les limites de temps.
    - vous rencontrant dans des endroits appropriés.
    - évitant toute autre relation avec la cliente.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 3 – Différents types d'abus et leurs effets

Objectif

- Comprendre les différents types d'abus et leurs impacts dans notre vie

Défis

La réflexion sur les différents types d'abus dont nous et d'autres avont souffert et sur leurs impacts dans notre vie peut déclencher une réaction forte en nous. Si vous vous sentez distraite ou incapable de vous concentrer, faites-le savoir aux animatrices et elles mèneront des exercices de recentrage pour ramener le groupe à la tâche présente.

Petite tournée de classe
En se limitant à une phrase, partager un aspect de l'effet de l'abus sur votre vie.

Types d'abus

Susciter une discussion en groupe afin d'identifier les différents types d'abus et donner des exemples. Les apprenantes peuvent utiliser un tableau ou un tableau à chevalet pour l'écrire dans leur propres mots.

Exemples :

physique	culte
émotionnel	fémicide
verbal	financier
non-verbal / sans le toucher	personne âgée / enfant
négligence	conjugal
psychologique	harcèlement criminel (la traque)
rituel (organisé)	sexuel

Noter les rapports entre les différentes formes que prend l'abus.

Effets de l'abus

En prenant compte de l'expérience du groupe, identifier et discuter des effets de l'abus.
Chaque apprenante peut réaliser cet exercice en faisant un collage pour créer une image de son expérience avec des coupures de revues.
Si le temps le permet, créer un deuxième collage pour exprimer le cheminement de guérison.

hyper-vigilance	secret/silence	hyper-excitation
troubles de mémoire	flashbacks/cauchemars	confusion
dissociation / état de choc	perfectionnisme	fixation sur le traumatisme
sur- / sous- performance	sentiment d'impuissance	impuissance acquise
minimisation de l'effet	relations malsaines	dénégation
toxicomanie	colère	honte / culpabilité
suicide / comportement à risque	pauvre estime de soi	automutilation
anxiété	syndrôme de stress post-traumatique	
phobies / peurs	dépression	troubles médicaux

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Exercice : Écoute passive en groupe de deux

La compétence la plus importante chez une conseillère paire c'est l'écoute qui se fait sans partager sa propre histoire. Plus tard nous aborderons les compétences plus actives, mais pour l'instant pratiquer l'écoute sans réplique peut vous faire apprendre bien des choses sur vous-même en remarquant les réponses automatiques qui surviennent! Aussi, d'être écoutée sans être interrompue peut vous révéler ce que représente l'attention complète d'une autre. Formez des groupes de deux et tour à tour écoutez l'autre pendant quelques minutes (l'animatrice indiquera les limites de temps).

Cette expérience vous offrira :

- la chance d'être écoutée sans jugement
- la chance d'écouter attentivement sans avoir à intervenir, arranger, ou dire quoi que ce soit

Stratégies pour les conseillères paires

- Discuter de l'importance d'être consciente des impacts différents de l'abus pour chacune.
- Quel est votre niveau de confort en discutant de l'abus?
- Comment cette sensibilisation améliore-t-elle votre compréhension des impacts de l'abus?
- Comment ceci vous aiderait-il dans le counselling par les paires avec une cliente qui a vécu une expérience différente de la vôtre?

Clôture

Effectuer une petite tournée de classe pour partager (dans quelques mots) comment vous vous sentez. Partagez un moment marquant dont vous vous rappellerez de la session d'aujourd'hui.

Devoir

En intéraction avec les gens autour de vous cette semaine, remarquer les signaux non-verbaux que vous envoyez et recevez.

Résumé

- L'abus peut prendre différentes formes.
- L'abus a des impacts différents sur différentes personnes.
- Votre cliente peuvent avoir des réactions très différentes à l'abus qu'elle a vécu que ce que vous vivez.
- Apprendre à écouter sans qu'une réaction émotionnelle soit déclenchée en vous est la compétence fondamentale dans le counselling par les paires.
- Le plus que vous pratiquez les techniques de recentrage, le plus que vous serez capable de demeurer présente et donner un appui à une autre personne.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 4 – Techniques de communication I – L'écoute

Objectifs

- Apprendre les techniques de communication appropriées pour le counselling par les paires
- Apprendre l'écoute active et passive et comment faire l'interprétation de la communication non-verbale
- Comprendre les obstacles à la communication

Défis

Un des défis auquel vous pouvez avoir à faire face dans ce cours est de devenir confortable avec l'écoute active et passive. Au départ, ces compétences peuvent donner le sentiment de manque de sincérité ou que vous répétez simplement ce que dit la cliente. Beaucoup de pratique est nécessaire avant de pouvoir utiliser ces compétences confortablement.

Petite tournée de la classe

Qu'avez-vous appris dans la pratique d'écoute passive avec une autre personne durant la dernière session? Qu'est-ce qui est valable ou positif dans l'écoute passive? Que manque-t-il dans l'échange en écoutant passivement?

Définir la communication

La communication verbale est :

- l'utilisation de mots (donner des exemples)
- l'élocution des mots –le débit, le ton, le volume
- la justesse des mots
- à peu près 20% de la communication

La communication non-verbale est :

- comment nous utilisons notre corps pour communiquer : les expressions du visage (par exemple, froncer des sourcils, le sourire), les mouvements des yeux (par exemple, un clin d'oeil), la posture (par exemple, être voûtée), les gestes (par exemple, envoyer de la main, hocher de la tête), le positionnement (par exemple, si on se tient proche ou trop loin), etc.
- les sons non-verbaux : le rire, un grognement, etc.
- les messages que nous envoyons lorsque nous ne disons pas quelque chose. Qu'évitons-nous?
- à peu près 80% de la communication

Discuter des effets des éléments suivants sur la communication :

la distance entre vous et la cliente
la posture
regarder dans les yeux
les expressions du visage
les gestes
le toucher
le ton de voix
la hauteur de la voix

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Exemples des obstacles à la communication verbale (voir aussi dans la section des ressources: the 12 Roadblocks to Effective Communication—les 12 obstacles à la bonne communication) :

donner des conseils
dénigration
rationalisation
jugement /blâme
les questions fermées
prêcher/moraliser
pacifier/minimiser
éviter

Exemples d'obstacles non-verbaux :

- laisser savoir à la personne que vous ne voulez pas entendre ce qu'elle a à dire
- ne pas regarder dans les yeux
- bâiller
- avoir l'air ennuyée

Démonstration : les animatrices mènent une mini-session pour démontrer les effets des obstacles à comparer avec une communication de soutien.

Compétences d'écoute

Avec l'aide des expériences du groupe, identifier des compétences vis-à-vis de l'écoute. Par exemple :

auto-déclaration (minime)
calme non-verbal, verbal
empathie
regard dans les yeux
habileté à rendre l'autre confortable
laisser à l'autre de finir ses phrases
posture décontractée

Compétences d'écoute active

L'écoute active implique :

- Être capable d'entendre et de comprendre les idées et les sentiments d'une autre personne.
- Reformuler les énoncés de cette personne de telle façon qu'elle sente que nous avons compris.

Le message reçu comporte deux composantes :

- le contenu : ce dont on parle
- les sentiments : comment la personne se sent vis-à-vis de ce sujet

Il y a deux niveaux de sentiments :

- les sentiments de surface—plus faciles à discuter
- les sentiments sous-jacents—prennent habituellement plus de temps à aborder

Pour que la personne se sente entendue, ces deux composantes et ces deux niveaux doivent lui être représentées.

Exercice : Se mettre en groupe de deux, puis écoutez attentivement ce que dit l'autre personne. Après une minute ou deux, reformuler et redire à la personne ce que vous l'avez entendue dire, en prenant en considération :

- ce qu'elle a dit.
- de ne pas répéter ce que la personne a dit, mais en faire un résumé. Par exemple, si quelqu'un donne des détails de défis dans une relation, vous pourriez reformuler en disant : « Il semble que tu as des difficultés importantes avec ton conjoint en ce moment. »
- ce qu'elle n'a pas dit, mais a signifié. Par exemple, si quelqu'un vous parle de ses deux emplois, et en parle de façon agitée, vous pourriez répondre : « Tu trouves tes deux emplois stressants, » même si la personne n'a pas exactement dit cela. Vous rassemblez ce que vous entendez dans leurs énoncés avec ce que vous liser dans leurs émotions. Si vous êtes en erreur, la personne vous corrigera : « Non, ce n'est pas ça... » Si vous avez raison, vous lui donner l'occasion de réfléchir sur sa situation et de parler plus ouvertement à propos de ce qui la dérange.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

- les sentiments et les émotions que vous avez sentis. Par exemple, si la personne se grince les dents pendant qu'elle parle d'un incident abusif, vous pourriez répondre : « On dirait que tu ressens beaucoup de colère à propos de ce qui t'es arrivée, mais tu ne te sens pas encore à l'aise de montrer la force de cette émotion. » Le fait de reconnaître cet empêchement peut donner à la personne la permission pour une plus grande ouverture. Comme toujours, si vous vous trompez, la personne vous le fera savoir.
- le langage du corps, ton de voix, etc. « Je vois que tu te croises les bras de façon protectrice. Est-ce que tu te sens inconfortable ici? »
- de ne pas embellir, juger, ou donner de conseils (rappelez-vous de l'exercice sur les obstacles à la communication!).
- d'éviter des déclarations telles que : « Il me semble que tu t'es apporté de gros problèmes dans cette relation! Voici un livre que j'ai lu qui t'apprendra comment mieux faire la prochaine fois... »

Après avoir reflété à la personne ce qu'elle a dit, obtenez son feedback quant à si vous avez bien entendu. Demandez en autant de mots si vous avez oublié quelque chose ou si vous vous trompez sur quelque chose. S'il y a un grand écart entre vos interprétations, demandez des précisions et reflétez de nouveau jusqu'à ce qu'elle se sente entendue. Il est plus facile de projeter votre interprétation sur l'autre que de vraiment écouter et comprendre. Il est aussi plus facile de laisser les mots ou les problèmes d'une autre déclencher une réaction en nous et de se concentrer sur nos propres pensées et problèmes que d'écouter quelqu'un d'autre! Une fois que la personne se sent entendue, laissez-la continuer, et reflétez ce nouveau partage. Une des habiletés clé dans l'écoute active est d'apprendre à quelle fréquence donner des répliques. Vous ne voulez pas interrompre la personne à tout bout de champ, mais vous ne voulez pas non plus attendre si longtemps que vous ne vous rappelez plus des faits saillants de son discours.

Une fois l'exercice terminé, échangez de rôles et reprendre l'exercice.

Stratégies pour les conseillères paires

L'écoute efficace est l'objectif principal de la conseillère paire. L'écoute efficace:

- donne la permission à la cliente de s'exprimer honnêtement dans ses pensées et sentiments.
- fait valoir son expérience en se faisant entendre et comprendre.
- démontre l'acceptation de la personne, sans jugement.

Développer un vocabulaire de sentiments vous aidera à identifier les sentiments et à en parler (voir la section des ressources: List of feeling words—liste de mots pour parler des sentiments).

Clôture

Une petite tournée de classe pour vérifier s'il y a des questions ou s'il y a lieu de clarifier quelque chose.

Devoir

Pratiquer les compétences de l'écoute active pendant la semaine.

Summary

- Écouter avec toute votre attention portée sur la cliente est l'objectif principal de la conseillère paire.
- L'écoute active aide à assurer que nous savons vraiment ce que partage la personne.
- L'écoute active encourage plus de réflexion et encourage la personne à partager plus.
- L'écoute active implique de réfléter à la cliente ses mots, son langage du corps, et ses sentiments
- Apprendre et éviter les 12 obstacles à la bonne communication.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 5 – Techniques de communication II : l'assurance

Objectifs

- Revue et pratique de l'écoute active
- Apprendre à utiliser les messages « Je ».
- Comprendre ce qu'est «la gestion de conflit attentionnée et ferme»
- Pratiquer les compétences de gestion de conflit attentionnée et ferme pour pouvoir les appliquer en contexte de counselling par les paires
- Apprendre à assister la cliente paire à communiquer avec assurance dans sa vie

Défis

Trouver l'équilibre en confrontant quelqu'un à propos de leur comportement peut poser un défi! Nous devons apprendre comment demeurer respectueuse et soucieuse envers la personne pendant que nous identifions des comportements qui posent des problèmes, en établissant des limites personnelles claires et en visant à résoudre le conflit. Nos expériences antérieures avec le conflit peuvent avoir été troublantes, et d'apprendre à passer au travers dans ce cours peut déclencher de vieilles blessures. Se pratiquer dans les trois compétences de cette session aidera à améliorer votre confiance.

Revue de l'écoute active (aussi dénommée écoute empathique)

Écouter attentivement pendant une minute ou deux ce que l'autre personne dit, puis reformuler et redire à la personne ce que vous l'avez entendue dire, en prenant en considération :

- ce qu'elle a dit.
- ce qu'elle n'a pas dit, mais a signifié.
- les sentiments et les émotions que vous avez sentis.
- le langage du corps, ton de voix, etc.
- de ne pas embellir, juger, ou donner de conseils (rappelez-vous de l'exercice sur les obstacles à la communication!).

Après avoir reflété à la personne ce qu'elle a dit, obtenez son feedback quant à si vous avez bien entendu. S'il y a un grand écart entre vos interprétations, demandez des précisions et reflétez de nouveau jusqu'à ce qu'elle se sente entendue. Rappelez-vous qu'il est plus facile de projeter votre interprétation sur l'autre que de vraiment écouter et comprendre. Il est aussi plus facile de laisser les mots ou les problèmes d'une autre déclencher une réaction en nous et de se concentrer sur nos propres pensées et problèmes que d'écouter quelqu'un d'autre! Une fois que la personne se sent entendue, laissez-la continuer, et reflétez ce nouveau partage.

Les messages «Je…»

Ces déclarations sont conçues pour vous aider à obtenir le soutien de quelqu'un avec qui vous entrez en conflit. Il est plus probable que vous aurez du succès si vous demandez de l'aide à quelqu'un avec un problème que si vous la blâmer pour vos difficultés.

Lorsque _____(identifier clairement la situation), je me sens _____(laisser savoir à la personne quelles émotions surviennent en vous à propos de cette question), parce que _____ (expliquer pourquoi ceci est difficile pour vous). Ce qui fonctionnerait mieux pour moi serait si on _____(suggérer une solution que vous trouvez raisonnable).

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Le défi dans cet exercice est de prendre la responsabilité pour vos réactions et de ne pas blâmer l'autre pour vos sentiments. Quand vous identifier un comportement chez l'autre qui vous pose un problème, demandez-lui de vous aider à résoudre le problème tel que vous le vivez, au lieu de le voir comme étant son problème. Nous trouvons toujours plus facile de vouloir «réparer» le comportement d'une autre qui fait quelque chose qui nous dérange, que de regarder à l'intérieur de soi pour identifier ce que ça déclenche en nous et demander de l'aide à résoudre la situation. Mais nous sommes plus apte à trouvez une résolution si nous voyons l'autre personne comme une alliée avec qui travailler, plutôt qu'en tant qu'adversaire à combattre.

Souvent quelqu'un réagira d'abord négativement à un message «je», peu importe votre démarche de prendre la responsabilité pour votre réaction. Si c'est le cas, utilisez l'outil de l'écoute empathique pour être certaine qu'elle sait que son inquiétude est entendue, puis reformuler le message «je» et la lui représenter. Dans certain cas la personne peut avoir besoin de réfléchir sur la question pendant quelque temps avant d'être prête à la discuter avec vous jusqu'au point de résolution.

Essayez cette démarche en groupes de trois – la troisième personne joue le rôle d'«entraîneuse» et aide à assurer que les déclarations telles que présentées sont des messages «je» et non pas des messages à propos de l'autre. Quand la première personne a fini de pratiquer, faire une rotation des rôles et reprendre, jusqu'à ce que tout le monde ait eu un tour.

La gestion de conflit attentionnée et ferme*

La gestion de conflit attentionnée et ferme est une technique utilisée pour s'occuper d'une situation entre deux personnes de façon positive, honnête, et directe en étant assurée et en étant toutefois attentionnée. Elle comprend trois étapes : énoncer une déclaration d'entente, mettre des limites, suggérer une alternative, et vérifier s'il y a accord.

**Adapté (pour le contexte du counselling par les paires) du manuel sur le leadership de Self-Help Connection à http ://www.selfhelpconnection.ca/publications.htm

Comment utiliser la gestion de conflit attentionnée et ferme

La gestion de conflit attentionnée et ferme peut être utilisée pour s'adresser à de potentiels conflits dans la relation entre la cliente et la conseillère paire et peut aussi être utilisée comme outil par les clientes paires pour les aider à gérer des situations dans la vraie vie lorsque leurs limites personnelles se font dépasser. Vous pouvez faire un jeu de rôle avec la cliente pour l'aider à pratiquer l'assurance dans sa communication et son comportement. (Remarque : Ne jamais donner des conseils quant à quoi faire dans une relation ou à leur emploi, etc. Donnez-lui les outils et laisser-la en faire l'usage qu'elle juge appropriée. La pratique par jeu de rôle est simplement pour la familiariser avec le processus de gestion de conflit, pas pour lui dire quoi faire dans sa vie!)

Quand vous commentez sur le comportement de quelqu'un, il est important d'expliquer comment leur comportement vous affecte (et peut affecter d'autres dans un groupe). Tentez de résoudre un conflit doucement et graduellement, sans critique ou jugement. Essayez de ne pas passer de commentaires qui pourraient mener à l'embarras. Par exemple, dans le paragraphe qui suit, examinons une situation où la cliente paire veut prolonger une session.

Soyez alerte, soyez sensible. Quand interrompre ou intervenir est une question de jugement. Posez-vous la question, est-ce que ce comportement est consistent ou est-ce la première fois que ceci survient? Si c'est la première fois que quelqu'un partage une question sensible, vous pouvez décidez de donner un peu plus de temps pour cette session (mais assurez-vous de vérifier avec la personne—elle peut avoir une autre rencontre cette journée-là!). En revanche, si c'est une personne qui n'a pas de compréhension des limites personnelles,

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

agissez vite et soyez claire. Utilisez des messages «je» pour donner votre feedback (voir la documentation dans la section des ressources), pour revoir ce qui a été couvert, pour offrir un nouveau point de vue, pour être encourageante, et pour faire un résumé. Voici quatre étapes à suivre pour la gestion de conflit attentionnée et ferme.

1. Énoncer une déclaration d'entente laisse savoir à la personne que vous êtes soucieuse de ce qu'elle partage et que vous la comprenez, mais que vous avez besoin de corriger ou de changer la situation (par exemple : «Je comprends que tu as démontré une grande ouverture dans ces dernières sessions et que tu veux autant de temps que tu peux à la fin de la session pour qu'on s'adresse à ce que ça peut engendrer dans les pro chains jours…»)
2. Mettre des limites laisse savoir à la personne que vous avez besoin de changer la situation et pourquoi vous avez besoin de la changer (par exemple : «…mais pour ma part, j'ai d'autres engagements aujourd'hui, alors on doit finir à l'heure prévue.»)
3. Suggérer une alternative vous permet de changer la situation (par exemple : «Peut-être qu'on pourrait accorder les dix dernières minutes de la session dans chacune de nos sessions pour faire du recentrage, pour que tu quittes sans te sentir qu'il y a des questions qui restent en suspens pour toi.»)
4. Vérifier s'il y a un accord assure que l'alternative telle que suggérée est acceptable à la personne ou au groupe (par exemple : «Ça va?»; «Qu'en penses-tu?» ou «Comment ça te semble comme solution?») Si la personne n'est pas d'accord, travaillez ensemble pour trouver une solution qui fonctionne pour toutes. (Voir aussi la session sur les limites personnelles.)

Exemples de contextes pour l'utilisation de la gestion de conflit attentionnée et ferme :

- lorsque la cliente paire ne respecte pas le temps pour les sessions, que ce soit en arrivant en retard ou en voulant plus de temps
- lorsque la cliente paire veut une relation personnelle avec vous
- lorsque la cliente paire évite les questions d'importance, cherchant à bavarder
- lorsque la cliente paire démontre le besoin d'aide professionnelle
- Pouvez-vous penser à d'autres exemples?

Exemples de l'utilisation de la gestion de conflit attentionnée et ferme lorsqu'une personne démontre un besoin au-delà de ce que vous pouvez lui fournir en fonction de votre formation :

- «Écoute, je comprends que tu veux partager tes difficultés d'arrêter la cocaïne en ce moment, puis je sais que c'est un élément essentiel de ta guérison…» (Ceci forme la déclaration d'entente.)
- «…mais je n'ai pas de formation pour aider les gens qui ont des dépendances chimiques» (Ceci établit vos limites.)
- «Concentrons-nous plus directement sur les questions en rapport à l'abus. Je peux te donner de l'information pour obtenir de l'aide de Addictions Services pour la cocaïne» (Ceci suggère une alternative.)
- «Est-ce que ça va comme ça?» (Ceci vérifie qu'elle est d'accord.)

Faire un jeu de rôle pour ce scénario en groupes de trois – une personne s'adresse au conflit, l'autre personne répond, et la troisième personne joue le rôle d'«observatrice» et donne du feedback à la fin. Faire une rotation des rôles pour que chaque personne ait la chance de se pratiquer dans chaque rôle.

Résumé

- Il y a plusieurs compétences pratiques qui peuvent aider dans la résolution du conflit.
- La résolution d'un conflit peut se dérouler de façon respectueuse et attentionnée.
- Se concentrer sur le comportement qui pose un problème, et non pas sur l'étiquetage ou la dénigration de la personne.
- Vous aurez plus de chance de succès si vous développer une relation d'alliées avec l'autre dans la résolution d'un problème entre vous.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 6 – Les limites personnelles

Objectifs

- Comprendre ce que sont les limites personnelles
- Comprendre et reconnaître vos limites personnelles
- Explorer comment les limites personnelles de la conseillère et celles de la cliente affectent la relation entre la conseillère paire et la cliente
- Apprendre comment assister la cliente paire à établir des limites personnelles saines dans sa vie

Défis

Il est parfois difficile de savoir si vous connaissez vos limites personnelles du mieux possible avant d'engager dans le counselling par les paires. Il peut être difficile au début de s'adresser aux situations où d'autres dépassent vos limites.

Contexte

Que sont les limites personnelles? Les limites personnelles sont «des règles ou limites qu'une personne crée pour identifier ce que sont les façons raisonnables, saines, et permissibles pour d'autres d'agir envers elle et comment elle va réagir si quelqu'un dépasse ces limites.»* Pour certaines d'entre nous, c'est seulement lorsque quelqu'un dépasse l'une de nos limites que nous nous rendons compte jusqu'à quel point nous y accordons une importance et que nous avons besoin d'exprimer notre inconfort vis-à-vis de leur comportement ou commentaires. Une façon de comprendre nos limites personnelles est par l'apprentissage par l'expérience. (Voir dans la section des ressources : Experiencing and Understanding your Boundaries – Vivre et comprendre ses limites personnelles.)

*définition tirée de http ://en.wikipedia.org/wiki/Personal_boundaries et traduite pour le présent document

Développer ses limites personnelles

Il s'agit de développer la conscience de soi pour mieux comprendre nos limites personnelles :

- Lorsque vous faites face à une situation nouvelle ou que vous n'êtes pas sûre de comment agir, posez-vous la question : quelles sont vos limites dans cette situation (par exemple : vous sortez à un party pour le travail et vous n'aimez pas l'odeur de l'alcool, mais vous savez qu'au moins un des invités boira, et ce, à l'excès. Posez-vous la question : «Que dois-je faire pour être confortable dans cette situation?»)
- Essayez de devenir consciente de vos réactions aux situations (par exemple : «Pourquoi ai-je envie de courir lorsqu'il/elle se fâche?»; «Qu'est ce que je lui laisse déclencher en moi?» ou «Pourquoi est-ce que je lui donnerais le pouvoir de contrôler mes émotions?»)
- Pensez au choses qui vous définissent et soyez consciente d'où elles proviennent (par exemple :«Quels sont mes sentiments à propos de la famille/des relations intimes/de l'éthique de travail etc. et d'où proviennent-elles?»)

Pour augmenter la conscience de soi :

- lire des livres inspirés
- méditer et réfléchir
- écouter les histoires des autres
- faire du temps pour soi
- se concentrer sur notre propre rétablissement
- partager avec quelqu'un d'intime que vous essayer de devenir plus consciente de vous-même. Demandez-lui de partager avec vous des qualités positives qu'elle pense que vous possédez.
- prendre un cours ou participez à un groupe sur la conscience de soi

(Voir aussi l'exercice dans la section des ressources : Expanding Self-Awareness—faire accroître la conscience de soi.)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Développer des limites personnelles saines nous change :

- Vivre un changement prend de l'effort, alors commencez par de petits changements et célébrez ces réussites avant de vous affronter à de plus grands enjeux.
- Vous pourrez constatez un sentiment de peur au départ, à savoir si vous y arriverez. Ceci est normal, comme nous sommes souvent plus confortable avec ce que nous connaissons déjà de nous-mêmes.
- Faire un changement implique de prendre un risque.

Indications de limites personnelles saines :

- un ressentiment envers l'abus, un sentiment de frustration, de colère, et autres émotions à propos de l'abus
- ne pas accepter ce qui est arrivé
- se sentir plus à l'aise avec d'autres qui ont des limites personnelles saines
- dire «oui» parce qu'on veut faire quelque chose, et non pas par un sentiment d'obligation
- dire «non!» sans hésitation
- vouloir des limites personnelles claires
- le développement de relations proches et significatives avec des gens qui ont des limites personnelles saines

Des problèmes de limites personnelles

Transfert et contre-transfert :

- Transfert : Au cours de vos sessions ensemble, pendant que la cliente explore ses souvenirs et sentiments à propos de l'abus qu'elle a souffert, elle peut vous traiter comme si vous étiez quelqu'un dans son passé.
- Contre-transfert : Il faut faire attention de ne pas s'emporter dans ce processus. Il y a un danger que vous pourriez assumer le rôle que la cliente paire projette sur vous.
- Si vous pouvez demeurer centrée, ceci peut être positif, parce que ces deux processus peuvent vous donner des informations quant à la provenance des problèmes de la cliente, et vous pouvez l'assister à en devenir plus consciente. (Voir la session sur le déclenchement et le recentrage.)

Détachement excessif :

- se détacher de nos amis, notre familles, et des activités sociales
- se distancier des autres (physiquement et émotionnellement)
- Le détachement excessif peut se produire chez la cliente ou la conseillère.

Empiètrement (intrusion) :

- se placer de façon inappropriée dans l'espace emotionnel ou physique de l'autre
- peut se produire chez la cliente ou la conseillère

Les limites personnelles saines :

- résultent en relations réciproques.
- mènent à un sens positif de puissance personnelle.
- vous aideront à ne pas adopter les problèmes des autres comme si ils étaient les vôtres.

Les limites personnelles dans la relation entre la cliente et la conseillère paire

- La cliente est dans une position vulnérable vis-à-vis de vous, la conseillère paire (de par votre formation et votre expérience et parce qu'il vous a été donné d'être conseillère paire, ce qui peut être perçu par la cliente comme position de pouvoir). Ceci peut causer une interférence avec sa capacité de créer des limites personnelles claire pour elle-même.
- Être conseillère paire peut évoquer en vous le désir de mener la cliente dans son rétablissement, mais vous devez porter attention que vous n'imposez pas vos valeurs et vos choix sur la cliente paire. (Ne confondez pas ses problèmes avec vos problèmes!)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Démontrez que vous êtes digne de confiance :

- en protégeant votre cliente
- en demeurant en santé, présente et centrée
- en étant vulnérable mais forte

Pour maintenir une relation saine entre vous et la cliente :

- faire valoir les expériences de la cliente ainsi que les vôtres
- clarifier les limites appropriées

Stratégies pour les conseillères paires

De créer des limites demande un effort conscient :

- Discutez de ce qui est nécessaire et de ce qui est acceptable.
- Durant la première session, revoir le contrat, les procédures et le calendrier.
- Se rencontrer seulement dans des endroits approuvés pour maintenir le sentiment de sécurité.

La conseillère est responsable du maintien de ses propres limites

- Soyez consciente d'où vous en êtes dans votre rétablissement
- Avoir faim, être fâchée, se sentir seule, fatiguée ou stressée sont des empêchements à votre bon fonctionnement en tant que conseillère
- Avoir quelqu'un à qui parler (par exemple, une autre conseillère paire, le consultant ou la consultante de SOAR).
- C'est un processus en cours que d'être prête à faire du counselling par les paires.

Soyez consciente de la cliente et de votre utilisation de la relation avec la cliente

- Cette relation implique deux individus.
- Se garder de voir la cliente comme étant capable de combler vos besoins.
- Il est important de demander à la cliente paire ce que sont ses besoins, plutôt que de supposer qu'on les connait.
- Si vous avez un intérêt personnel ou intime envers la cliente, vous devez soit mettre ces sentiments de côté, soit recommander une autre conseillère paire pour cette cliente.

Démonstration et jeu de rôle

Les animatrices feront une démonstration de l'utilisation de limites personnelles dans une session de counselling par les paires. Par après, se diviser en petits groupes et pratiquer les techniques de counselling. Revenir en groupe et discutez de cette expérience.

Résumé

- Durant cette session, nous avons exploré comment nos limites et celles de notre cliente affectent notre relation.
- Il est important de faire l'effort de comprendre vos limites, pour vous-mêmes et aussi pour assister la cliente en démontrant ce qu'est l'assertion de limites saines.
- La conseillère paire doit avoir conscience que, malgré la relation de paires, vous avez un certain pou voir de «conseillère paire». Ceci est une relation de confiance, et vous devez toujours essayer de tprotéger votre cliente pour qu'elle ne soit en aucun sens «re-victimisée» par la conseillère paire.
- Toujours communiquer aussi clairement que possible pour éviter autant de malentendus que possible (voir les sessions sur les techniques de communication).
- «Ton oui ne veut rien dire sans que tu aies de non.» – Paul Linden

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Devoir

Faire une session cette semaine avec une autre apprenante qui suit la formation pour devenir conseillère paire. Pendant une demi-heure chaque, prendre le rôle de conseillère paire et de cliente, en vous assurant de vous recentrer entre le changement de rôles. Les animatrices arrangeront un endroit pour vous rencontrer; faites-leur savoir quand vous voudrez vous rencontrer.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 7 – Éléments déclencheurs et recentrage

Objectifs

- Reconnaître vos éléments déclencheurs
- Apprendre comment désarmer vos éléments déclencheurs
- Apprendre à assister la cliente à identifier et désarmer ses éléments déclencheurs
- Apprendre et se pratiquer avec divers outils pour se recentrer et demeurer centrée

Défis

Parler des éléments déclencheurs peut être un élément déclencheur! Dans certains cas, nous nous sommes identifiées à nos éléments déclencheurs—nous pensons qu'ils font partie de nous—et nous pouvons sentir une perte d'un élément familier lorsque nous les démantelons. Qui serions-nous, et comment serions-nous différentes, si nous étions libres des éléments qui déclenchent une réaction en nous et si nous avions plus de contrôle dans notre vie et vis-à-vis de nos choix? Après avoir observé comment les éléments déclencheurs fonctionnent, il nous sera peut-être difficile de faire confiance à nos pensées et à nos réactions avant de se démêler de nos douleurs et retrouver un sens de nous-mêmes lorsque nous sommes libérées de ces mêmes douleurs.

Contexte

En tant que survivant ou survivante, nous nous observons parfois à réagir de façon imprévue ou avec plus d'intensité émotionnelle que ce que nous aurions cru approprié. Souvent ceci représente une instance où la situation telle que nous la vivons nous rappelle d'un évènement traumatisant dans le passé, et la nouvelle situation «déclenche» nos réactions telles qu'elles auraient eu lieu dans la situation d'abus. Ceci peut se produire même si les détails de l'évènement d'origine font partie d'un souvenir réprimé. On peut ainsi interpréter que les réactions surviennent à cause de la nouvelle situation, et on agit en conséquence. Ceci rend la situation très difficile. Désarmer l'élément déclencheur requiert l'identification de l'expérience d'origine et exige de la séparer de la situation présente. Cette session examinera en détail comment les éléments déclencheurs se forment et comment on peut les démanteler.
Une bonne défense contre le déclenchement est de se pratiquer dans les techniques de recentrage. «Recentrer» veut dire d'être bien en contact avec le moment présent et l'endroit dans lequel nous nous trouvons et de ne pas être bouleversée ou submergée par nos émotions. Le recentrage est le contraire de subir un élément déclencheur. Nous pratiquerons des techniques de recentrage pendant toute cette formation.
L'art du counselling par les paires c'est de trouver l'équilibre entre se sentir centrée et se sentir aux prises d'un élément déclencheur. Si la cliente paire est complètement centrée, qu'elle ne ressent aucune émotion difficile et qu'elle ne cherche pas à se rappeler de souvenirs troublants ou traumatisants, alors il n'y a rien pour elle à faire! Si elle est complètement à la merci de ses éléments déclencheurs, il n'y a pas de place pour réfléchir et il est impossible pour elle de passer au travers de ses problèmes. Une de nos tâches clé est d'assister la cliente à trouver un équilibre entre l'attention qu'elle accorde aux souvenirs du passé douloureux et celle qu'elle accorde à ce qui est ici, en temps présent, pour que la guérison puisse suivre son cours. Une des façons qu'il devient possible d'examiner les problèmes en profondeur c'est en sachant qu'on peut se recentrer et revenir au présent en tout temps et qu'on mettera la discussion de côté jusqu'à la prochaine session.

Présentation

Les animatrices présenteront un modèle du fonctionnement de la mémoire (pour une description, voir la section des ressources : Identifying and Disarming Triggers—L'identification et le désarmement des éléments déclencheurs). Elles décriront comment la mémoire devient déformée pendant un évènement traumatisant, l'impact d'une mémoire

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

déformée sur nos comportements (éléments déclencheurs), et comment réparer les dommages au fil du temps. Ceci n'est pas un modèle exact du fonctionnement du cerveau humain, mais un modèle à titre d'exemple pour nous faciliter la compréhension du mécanisme de déclenchement.

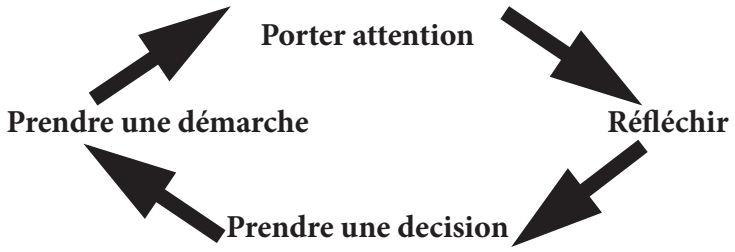
- Qu'arrive-t-il à notre réflexion et notre mémoire pendant des moments de détresse intense?
- Déclenchement dû au rappel de vieilles blessures—qu'arrive-t-il lorsqu'on se souvient?
- Reconnaître la différence entre traumatiser une deuxième fois et guérir.
- Qu'arrive-t-il à notre réflexion et notre mémoire pendant des moments de dégagement émotif?
- Le cycle de guérison – ré-évaluation et compréhension de notre expérience
- Trouver l'équilibre entre l'attention portée sur les blessures du passé et sur le temps ici présent.

Exercice

Après une brève introduction et démonstration du «Identity Check» (Vérification de l'identité) et «Situation Check» (Vérification de la situation) (voir la section des ressources), se diviser en groupes de deux et que chacune aide l'autre à clarifier un élément déclencheur (à tour de rôle).

Le cycle de la guérison

Un modèle utile est celui du cycle de l'apprentissage par expérience, qui démontre comment nous apprenons, guérissons, et grandissons. Il y a quatre étapes : porter attention, réfléchir, prendre une décision, et prendre une démarche. Par exemple, si nous sommes en train de faire du counselling par les paires, il faut d'abord porter attention à la cliente pour établir quels sont ses besoins (sans projetter nos besoins sur elle!). Ensuite il nous faut réfléchir quant à comment offrir du soutien, en se rappelant de ce que nous connaissons du counselling par les paires et ce que nous connaissons de cette personne en particulier. Suite à ces réflexions, nous devons choisir comment réagir, quoi dire, quelles ressources peuvent être d'appui, etc. Enfin, il faut procéder avec les démarches qu'on croit bonnes. Une fois l'action entamée, il faut porter attention aux résultats, et le cycle recommence…



Quel rapport avec les éléments déclencheurs et le recentrage? Ces quatres étapes sont nécessaires pour être une conseillère paire efficace, et chacune de ces étapes peut susciter un élément déclencheur. Par exemple, en portant attention à la cliente, y-aurait-il un élément en elle ou dans son histoire qui pourrait déclencher une réaction en vous? Quand vous réfléchissez à quoi faire, y a-t-il des blessures en vous qui vous font penser que vous ne pouvez pas penser clairement, alors à quoi bon d'essayer? En décidant quoi faire, est-ce que des peurs de longue date vous empêchent de prendre des risques? Lorsqu'il vient temps de prendre une démarche—de faire une suggestion auprès de la cliente, par exemple—est-ce que vos éléments déclencheurs vous empêchent d'être confiante? Si un de ces éléments déclencheurs brise le cycle, nous devenons moins efficace en tant qu'aidante. Savoir à quel moment dans le cycle nous avons rencontré des difficultés peut nous aider à savoir sur quoi se concentrer pour notre travail intérieur, au lieu de se demander sans dessein pourquoi les choses vont mal.

Devoir

Pendant la semaine, remarquer des instances de déclenchement en vous. Remplir l'inventaire d'éléments déclencheurs («Trigger Inventory») dans la section des ressources à chaque fois que vous identifiez un élément déclencheur.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Résumé

- Un élément déclencheur est quelque chose dans votre environnement qui déclenche un vieux souvenir d'avoir été maltraitée.
- Celui-ci peut occuper tant de notre attention que cela nous empêche de penser clairement.
- Parce que ces souvenirs sont désordonnés, on peut les confondre avec ce qui se déroule en temps actuel, et on réagit au présent basé sur des sentiments qui ressortent du passé.
- Un «flashback» est un élément déclencheur qui occupe toute l'attention qui nous est disponible, donc nous vivons «dans le passé» pendant quelque temps (voir la session sur le stress et le SSPT).
- Pour rétablir le contrôle lorsque nous sentons que nous sommes aux prises d'un élément déclencheur, nous devons concentrer notre attention sur le temps et l'endroit présent, alors nous utilisons des techniques de recentrage.
- On peut parfois retracer l'origine d'un élément déclencheur et de ce fait le désarmer en faisant des vérifications d'identité et/ou des vérifications de situation
- Les éléments déclencheurs peuvent donner des indices quant à ce dont la cliente a besoin (ou dont nous-même avons besoin) pour guérir.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 8 – Le stress, le traumatisme, le syndrôme de stress post-traumatique (SSPT) et la croissance post-traumatique (CPT)

Objectifs

- Comprendre que la cliente et la conseillère paire ont toutes deux vécu un évènement traumatisant
- Comprendre comment le stress et le traumatisme affectent notre vie
- Apprendre des stratégies d'adaptation
- Comprendre comment entendre l'histoire d'une autre peut devenir un traumatisme « secondaire »
- Exploration de la croissance post-traumatique – découvrir la possibilité d'un côté positif à la survivance de traumatismes

Défis

Il ne sera pas possible, à l'intérieur d'une seule session, d'explorer en détail les sujets présentés ici. L'objectif est de les présenter, vous démontrez comment les reconnaître, et vous donner quelques outils pour assister la cliente paire dans ce domaine. Si vous sentez que votre cliente souffre de stress extrême, une recommandation peut se faire faire aux services de santé mentale. De parler de stress et de traumatisme peut initier un déclenchement, alors on reverra les exercices de recentrage.

Contexte

La compréhension du stress et du traumatisme s'approfondit constamment, et de la nouvelle recherche se déroule encore sur leurs effets. Malheureusement, ce sont des termes sur-utilisés dans notre société. On peut souvent entendre: « Oh, je suis trop stressé pour faire quoi que ce soit! » En fait, nous avons tous besoin d'un certain niveau de stress pour demeurer alerte et pour se concentrer. (Ce n'est pas idéal d'être tout à fait détendue lorsqu'on conduit un véhicule ou lorsque la date de remise d'un rapport est le lendemain!) La clé c'est de maintenir nos niveaux de stress dans une marge qui correspond à nos besoins du moment.

Il y a beaucoup de discussion sur le **syndrôme de stress post-traumatique** (SSPT) récemment, et on peut se laisser croire qu'on peut auto-diagnostiquer ou diagnostiquer les autres avec le SSPT. Les conseillères paires ne diagnostiquent pas les autres, ni ne les étiquettent. L'information présentée dans cette session est conçue pour aider à comprendre et démystifier nos réactions au traumatisme.

En anglais, on discute de changer la dénomination de «Post Traumatic Stress Disorder» (PTSD) à «Post Traumatic Stress Injury,» donc, pour désigner une blessure plutôt qu'un trouble, de sorte que le terme impliquerait une façon attendue de réagir à une blessure extrême. Aussi, le rétablissement après une blessure est tout à fait différent de ce qu'on entend dans le mot «disorder».

Le terme francophone pour le PTSD n'est pas encore bien établi. La désignation varie entre syndrôme de stress post-traumatique, trouble de stress post-traumatique, et état de stress post-traumatique. «Syndrôme» fut choisi pour le présent document pour exprimer sa nature durable et son ensemble d'effets.

La **croissance post-traumatique** (CPT) est une autre zone d'études qui est en développement. La CPT examine comment la survivance de traumatisme peut avoir des effets positifs sur un individu. Les habiletés et les compétences qui ont été développées en tant que stratégies d'adaptation peuvent nous servir pendant toute la vie.

Si la cliente paire semble débordée par ces sujets, encouragez-la à s'auto-recommander aux services de santé mentale pour le counselling dont elle a besoin. Vous pouvez continuez à être sa conseillère paire si cela est approprié, mais quelqu'un qui vit un stress sévère ou qui souffre du SSPT en conséquence de son traumatisme profite habituellement d'une aide professionnelle.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Le stress

Définition du stress : Le stress est « un sentiment de tension et de pression, se sentir anxieux et dépassé, souffrir d'irritabilité générale, sentiment d'insécurité, nervosité, recul social, manque d'appétit, dépression, attaques de panique, fatigue, haute ou basse pression sanguine, problèmes cutanés, insomnie, manque de désir sexuel (dysfonction sexuelle), migraine, problèmes gastro-intestinaux (constipation ou diarrhée), et chez les femmes, problèmes menstruels. Il peut causer de plus graves problèmes comme des problèmes de coeur. Une quantité mineure de stress peut être désirée, bénéfique, et même saine. Le stress positif améliore la performance sportive. Il joue aussi un rôle dans la motivation, l'adaptation, et la réaction à l'environnement. »*

*définition tirée de http://en.wikipedia.org/wiki /Stress_%028psychological%29 et traduite pour le présent document

Symptômes physiologiques dûs au stress

Réactions nerveuses et chimiques (« réaction de fuite ou de lutte »)

- réactions physiques automatiques à une menace réelle ou perçue
- Les produits chimiques naturels (par exemple, l'adrénaline) sont produits par le cerveau. Ceci cause des réactions automatiques dans le corps, tels que des changements cardiovasculaires, des changements dans la respiration et d'autres réponses physiques.

Changements cardiovasculaires

- augmentation du pouls
- augmentation de la pression sanguine
- Notre peau devient froide et nous devenons pâle.
- On peut sentir des picotements dans les extrémités. Ceci se produit parce que le sang se déplace vers les groupes de muscles majeurs pour que nous soyons prête à fuir . On peut aussi se sentir étourdie, avoir la vision floue, et se sentir confuse pour la même raison.

Changements respiratoires

- On peut se mettre à respirer profondément.
- De respirer profondément et d'avoir un pouls élevé peut porter à un manque de souffle.
- Un pouls élevé et un manque de souffle peuvent mener à de la douleur ou un resserrement dans la poitrine.

Autres réactions physiques

- Les pupilles se dilatent pour mieux voir.
- On peut devenir sensible à la lumière. On peut même voir des points noirs
- Les glandes sudoripares se mettent à travailler, ce qui nous fait suer. Ceci empêche le corps de sur chauffer.
- La bouche devient sèche, étant donné qu'il y a moins de production de salive.
- Le système digestif peut causer de la nausée et/ou on peut devenir constipée.
- On peut ressentir des maux et des douleurs dans les muscles et les os.
- Les mains et/ou le corps en entier peuvent se mettre à trembler.

Réactions dans le comportement (actions) :

- taper du pied
- tripoter avec quelquechose
- irritabilité
- éviter ou s'échapper d'une situation stressante

Réactions cognitives (de la pensée) :

- avoir de la difficulté à se concentrer
- sentir une hyper-vigilance (vérification accrue, regarder derrière soi)
- se sentir irritée
- pensées déformées (voir la session sur les distorsions cognitives)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Gérer le stress

Techniques de gestion de stress pour une urgence ou une situation immédiate (par exemple : une cliente se trouve dans une situation très stressante. Elle arrive à la maison et trouve son enfant et son conjoint dans une chicane qui s'intensifie) :

- Rappeler à la cliente de pratiquer des techniques de recentrage (voir la session sur les éléments déclencheurs et le recentrage).
- Respirer profondément – prendre trois ou quatre respirations profondes et lentes.
- Appeler un ami ou une amie. Si vous ou d'autres sont en danger, appeler le 9-1-1.
- Avoir un discours intérieur positif.
- Se retirer temporairement de la situation stressante.

Techniques de gestion de stress à court terme (par exemple : une entrevue pour un emploi le lendemain) :

- Écrire dans un journal intime (ceci nous aide à verbaliser nos pensées).
- S'occuper de soi (par exemple : prendre un long bain, bien manger, faire de l'exercice, parler à une bonne amie, appeler une ligne d'aide).
- Jouer (par exemple : faire de la peinture à doigt, jouer avec son enfant, chanter, sauter à la corde, lancer un ballon contre le mur dehors).

Techniques de gestion de stress à long terme :

- Maintenir un mode de vie sain.
- Développer un réseau de soutien.
- Développer des compétences en communication assurée (par exemple : prendre un cours).
- Passer au travers de ses problèmes (par exemple : essayer de comprendre des pensées ou des comportements troublants).
- Se concentrer sur ses propres besoins et valeurs.
- Pratiquer des postures d'auto-puissance. La recherche d'Amy Cuddy démontre que de se tenir dans une posture défensive pendant même seulement quelques minutes augmente de façon significative la quantité de l'hormone cortisole dans le sang (l'hormone du stress).

(voir http://www.ted.com/ talks /amy_cuddy_your_body_language_shapes_who_you_are.html)

Le traumatisme

Traumatisme psychologique : Un traumatisme psychologique est « un type d'endommagement de la psyché qui se produit à la suite d'un évènement soudain, bref, et traumatisant. Lorsque ce traumatisme mène au syndrôme de stress post-traumatique, les dommages peuvent comprendre un changement physique dans le cerveau et dans la chimie du cerveau, ce qui change la réaction au stress dans le futur.

« Un évènement traumatisant consiste d'une seule expérience, ou d'une série ou d'une répétition d'évènements, qui submergent complètement la capacité de l'individu à intégrer les idées et les émotions qui surviennent pendant cette expérience. Le sentiment d'être dépassée peut avoir un délai de semaines, d'années, ou même de décennies, pendant que la personne essaie de s'occuper des circonstances immédiates...

« Le traumatisme peut être causé par divers évènements mais il y a certains aspects qui leurs sont communs. Il y a une violation des idées familières à propos du monde et de leurs droits de l'homme, ce qui met la personne dans un état de confusion et d'insécurité. On peut aussi le constater lorsque les gens ou les institutions sur qui on dépend pour la survie violent ou trahissent ou désillusionnent la personne d'une façon imprévue. »*

*tiré de http://en.wikipedia.org/wiki/trauma et traduit pour le présent document

Le traumatisme subi pendant l'enfance est considéré comme étant identifiable lorsque quelque chose a fait que l'enfant ne se sente pas en sécurité et protégée.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Quelques causes du traumatisme :

- l'abus physique
- l'abus sexuel
- la violence psychologique
- la violence dans le foyer
- l'intimidation

Signes émotionnels du traumatisme :

- ne pas se permettre de sentir, anesthésier toute douleur
- se sentir anxieuse ou apeurée
- dénégation qu'il se soit passé quoi que ce soit
- changements d'humeur

Signes physiques et psychologiques du traumatisme :

- cauchemars
- insomnie
- maux et douleurs
- flashbacks (voir la session sur les distorsions cognitives et le flashback)

Certaines personnes, dépendamment de leur personnalité ou du type de traumatisme qu'elles ont souffert, ou du soutien qu'elles ont reçu par la suite, peuvent se rétablir très rapidement, pendant que d'autres peuvent avoir besoin d'années pour absorber ce qui leur est arrivé.

Stratégies pour les conseillères paires

- Il est très important de ne pas traumatiser la cliente une deuxième fois, alors laissez-la procéder à son rythme, et vous, suivez. Laissez-la vous raconter son traumatisme lorsqu'elle en est prête.
- L'écoute (voir les sessions sur la communication) est une des choses les plus importantes que vous puissiez lui offrir.
- Entendre son histoire de traumatisme de façon respectueuse et sans jugement. Pour certaines clientes ce sera la première fois qu'elle partage son expérience. Vous aurez besoin de pratique pour savoir comment réagir à son récit. Un recul horrifié ne servira qu'à la faire taire et se refermer sur elle. Cependant, si vous n'avez aucune réponse, la personne peut sentir que vous ne l'avez pas entendue.
- Remarquez si en racontant son histoire, elle se referme sur elle, ce qui lui rend la communication difficile et la rend mal à l'aise. Aidez-la à maintenir un équilibre entre ses souvenirs et le moment présent.
- Il est important pour vous de ne pas trop vous identifier avec le traumatisme, étant donné que vous pourriez subir un traumatisme dit « secondaire » en entendant un récit troublant de l'abus d'une autre. (Vous pouvez avoir une séance avec une autre conseillère paire ou avec la thérapeute ressource de SOAR plus tard, si tel est votre besoin.)

Formule d'écoute lorsqu'elle partage son histoire :

- Obtenir les faits.
- Encourager la cliente à verbaliser ce qui c'est passé.
- Écouter pendant qu'elle raconte son histoire, mais ne pas se laisser emporter dans les détails.

Discutez des réflexions de la cliente :

- Découvrez ce qu'étaient ses pensées au moment du traumatisme ou de l'abus, étant donné que c'est à ce moment que les origines des déformations de la pensée peuvent devenir apparentes.
- Posez des questions (par exemple : «Qu'as tu pensé? » ou « Comment tu te sens vis-à-vis de raconter tout ça? »)
- Explorer des façons positives de s'occuper de pensées et d'émotions difficiles.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Le syndrôme de stress post-traumatique (SSPT) est « un trouble sévère d'anxiété qui peut se développer après tout évènement qui résulte en traumatisme psychologique. Cet évènement peut impliquer la menace de mort à soi-même ou à un proche, ou à l'intégrité de soi, ou d'un/e autre, au niveau physique, sexuel, ou psychologique qui dépasse les capacités de l'individu à passer au travers. En tant qu'effet de traumatisme psychologique, le SSPT est moins fréquent et plus persistant que le stress post-traumatique (aussi connu sous le nom de détresse aiguë ou réaction aiguë au stress). »
*de http://en.wikipedia.org /wiki/PTSD et traduit pour le présent document

Reconnaître le syndrôme de stress post-traumatique (voir aussi la session sur les éléments déclencheurs et le recentrage)

La cliente a subi un évènement traumatisant dans lequel les deux facteurs suivants furent présent :

- La cliente paire a vécu ou a témoigné d'un traumatisme sévère (actuel ou perçu).
- La cliente paire a réagi à cet évènement avec horreur.

Les symptômes suivants peuvent être présents chez une personne qui souffre du SSPT :

Intrusion :

- revit de façon persistante ou troublante le traumatisme
- mémoire corporelle et/ou flashbacks (par exemple : on peut sentir qu'on se fait frapper ou battre, ou des phrases et des bouts de conversations se répètent dans la tête)
- sentiment de colère
- comportement compulsif et répétitif

Limitation :

- Imanque d'émotions (par exemple : quelqu'un devient figé ou devient insensible à ses propres sentiments dans une situation en particulier)
- détachement
- sentir une perte de contact avec le temps et/ou des changements de perception

Hyper-excitation (réaction de fuite ou de lutte ou de figement)

- hyper-excitation persistente, qui alterne avec des symptômes de limitation
- réaction de surprise exagérée et/ou hyper-vigilance
- problèmes de concentration

Autres critères qui doivent être présents pour consister de SSPT :

- Les symptômes ont un effet significatif sur le fonctionnement social et dans le contexte du travail.
- Les symptômes surviennent de 3 à 6 mois après l'occurrence du traumatisme (avec la possibilité d'un délai plus important pour certains symptômes).
- Les symptômes durent pendant plus qu'un mois.

PStratégies pour les conseillères paires

Comment éviter le SSPT secondaire :

- développer une routine qui vous aide à vous recentrer et décontracter après chaque session.
- discuter avec quelqu'un d'autre le plus tôt possible après une session difficile
- maintenir une vie sociale.
- reconnaître que vous êtes plus qu'une conseillère paire – votre valeur ne décèle pas de votre rôle en tant que conseillère paire.
- employer des techniques d'urgence (pour situation immédiate) pour la gestion de stress.
- respirer profondément – prendre trois ou quatre respirations profondes.
- appeler une amie.
- initier un discours intérieur positif.
- se retirer temporairement de la situation ou du stress.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

- porter attention à la personne (remarquer ses réactions, comment elle se sent et où elle bloque) et pas seulement au récit qu'elle vous raconte. Ceci aide à maintenir votre concentration sur le futur et sur la guérison au lieu de se perdre dans le passé. Ceci vous aide aussi à éviter un traumatisme secondaire étant donné que votre attention est fixée sur la guérison et non pas sur la douleur. (Voir les techniques de gestion de stress dans la section sur le stress de cette session.)

La croissance post-traumatique (CPT), selon le groupe de recherche sur la croissance post-traumatique à UNC Charlotte, est «un changement positif vécu à la suite du passage au travers d'une crise majeure ou d'un évènement traumatisant…[L]'idée que les humains peuvent se faire transformer par leurs rencontres avec les défis de la vie, parfois de façon radicale et positive, n'est pas nouvelle. Le thème est présent dans les traditions anciennes spirituelles et religieuses, dans la littérature et la philosophie…»

Ce n'est pas tout le monde qui vivra la CPT. Pour celles pour qui c'est le cas, il y a cinq secteurs de croissance potentielle :

- Avoir le sens que de nouvelles occasions se présentent en conséquence de son combat pour passer au travers de cette épreuve, de nouvelles occasions qui n'étaient pas présentes auparavant.
- Un changement dans les rapports avec les autres. Certaines sentent une relation plus rapprochée avec certaines personnes en particulier, et elles peuvent aussi sentir une connexion particulière avec d'autres qui ont souffert.
- Un sens accru de sa compétence personnelle («si j'ai réussi à passé au travers de cela, je peux faire face à n'importe quoi»).
- Une plus grande appréciation de la vie en général.
- Certaines ressentent un approfondissement de le leur vie spirituelle.

Nous ne laissons certainement pas entendre que les évènements traumatisants sont positifs – ils ne le sont pas. La croissance post-traumatique n'est pas universelle. Et juste parce que les individus peuvent vivre cette croissance ne veut pas dire qu'ils ne souffriront pas. La détresse est une réaction typique à un évènement traumatisant. Par contre, la CPT n'est pas hors du commun, mais ni n'est-elle attendue pour chaque personne qui fait face à un évènement traumatisant.

(Cette section sur la CPT est une version abrégée du texte original. Voir http ://ptgi.uncc.edu/whatisptg.htm pour le texte en entier en anglais. Utilisé avec permission.)

Démonstration et jeu de rôle

Après une démonstration des techniques de counselling, se diviser en groupes de trois et pratiquer le counselling d'une cliente paire qui s'affronte au stress ou à des souvenirs traumatisants. La troisième personne agit en tant qu'observatrice. Ceci peut créer un contexte de soutien et donne l'occasion pour du feedback à la fin de la session. Faire une rotation des rôles pour que chacune ait son tour dans chaque rôle.

Résumé

- Dans cette session nous avons discuté des aspects du stress et du traumatisme qui peuvent faire surface lorsque vous travaillez avec la cliente et qu'elle raconte son vécu et les effets de l'abus dans sa vie.
- Nous avons résumé une façon d'être à l'écoute de l'histoire de quelqu'un
- Nous avons examiné quelques-uns des signes et des symptômes du stress, du traumatisme, et du SSPT, et comment passer au travers.
- Nous avons observé une démonstration qui démontrait comment une cliente pourrait agir lorsqu'elle est stressée, lorsqu'elle parle de son traumatisme, ou lorsqu'elle vit un flashback pendant qu'elle raconte son histoire.
- Nous avons pratiqué, en groupes, comment faire du counselling par les paires lorsque la cliente partage son histoire, en portant attention de ne pas se laisser emporter dans l'histoire.
- Nous avons identifié l'importance de prendre soin de soi-même pour assurer que notre bénévolat en tant que conseillère paire ne vienne pas à nous dépasser, que nous maintenions l'équilibre.
- La croissance post-traumatique est un développement possible mais non pas universel suite à la survivance d'un traumatisme.

(voir la section des ressources : A Mindful Approach to Managing Anxiety—«Une façon attentive de gérer l'anxiété», ainsi que Understanding Trauma—«Comprendre le traumatisme».)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 9 – La perte et le deuil, la dépression et l'espoir

Objectifs

- Comprendre les émotions en tant qu'information
- Se familiariser avec les étapes du deuil
- Comprendre que la perte de l'innocence est un traumatisme pour lequel on doit vivre un deuil
- Comprendre qu'il y a une différence entre un sentiment de dépression et une dépression clinique
- Voir qu'avec la compréhension, l'acquisition d'outils, et la transformation, l'espoir fera surface

(Remarque : Avant de lire ce qui suit, voir Emotion as Information «Les émotions en tant qu'information» dans la section des ressources.)

Faire le deuil suite à l'abus

Nous ne sommes pas des psychologues spécialistes du deuil, ni sommes nous des thérapeutes qui peuvent diagnostiquer ou traiter la dépression, alors comment aborder ces sujets en tant que conseillères paires? Le deuil est la reconnaissance d'une perte importante. Outre le décès d'un proche, la rupture de couple, la perte d'un emploi, etc., quelles pertes pourraient être vécues directement en rapport avec notre abus?

Identifier les exemples de pertes qui chagrinent les survivants et survivantes. Quelques exemples :

- l'innocence/l'enfance
- la vie imaginaire
- la virginité
- l'idée de soi qui était
- l'idée de soi qui aurait pu être
- perte de contact avec la famille, l'église, les sports, etc. (ceci peut dépendre de l'identité de l'agresseur/e)

De créer une place pour que la cliente remarque ce qu'elle a perdu en conséquence de l'abus et de permettre une atmosphère confortable pour qu'elle puisse vivre son deuil peut être énormément utile dans le processus de guérison. De normaliser les réponses communes à une perte peut l'aider à se sentir à l'aise pour parler de ses réactions et pour l'aider dans son rétablissement.

La durée et l'intensité du deuil peuvent varier selon plusieurs facteurs :

- les expériences antérieures avec le deuil
- à quel point la perte empêche le fonctionnement quotidien
- la personnalité
- le système de soutien

L'approche de la cliente paire au deuil peut changer avec le temps :

- Elle peut avoir des moments où elle se referme sur elle (par exemple, elle peut avoir développé une résistance au chagrin et avoir besoin d'une pause).
- Elle peut démontrer une ouverture accrue (par exemple, elle peut avoir confié quelque chose qui agit de catharsis ou de dégagement émotif, de libération).

Étapes du deuil

Elizabeth Kübler-Ross a établi un modèle bien connu des cinq étapes du deuil (dénégation, marchandage, colère, dépression, et acceptation) qui fut basé sur son expérience en travaillant avec les mourants et en observant les étapes qu'ils suivaient en vivant cette réalité. Depuis, cette conception du deuil s'est faite appliquée à toutes sortes de chagrins,

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

pour comprendre comment on réagit à des pertes non seulement de la vie mais des pertes de tout genre. Il y a d'autres modèles qui semblent plus appropriés pour le chagrin qui n'est pas en relation à une mort imminente, par exemple le modèle en sept étapes qui suit. Ceci est une version abrégée tirée de http://www.recover-from-grief.com/7-stages-of-grief.html.

Les sept étapes du deuil : passer au travers pour revenir à la vie

Il est important d'interpréter les étapes vaguement, et de s'attendre à beaucoup de variation personnelle. Il n'y a pas de progression nette entre les étapes. En réalité, il y a beaucoup de retours, ou on peut vivre plus qu'une étape à la fois, ou elles peuvent avoir lieu dans un autre ordre. Pourquoi le modèle par étapes, alors? Cela peut former une bonne idée de ce à quoi s'attendre au début du processus de deuil.

1. Le choc et la dénégation On réagit souvent à la perte avec incrédulité. On nie la réalité de la perte dans une certaine mesure pour éviter la douleur. Le choc fournit la protection émotionelle contre le submergement.

2. La douleur et la culpabilité Avec le temps, le choc s'atténue et est remplacé par un sentiment de douleur inouïe. Malgré que cette douleur est presqu'insupportable, il est important de la sentir et de ne pas s'en cacher ou l'éviter avec l'usage d'alcool ou de drogues.

3. La colère et le marchandage La frustration mène à la colère, et vous pouvez vous déchaîner et blâmer quelqu'un d'autre pour la situation. Essayez de contrôler cette tentation, parce que sinon un dommage permanent peut se produire dans vos relations personnelles. Celle-ci est l'étape qui offre le moment de dégager des émotions réprimées. Vous pouvez aussi vouloir essayer de faire un marchandage (en vain) pour ressortir du désespoir («Je ne boirai jamais plus si seulement_____» (remplir au besoin). (Voir la session sur la colère et la crainte.)

4. Déprime, réflexion et se sentir seule (à noter : ceci n'est pas une dépression clinique) Juste au moment où vos amies peuvent penser que vous devriez tourner la page et reprendre le cours normal de votre vie, une période de tristesse et de réflexion est probable. Ceci est une étape normale du deuil, alors ne vous laissez-pas vous en faire distraire par les bonnes intentions de personnes qui n'en connaissent pas assez pour savoir ce dont vous avez besoin. L'encouragement des autres n'est pas suffisant pour cette étape du deuil. Pendant cette période, vous réalisez l'étendue de votre perte et ça vous déprime. Vous pouvez vous isoler par exprès et vous concentrer sur vos souvenirs. Vous pouvez vous sentir vide ou désespérée.

5. Remonter la pente En vous ajustant à la vie, votre vie devient plus calme et plus organisée. Vos symptômes physiques diminuent, et votre dépression s'allège.

6. Reconstruction et problèmes pratiques En rétablissant un meilleur fonctionnement, votre tête se remet au clair et vous chercherez des solutions réalistes aux problèmes auxquels vous faites face. Vous vous mettrez à trouver des solutions pratiques aux problèmes quotidiens pour reconstruire votre vie.

7. Acceptation et espoir Pendant cette dernière étape de ce modèle du deuil, vous apprenez à accepter et passer au travers de votre situation. L'acceptation ne représente pas nécessairement le bonheur instantané. Étant donné la douleur et la tourmente de votre expérience, vous ne retrouverez peut-être jamais le VOUS sans troubles qui aurait existé sans cette tragédie. Mais vous trouverez un chemin. Vous anticiperez les bons moments à venir et vous retrouverez la joie dans ce passage qu'est la vie.

Ce qui suit est un rappel qu'il n'y a pas un seul cheminement pour vivre le deuil :

- Il n'y a pas d'ordre spécifique dans lequel les étapes se suivent.
- La cliente paire peut sauter ici et là entre les étapes.
- Chaque étape peut avoir une manifestation différente dans différentes personnes.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Dépression

Se sentir triste ou déprimée est une réaction normale à une situation stressante comme à une rupture de couple, le décès d'une amie, la perte d'un emploi, etc. Souvent un sentiment d'impuissance, de désorientation, ou de désespoir peut durer plusieurs jours, mais en parlant avec des amies, en partageant ses émotions, la personne revient au fonctionnement normal, même si elle est encore triste. Par contre, une dépression majeure a un impact soutenu sur la vie, elle empêche à la personne de travailler, de dormir, de manger ou d'apprécier des activités antérieurement agréables. La dépression n'est pas toujours en rapport avec un évènement spécifique. Elle peut commencer subitement, ou accroître lentement pendant une période de temps. La tristesse et le chagrin nous informent à propos d'une perte que nous vivons. La dépression, d'autre part, nous donne des signaux déformés à propos du monde. C'est une condition clinique qui a le plus souvent besoin d'un traitement professionnel.

Définition d'une dépression clinique (dépression majeure ou dysthymie)

- se sentir constamment déprimée pendant une période de plus de deux semaines
- plus que de se sentir malheureuse
- n'est pas nécessairement relié à quelque chose de spécifique

Symptômes de dépression

- changement d'appétit
- changement de sommeil
- perte d'intérêt
- manque d'énergie
- se sentir coupée des émotions
- tristesse profonde
- baisse d'estime de soi
- troubles de mémoire
- hypersensible
- s'attarder sur le passé
- pleurer fréquemment
- catastrophisme
- vouloir mourir
- changement dans l'apparence
- manque d'hygiène
- motivation à la baisse
- retrait/isolement
- manque d'émotion
- sentiment de désespoir
- mauvaise concentration
- se sentir plus anxieuse
- tendance à ruminer
- se sentir dépassée
- se sentir accablée
- vouloir être ailleurs
- pensées suicidaires

Stratégies pour la conseillère paire

Avec une dépression sérieuse, des pensées suicidaires :

- Faire une recommandation à une professionnelle (voir aussi la session sur le suicide)

Avec une dépression persistante, mais pas intense :

- Soyez un appui pour la cliente. Écoutez et essayez de normaliser son expérience. Fournir des outils de recentrage.
- Concentrez-vous sur les aspects pratiques (par exemple, l'hygiène, la nutrition et l'exercice). Ceux-ci peuvent avoir un impact important.

Concentrez-vous sur des objectifs concrets :

- Essayer d'instiller l'espoir. L'espoir est le contraire de la dépression. Quelles sont des démarches modestes qu'elle pourrait entreprendre et réussir?
- Encourager la cliente à concevoir du «quand» cela deviendra mieux plutôt que du «si» (par exemple : «Quand ça ira mieux, comment sera ta vie?», «Quand tu te sentiras mieux, que feras-tu?» ou «Qu'est-ce qui a déjà marché pour que tu te sentes mieux?»)

Activité : jeu de rôle

Se diviser en petits groupes et pratiquer le counselling par les paires pour quelqu'un qui vit une des étapes du deuil. Revenir dans le groupe en entier et discuter de ce qui a bien fonctionné et de ce qui n'a pas fonctionné dans le jeu de rôle. Sur une échelle de 1 à 10, vérifier le niveau de confort du groupe pendant le jeu de rôle.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Résumé

- Il faut distinguer entre la tristesse profonde que peut emmener le deuil et les effets débilitants que peut entraîner la dépression clinique.
- Les survivants et survivantes peuvent avoir besoin de vivre un deuil pour ce qu'elles ont perdu en conséquence de leur abus.
- Il y a plusieurs étapes au processus de deuil. Les personnes varient quant à leur cheminement au t ravers des étapes, dans l'ordre et dans la durée de temps qu'elles passent à chaque étape.
- De se concentrer sur l'espoir et la vision d'un futur positif peut offrir un contrepoids au chagrin et à la dépression.
- Une dépression clinique peut déformer la vision qu'une personne a d'elle-même et du monde autour d'elle, et peut avoir des impacts sur son sommeil, son appétit, son travail et son jeu. L'intervention d'une professionnelle est recommandée.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 10 – La honte et la culpabilité – donner et recevoir

Objectifs

- Voir les émotions en tant qu'information («Emotions as information» dans la section de ressources)
- Comprendre que la violence psychologique est souvent à l'origine des sentiments de honte
- Clarifier la différence entre la honte et la culpabilité
- Apprendre à laisser de côté la honte et la culpabilité
- Devenir consciente du fait que la honte et la culpabilité deviennent des obstacles à notre capacité de donner et de recevoir

(Remarque : Avant de lire ce qui suit, voir Emotions as Information «Les émotions en tant qu'information» dans la section des ressources.)

Défis

Comme toutes les sessions sur les émotions, il peut être difficile de demeurer centrée et présente. Ceci peut surtout être le cas pour la session sur la honte et la culpabilité, comme ce sont des sentiments que nous avons peu souvent l'occasion d'explorer dans un environnement sécuritaire.

Contexte

La honte et la culpabilité, comme toutes les émotions, nous donnent du feeback sur notre relation avec la société autour de nous. Quand nous la voyons ainsi, la culpabilité peut être un agent motivateur, nous donnant conscience d'erreurs que nous avons faites dans nos relations avec les autres. Quand on est consciente de culpabilité, on peut progresser d'une position où on se sent mal d'avoir fait quelque chose ou d'avoir dépassé une certaine limite, à une position où on est prête à entamer des démarches pour régler la situation.

Le message de la honte est beaucoup moins constructif : elle nous dit que nous – ou quelqu'un d'autre – pense que nous ne sommes bonnes à rien. La culpabilité ressort de ce que nous avons fait; la honte ressort de qui nous sommes. La société ressent souvent de la honte à propos de la sexualité et à propos de l'impuissance. Pour celles d'entre nous qui sommes victimes d'abus sexuel en enfance, on peut sentir une honte d'avoir été abusées, qu'on a été dévalorisées par l'abus. En outre à l'abus sexuel et physique, il y a souvent un niveau de violence psychologique qui a plusieurs effets négatifs, dont l'intensification de ce sens de honte. Comprendre l'effet de la violence psychologique est la première étape pour nous dans la confrontation de la honte. Une fois que nous avons compris que ces sentiments ne sont pas à propos de qui nous sommes intrinsèquement, mais nous sont imposés par les actions abusives de la part d'autrui, nous pouvons réclamer notre respect de soi et notre puissance.

La honte versus la culpabilité

La culpabilité nous informe que nous avons fait quelque chose de mal—qu'on a fait mal à quelqu'un ou qu'on a dépassé ses limites personnelles. La honte nous dit qu'on est quelque chose de mal – que parce que nous avons violé une norme culturelle ou parce que nous sommes si différentes de nos paires, nous devons être sans valeur ou nous devons être bonne à rien.

HONTE	CULPABILITÉ
Sentir qu'il y a quelque chose qui ne vas pas en moi («je suis…/ je ne suis pas…»)	Sentir que j'ai fait quelque chose que je n'aurais pas dû («j'aurais dû…/ je n'aurais pas dû…»
Se sentir mauvaise ou maligne; vouloir se cacher	Prendre la responsabilité pour ses propres actions
Avoir peur de se faire abandonner	Avoir peur de se faire punir
Manque d'estime de soi; se sentir sans défense	Renforce la honte
La honte dit : «Tu n'as rien de bon à offrir.»	La culpabilité dit : «Tu ne mérites pas de recevoir quelque chose de bon.»

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Qu'est-ce que la violence psychologique?

La violence psychologique :

- est une expérience qui cause un effet négatif sur la perception de soi.
- est une expérience qui dévalue son image de soi-même ou son estime de soi.
- donne un sentiment d'être rabaissée / bloque le potentiel de la personne

«Il n'y a pas de définition simple de la violence psychologique. Généralement, on la voit comme étant la destruction systématique de l'estime de soi ou du sentiment de sécurité d'une personne qui se produit souvent dans des relations où il y a une différence importante de pouvoir et de contrôle…Elle inclut :

- les menaces envers la personne ou un être cher, un animal de compagnie, etc.
- une menace d'abandon
- l'humiliation, le rabaissement, la dévaluation
- la privation de contact, l'isolement
- la manipulation («Tu ne voudrais pas que je m'en prenne à ta sœur à ta place, n'est-ce pas?»
- plusieurs autres possibilités dans cette veine

Une variété de termes sont utilisés de manière interchangeable pour désigner la violence psychologique, tel que la violence émotive, la violence verbale, la cruauté mentale, le terrorisme intime, et l'agression psychologique.»*

* Adapté de http ://publications.gc.ca/collections/collection_2009/aspc-phac/HP20-12-2008F.pdf.Public Health Agency of Canada (2008): La violence psychologique: un document de travail

Exemples des impacts de la violence psychologique :

faible estime de soi	honte
perfectionnisme	anxiété
auto-mutilation	anxiété et crainte
confusion	insécurité/instinct de survie
perte d'identité	stress chronique
phobies	insomnie et cauchemars
stress post-traumatique	dépression et pensées suicidaires

La violence psychologique nous dévalorise et nous donne un sentiment de honte.

Types de honte

Il y a plusieurs types de honte. On voit la honte comme étant le résultat d'un déshonneur ou d'une condamnation, mais il y a d'autres sortes de honte :

La fausse honte, aussi connue sous le nom de «blâmer la victime» est basée sur la notion du «juste monde» selon laquelle les gens reçoivent toujours ce dont ils méritent. Les pauvres sont blâmés pour leur condition; les femmes sont blâmées pour être victimes du viol, etc.

La honte secrète se produit lorsqu'on se sent honteuse de sentir de la honte, et qu'en conséquence on ne cherche pas de secours.

La honte toxique est celle que ressentent la plupart des survivants et survivantes. John Bradshaw, qui a écrit plusieurs livres sur l'enfant intérieur (voir plus bas), déclare que toute survivante d'abus en enfance aura un certain niveau de honte toxique, avec l'abus sexuel en cause de la honte la plus toxique. À cause de cette intensité, l'enfant ne peut pas en venir à bout et se détachera des sentiments qui découlent de l'abus. Ceux-ci peuvent alors émerger plus tard quand la personne est adulte et commence à cheminer vers la guérison, et peuvent être tellement intense qu'ils étouffent les efforts de la personne si elle n'est pas prête à faire face à tous ces sentiments.

La honte par procuration indique une situation où la personne ressent la honte pour quelque chose qu'une autre personne a fait. Si nous sommes disposées à ressentir de la honte, nous pouvons sentir de la honte lorsque d'autres la ressentent.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Activité : susciter une discussion du groupe à propos de la provenance de la honte :

- les messages qu'on reçoit de la société, et des gens autour de nous
- un sens déformé de qui vous êtes
- se sentir dévalorisée
- un sens erroné de contrôle («Si je n'étais pas une personne si mauvaise, il/ elle ne m'aurait pas fait ça.»)
- en tant que résultat naturel («Je dois être une mauvaise personne parce que j'ai senti du plaisir par moments.»)

Les sentiments qui surviennent dû à la honte :

se sentir dévalorisée
sensation d'être vidée
perte d'identité
sentir qu'on doit porter un masque

Les réponses défensives à la honte :

paralysie
manque d'énergie
vouloir s'évader
se retirer
perfectionnisme
blâmer les autres
arrogance

Discuter des façons dont la culpabilité contribue à la honte :

- mauvaise interprétation des réactions naturelles, physiques («J'ai dû le vouloir, mon corps a réagi à son toucher» ou «J'ai senti du plaisir, je dois être une mauvaise personne»)
- cherchant à obtenir un faux sens de contrôle («Si j'avais porté du linge moins moulant, il/elle ne se serait pas senti/e attiré/e envers moi, alors ça doit être de ma faute»)

Ce qui peut aider

Quelques suggestions qui peuvent imputer la responsabilité là où il se doit :

- Briser le silence – raconter ce qui s'est passé à une conseillère, à une amie, ou à la police.
- Écrire une lettre à l'agresseur/e. Partager sa rage sans retenue. Laisser tout sortir, peu importe la lon gueur de la lettre. Puis sortir dehors et brûler la lettre, dégageant la colère et la peur*.
  *de http ://www.wikihow.com/Overcome-Shame-if-You%27re-a-Child-Abuse-Survivor
  (voir http://www.letterstomyabusers.com/guide.html pour des idées additionnelles)
- Dessiner, faire d'autres arts créatifs, utiliser du symbolisme.
- Confronter la personne (en jeu de rôle). On recommande vivement une aide professionnelle (d'un/e thérapeute ou de la police, etc.) avant de confronter l'agresseur/e directement, comme ceci pourrait résulter en danger pour la cliente ou en répétition du traumatisme.
- Revoir ses souvenirs peut mettre les choses en perspective.

Nourrir l'estime de soi

- Il ne s'agit pas de se sentir bien dans sa peau pour nourrir l'estime de soi. L'un mène à l'autre.
- L'enfant intérieur – parler avec l'enfant en vous (un classique à ce sujet est Retrouver l'enfant en soi de John Bradshaw).
- Veiller à ses propres besoins.
- Devenir plus consciente de soi (voir la section des ressources Expanding Self-Awareness – «Dévelop per la conscience de soi»).
- Développer un bon système de soutien. Passer du temps avec les gens qui vous aident et qui vous aiment!

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Lors de confrontation avec l'agresseur/e :

- S'assurer qu'il est sécuritaire de le faire.
- Si ceci est dans un contexte de counselling par les paires, s'assurer que la cliente paire est certaine qu'il est absolument nécessaire de confronter l'agresseur/e.
- Se rappeler que la confrontation n'est pas essentielle pour chacune.
- La cliente paire a-t-elle pris en considération toutes les conséquences possibles?
- Qu'est ce que la cliente espère ainsi gagner? Est-ce réaliste?
- Pratiquer avec les jeux de rôle avant (à plusieurs reprises!)

*Remarque importante : si la cliente paire projette de confronter l'agresseur/e directement, ou de porter une poursuite, recommander l'aide professionnelle appropriée : un/e thérapeute, un/e avocat/e, etc. Assister avec une action directe est au-delà de notre formation, mais nous pouvons aider la cliente en faisant des jeux de rôles pour les situations appropriés pour l'aider à clarifier ce qu'elle veut faire, ou pour utiliser les sessions pour examiner les sentiments et les défis qui surviennent lors d'un procédé légal prolongé, par exemple. Ne jamais offrir de conseils juridiques!

À garder en tête :

- L'auto-déclaration de la conseillère paire peut mener à une sur-idenfication avec la cliente, ce qui rend difficile de faire la différence entre ses besoins et les vôtres.
- Porter attention au détachement possible par la cliente ou par vous-même.
- Éviter la pitié. La pitié augmente le sentiment d'impuissance de la cliente.
- Établir des objectifs réalistes.
- Toujours écouter attentivement!

Comment savoir lorsque la culpabilité dépasse un niveau sain

La culpabilité est jusqu'à un certain point un sentiment sain qui nous fait savoir lorsque nous avons dépassé la limite personnelle de quelqu'un, brisé une promesse, ou laissé quelqu'un tomber. Ensuite nous pouvons entreprendre des démarches pour réparer notre tort. On peut développer une solution plutôt que de s'attarder sur le mal qui a été fait. En revanche, lorsque quelqu'un essaie de nous imposer un sentiment de culpabilité (peut-être parce que cette personne est fâchée ou parce qu'elle veut nous manipuler ou justifier ses comportements inappropriés), nous pouvons nous retrouver dans une situation d'auto-condamnation, ce qui n'est pas sain dutout. Par exemple, quelqu'un qui est abusif envers sa conjointe pourrait dire : «C'est moi qui travaille fort pour rentrer l'argent, alors tu ne devrais pas te plaindre, tu devrais me remercier!» Cette personne cherche à inciter la culpabilité dans sa conjointe pour qu'elle ne le confronte pas à propos de ses comportements abusifs. Il n'y a pas d'orientation vers une solution ou vers le futur. Briser des règles dysfonctionnelles ou injustes peut aussi mener à un sentiment de culpabilité. Ceci est un exemple du fait que les émotions ne représentent que les grandes lignes de ce qui se passe, et il faut prendre le temps de réfléchir à la situation en détail pour savoir comment y répondre.

Activité : Donner et recevoir

Se diviser en groupes de deux et entreprendre les trois exercices qui suivent :

Exercice d'affirmation de soi : S'asseoir bien droite, parler d'une voix confiante, et sans hésiter ni se minimiser, parler pendant deux minutes à propos des choses que vous aimer et respecter en vous-même. Si vous arrêter, l'autre personne dans le groupe vous demandera quoi d'autre vous aimez en vous. Lorsqu'un tour est terminé, échanger de rôle pour que chaque personne ait la chance de parler.

Exercice d'affirmation des autres : Pendant une minute, dites à l'autre personne dans votre équipe ce que vous aimez et respectez en elle. Lorsque vous avez fini, échanger de rôles pour que l'autre ait le tour de parler.

Exercice de réception d'affirmations par les autres : Pendant une minute, votre co-équipière vous dira les choses qu'elle aime et respecte en vous. Lorsqu'elle a fini, ce sera à votre tour de lui dire.

Revenir avec le groupe en entier et discuter de cette expérience. Quelle activité était la plus facile pour vous et pourquoi, et quelle activité était la plus difficile pour vous et pourquoi? Qu'est-ce que cet exercice vous a appris à propos du rôle de la honte et de la culpabilité dans votre vie?

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Activité : jeu de rôle

Se diviser en groupes et pratiquer le counselling par les paires pour une cliente qui veut parler des sentiments de culpabilité qu'elle ressent en conséquence de l'abus qu'elle a souffert.

Devoir

Examiner comment vous vous définissez.

Résumé

- La culpabilité vous informe que vous avez fait quelque tort.
- À cause de la culpabilité, vous pouvez sentir que vous ne méritez pas le soutien des autres. Ceci doit être surpassé.
- La honte vous informe que vous croyez que vous n'êtes bonne à rien et que vous n'avez rien à offrir. Ceci doit être surpassé.
- La violence psychologique mène souvent à une honte profonde.
- Il y a différentes sortes de honte, la honte fausse, la honte secrète, la honte toxique et la honte par procuration.
- Il est utile de briser le silence, de donner libre cours à sa créativité pour se remettre en contact avec soi et utiliser la puissance de sa colère pour clarifier sa situation.
- La confrontation directe d'un/e agresseur/e peut être dangereuse ou peut engendrer une répétition du traumatisme. Quiconque considère cette entreprise devrait obtenir un avis professionnel avant de l'entreprendre (thérapeute, avocat, police, etc.).
- TPrenez soin de vous, affirmez-vous, demandez l'appui de vos amies.
- Un sentiment de culpabilité peut former un guide utile pour identifier un comportement approprié et pour réparer un tort dans une relation pour y passer outre, mais la culpabilité peut aussi être maniée pour manipuler. Il faut clarifier pourquoi l'on ressent ce qu'on ressent.

Voir aussi le 3ème chapitre (pp 31-49) de "Excessive Shame : The Shame-Based Person" («La honte excessive : la personne qui se base sur la honte») dans Letting Go of Shame : Understanding How Shame Affects your Life («Délaisser la honte : comprendre comment la honte affecte ta vie») par Potter-Effron, R. et Potter-Effron, P. Hazelden (1989). Ce chapitre est disponible en ligne
http ://books.google.ca/books?id=MCmwYYfEenOC&pg=PA31

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 11 – La colère et la crainte – le pardon et la puissance

Objectifs

- Voir les émotions en tant qu'information («Emotions as information» dans la section de ressources)
- Comprendre que la colère et la crainte sont des émotions utiles
- Réaliser que la colère peut être un agent pour le changement
- Apprendre comment réagir de façon saine à notre propre colère et à celle des autres
- Explorer ce que veut dire le pardon pour les survivants ou survivantes et considérer les alternatives
- Explorer les façons de récupérer un sentiment de puissance lorsqu'on a peur

(Remarque : Avant de lire ce qui suit, voir Emotions as Information «Les émotions en tant qu'information» dans la section des ressources.)

Défis

La colère et la crainte sont des réactions naturelles qui découlent d'une expérience d'abus, et de discuter de ces sujets peut susciter de vieux souvenirs ou sentiments. Pratiquez-vous à demeurer centrée lorsque ceux-ci surviennent, surtout lorsque vous jouez le rôle de conseillère.

Reconnaître la colère

Quelques avantages de reconnaître la colère :

- Cela peut vous aider à avouer que c'est ce que vous ressentez.
- Cela peut vous laisser savoir qu'une de vos limites personnelles a été franchie.
- Reconnaître est la première étape dans le changement d'un comportement non-désiré.
- La conscience peut amener de l'énergie et de la concentration dans une situation à laquelle on doit s'adresser.

Quelques symptômes physiques de la colère :

serrer les dents	maux de tête
mal de cœur	mains moites
étourdissements	visage rouge
« voir rouge »	rétrécissement du champ de vision

Quelques symptômes émotionnels de la colère :

avoir envie de fuir	se sentir déprimée
se sentir coupable	avoir du ressentiment
devenir anxieuse	vouloir s'en prendre à quelqu'un

Quelques comportements associés à la colère :

pleurer/crier/hurler	toxicomanie
être sarcastique	perdre son sens de l'humour
devenir abusive	se retirer/se replier sur soi-même

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Comment on compose avec sa colère

Voici des façons que la colère peut être réprimée, intensifiée, ou gérée :

Refoulée :

- Étouffer ou refouler la colère
- La colère peut sortir de façon inattendue.
- La colère peut causer des problèmes de santé et affecter vos relations avec les autres.
- Une énergie importante est requise pour étouffer la colère.

Intensifiée :

- La colère peut devenir de la rage si elle n'est pas gérée.
- La rage peut vous faire perdre le contrôle.
- La rage peut poser des problèmes dans vos relations et des dommages à la propriété.
- La rage peut causer des problèmes judiciaires.

Gérée :

- Travailler avec la colère de façon positive; diriger cette énergie de façon créative pour créer un exutoire à cette colère.
- Défier ou gérer des pensées négatives ou des éléments déclencheurs internes; créer un plan pour gérer sa colère lors de situations difficiles ou qui portent à un déclenchement.
- Le gain de confiance dans la gestion de colère peut améliorer l'estime de soi.
- La gestion de la colère améliore la communication et les relations avec les autres.
- La gestion de la colère réduit le stress, améliore la santé et augmente l'énergie.

Comment on exprime sa colère

Voici des façons que la colère peut être exprimée :

Colère agressive :

- On exprime la colère physiquement, émotionnellement ou psychologiquement.
- Cette expression a souvent comme résultat de faire mal à quelqu'un ou de briser quelque chose.

Colère passive agressive :

- La colère réprimée peut se manifester en manipulation ou paroles ou actions méchantes (par exemple : de dire quelque chose de sournois à quelqu'un qui vient d'accomplir quelque chose de positif dans sa vie; arriver en retard à une rencontre).
- Les mots et les actions ne correspondent pas.

Colère assurée :

- La colère est exprimée de façon directe, sans menace ou intimidation.
- Utiliser une phrase «je…» pour exprimer clairement ce qui cause votre colère.

Étapes à suivre pour gérer la colère

Augmentation de conscience :

- Avouer le sentiment de colère.

Apprendre à identifier les signes avant-coureurs (les pensées ou les situations qui évoquent un élément déclencheur en vous) (voir la session sur les éléments déclencheurs et le recentrage) :

- Élément déclencheur externe (quelque chose qui vous arrive)
- Élément déclencheur interne (votre discours intérieur)

Susciter une discussion de groupe sur les façons de composer avec des pensées ou des situations qui peuvent mener à un déclenchement :

prendre une pause	faire de l'activité physique
compter jusqu'à dix (ou plus!)	lire ou écrire
faire de la méditation	faire du dessin ou de la peinture
prendre un bon bain chaud	parler à un ami ou une amie
écouter de la musique	éviter les éléments déclencheurs
Listen to music	Avoid the triggers

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Décider s'il y a lieu de passer à l'action :

- Réfléchir à propos de ce qui s'est passé.
- Agir si vous en sentez le besoin.
- Laisser passer si vous ne sentez pas le besoin d'agir.

La question du pardon

Est-ce que le pardon est une approche au délaissement de la colère? Il y a diverses définitions du pardon, et diverses notions quant à l'utilité du pardon dans le rétablissement. La subtilité et la complexité des besoins des personnes qui guérissent de l'abus peuvent manquer à certaines communautés religieuses et elles peuvent mettre de la pression sur les survivants ou survivantes pour qu'elles pardonnent à leur agresseur/e. Les survivantes avanceront vers le pardon si, et seulement si, cela leur est logique et utile. Pour certaines, ce pardon représentera simplement de penser moins à l'abus – de pardonner est de ne plus accorder de place dans son esprit à l'agresseur/e. Pour d'autres, le pardon peut être relié à un sentiment d'impuissance. De toute façon, le pardon ne justifie JAMAIS l'abus. Ce ne sera jamais correct que l'abus ait eu lieu, et il n'est pas nécessaire d'avoir une réconciliation avec l'agresseur/e.

Une approche aux étapes du pardon :

- Mise en accusation : identifier clairement comment on a été lésée et par qui.
- Ressentir toutes les émotions associées au tort.
- Regarder tous les coûts et les bénéfices de conserver notre colère et nos ressentiments. Par exemple : un bénéfice peut être que la colère vous motive de poursuivre votre chemin ou d'empêcher d'autres d'être blessées. Un coût pourrait être que trop de votre temps et énergie sont consacrés à cette colère et que vous voulez de la place pour autre chose.
- Regarder tous les coûts et bénéfices du pardon (de délaisser la colère et les ressentiments). Par exemple : un bénéfice pourrait être d'expulser l'agresseur/e de vos pensées. Un coût pourrait être de devoir ré-évaluer vos priorités dans la vie suite à cette démarche.
- Selon les observations des étapes précédentes, décidez si le pardon (le délaissement) est pour vous. Si oui, trouvez le cheminement qui fonctionne pour vous.

Pour des alternatives au pardon, voir dans la section des ressources Some of the healthy alternatives for forgiving («Quelques alternatives saines au pardon»), qui proviennent du livre The Forgiveness Myth. Pour des idées de la perspective chrétienne, voir http ://www.compassionatecupmisnistries.ca/?p=218

Si vous en tant que conseillère paire avez une opinion forte à propos du pardon, vous aurez besoin de pratique pour mettre ces valeurs de côté pour soutenir la cliente dans ses choix à elle.

Stratégies de conseillères paires à propos de la colère

Rappelez-vous que c'est le comportement (par exemple : ce qui a été dit et /ou la démonstration physique de la colère) qui peut être approprié ou non, et non l'émotion elle-même :

- La colère n'est qu'une émotion. La colère n'est pas en tant que telle violente.
- La colère peut être une motivation puissante. On peut utiliser son énergie pour emmener des changements dans notre vie.

Parfois la cliente paire ne peut reconnaître sa colère :

- Un survivant ou une survivante peut sentir dans la colère un élément déclencheur majeur si elle a subi l'abus aux mains d'une personne en colère. Ceci peut l'amener à se détacher de sa colère, ou à la renommer.
- Demander à la cliente de porter attention aux symptômes physiques de la colère.
- Se rappeler que les symptômes de la colère sont différents pour chaque personne.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Parfois la cliente paire peut vouloir exprimer sa colère :

- Reconnaître la différence entre le dégagement de sentiments de colère et l'intensification de la colère.
- Exprimer la colère en agression peut souvent re-traumatiser, et peut faire mal à ceux et celles autours de nous dont nous avons besoin pour guérir. Comparer :
  - Agression : Quelqu'un qui est très fâchée qui brise de la vaisselle ou des meubles ou qui fait mal à quelqu'un d'autre n'est pas en train de se rétablir, mais est en train de se causer de la douleur ainsi que d'en causer à d'autres.
  - Colère qui guérit : Quelqu'un qui est très fâchée et qui explique indignement pourquoi, avec une voix forte et de gros gestes, dans un environnement sûr est en train de dégager sa colère et pourra bientôt être capable de penser clairement à propos de ce qu'elle veut faire pour régler la situation.
- Si la cliente a besoin d'agression pour rentrer en contact avec l'émotion ou pour retrouver sa puissance, assurez-vous qu'elle le fait de façon à ne pas se faire mal – ni à vous faire de mal! (par exemple : la cliente peut frapper un oreiller pendant qu'elle s'enrage à propos de quelque chose, ou elle peut dessiner son agresseur/e et déchirer le papier en morceaux.) Demandez-lui qu'est-ce qu'elle a appris de par cette action. Assurez-vous de laisser suffisamment de temps pour le recentrage après une telle session.

Jeu de rôle

Se diviser en groupe de deux ou trois et pratiquer le counselling par les paires pour quelqu'un qui a de la difficulté avec la colère. Revenir en groupe pour discuter du jeu de rôle.

La crainte

Qu'est-ce que la crainte?

- La crainte est le sentiment qu'on a lorsqu'on ressent le besoin immédiat de se protéger d'une menace. Ceci est contrasté avec l'anxiété, qui est d'imaginer qu'une situation dangereuse pourrait se présenter.
- C'est normal de sentir de la crainte dans une situation dangereuse. C'est une réponse automatique qui est essentielle à notre survie.
- Parfois une mauvaise expérience ou une expérience traumatisante du passé fait qu'on se sent craintive lorsqu'il n'y a pas de danger immédiat (voir aussi les sessions sur les éléments déclencheurs et le recentrage, et sur le stress, le traumatisme, le SSPT et la CPT). Ceci peut faire qu'on agit de façon inappropriée.
- Se sentir craintive est le contraire de se sentir sauve. Ceci peut nous donner un sentiment d'impuissance ou d'être sans défense.
- Une phobie est une peur persistante et irrationnelle de quelque chose lorsqu'il n'y a pas de danger réel, et qui est un obstacle à une bonne qualité de vie (Par exemple : avoir peur des araignées est une phobie seulement si cela vous empêche de faire ce que vous avez à faire. Une inspectrice de maison pour une agence en immobilier qui refuse d'aller au sous-sol parce qu'il peut y avoir là des araignées pourrait en perdre son emploi.)

Que pouvons-nous apprendre de nos craintes?

- Se permettre de craindre et explorer la crainte dans la mesure du possible peut nous libérer.
- Il est aussi libérant de gagner le contrôle de nos craintes et de ne pas laisser la situation nous contrôler. Si la peur provient de la douleur du passé et non pas de la situation présente, nous avons une information erronée dûe à la crainte, et nous devons apprendre à la délaisser. Le plus que nous pouvons comprendre l'origine des peurs, le moins elles pourront s'imposer sur nos choix.
- Le plus que nous avons avancé dans notre rétablissement, le plus que nous aurons une capacité de surmonter nos craintes.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

La crainte peut inclure :

les yeux écarquillés	trembler ou taper du pied
les sourcils élevés	les narines s'élargissent
les mains moites	les pensées qui défilent

crier et hurler (ou sentir un besoin de crier et hurler mais ne pas en être capable)
se sentir appréhensive, hyper-vigilante, ou un sentiment d'être vouée à l'échec
se sentir figée (physiquement ou émotionnellement) lorsqu'on ressent de la peur

Activité

Faire une liste de cinq de vos craintes les plus importantes et décrire comment elles vous font sentir. Puis écrire comment votre vie serait différente si vous n'aviez pas ces peurs. Finalement, faire une liste d'au moins trois étapes pour essayer d'éliminer une de ces craintes. Trouver une partenaire et échanger ce que vous êtes à l'aise de partager parmi vos listes.

Stratégies pour les conseillère paires

Lorsque vous faites du counselling par les paires, rappelez-vous que de se sentir en sécurité et puissante est l'opposé de sentir de la peur. Vous pouvez aider votre cliente à se sentir en sécurité en :

- vérifiant si elle est confortable avec la disposition des sièges.
- demandant si elle préfère la porte ouverte ou fermée.
- vous occupant de son espace personnel. A-t-elle besoin d'espace ou de rapprochement pour se sentir en sécurité?
- demandant, si la personne est d'une autre culture, s'il y a des traditions ou des habitudes qui sont différentes des vôtres que vous devriez prendre en considération.
- demeurant centrée vous-même. Est-ce que sa crainte vous présente un élément déclencheur? Si vous avez peur de ses expressions de crainte, elle peut se sentir mal à l'aise de les partager.
- lui rappelant qu'elle est maintenant une adulte dans un endroit sécuritaire avec une alliée auprès d'elle.

Vous pouvez contribuer à son habilitation en :

- lui demandant de se rappeler d'expériences antérieures lorsqu'elle s'est occupée d'une situation épeurante avec succès.
- faisant un jeu de rôle pour démontrer des façons fermes et assurées de s'adresser à une personne ou une situation.
- affirmant et validant ses forces et ses ressources. Qu'elle le fasse aussi pour elle-même.

Devoir

Pendant votre session de counselling par les paires cette semaine, examinez : Comment exprimez-vous et gérez-vous votre colère? Comment exprimez-vous et gérer-vous votre crainte? Quels sont vos éléments déclencheurs?

Résumé

- La colère nous informe qu'une de nos limites personnelles a été dépassée et nous devons y répondre de façon créative. La crainte nous indique qu'il y a un danger immédiat.
- Nous ne pouvons compter seulement sur l'information que nos émotions nous donnent – il nous faut analyser la situation attentivement. Parfois nous agissons en réaction à un élément déclencheur qui nous rappelle d'une expérience du passé.
- Les signes et symptômes de la colère sont physiques, émotionnels, et comportementaux.
- On peut composer avec la colère en la refoulant, en l'intensifiant, ou en la gérant.
- On peut exprimer la colère de façon passive, passive-agressive, ou assurée.
- Nous pouvons pardonner la ou les personne(s) que nous voulons, quand et comment nous le voulons.
- Les stratégies du counselling par les paires pour la colère incluent de clarifier que la colère peut être une émotion utile et de distinguer entre exprimer la colère par agression et l'exprimer pour se rétablir suite à une blessure.
- Reconnaître les symptômes physiques et émotionnels de la crainte est une étape critique dans la gestion de la colère.
- Comprendre la différence entre les menaces présentes et réelles et la peur qui provient de vieilles blessures peut être une étape puissante dans le rétablissement.
- Les stratégies pour le counselling par les paires pour la peur se concentrent sur la sécurité et l'habilitation.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 12 – Les distorsions cognitives et le flashback

Objectifs

- Comprendre comment notre façon de penser à propos de nos expériences devient déformée
- Comprendre comment ces distorsions nous impactent et impactent la cliente
- Apprendre des stratégies pour nous permettre de mieux comprendre les situations qui se présentent
- Comprendre ce que sont les flashbacks
- Comprendre comment assister la cliente qui expérience des flashbacks et apprendre des façons de l'aider à se recentrer

Défis

Comme plusieurs de nos comportements et réactions semblent automatiques quand nous réagissons à certaines situations, nous ne pensons pas que nous pourrions avoir des perceptions déformées de la vie et de notre rôle dans la vie. Si nous n'avons pas appris à reconnaître ces distorsions en nous, si nous en avons, il nous sera très difficile d'aider la cliente paire à les reconnaître en elle. De s'assurer que la cliente comprend ce qu'est un flashback, de savoir quoi faire lorsque la cliente en vit un, ou sent qu'il y en a un qui s'en vient, n'est pas une tâche facile. Soyez consciente de diverses façons de se recentrer étant donné que certaines clientes en auront essayé sans qu'elles ne marchent pour elles. (Voir la section des ressources sur les outils pour le recentrage – Grounding Techniques.)

Contexte

Les distorsions cognitives sont des erreurs dans le processus de réflexion qui affectent les perceptions, les auto-évaluations et les suppositions qu'on fait à propos des autres, de l'environnement et du futur. Leur intensité et quelles distorsions un enfant peut acquérir peuvent dépendre de comment l'abus fut perçu par les personnes importantes dans la vie de l'enfant.
Defining cognitive distortionsDéfinition de distorsion cognitive :

- Une distorsion cognitive a lieu lorsqu'une personne (par exemple : une enfant maltraitée) essaie de s'expliquer des expériences bouleversantes. Étant donné qu'elle ne peut accepter la réalité telle qu'elle la lui est présentée, elle invente une autre interprétation (qui est déformée).
- En déformant la réalité pour essayer de la comprendre, l'enfant peut développer un discours intérieur négatif. Si personne n'intervient pour l'aider à voir que ces idées qu'elle a d'elle-même ne sont pas vraies, elle peut emmener ses croyances à l'âge adulte. Ce discours intérieur négatif a une grande influence sur sa perception du monde et du rôle qu'elle y joue.

Exemples de pensées déformées (voir 15 Common Cognitive Distortions - «Quinze distorsions cognitives communes» dans la section des ressources) :

- pensée polarisée
- filtrage mental
- blâme et prendre trop au personnel
- sauter aux conclusions
- raisonnement émotionnel
- étiquetage
- sur-généralisation
- ne pas tenir compte des aspects positifs
- amplification
- énoncés de devoir («je dois» «elle devrait» «on aurait dû»)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Changer les distorsions cognitives

Examiner comment les distorsions cognitives nous affectent :

- Il y a un processus qui se déroule entre une situation et le comportement qui en résulte
- Situation →→→ pensées →→→ sentiments →→→ comportement
- Quand les pensées à propos d'une situation sont déformées, les sentiments et le comportement peuvent être nuisibles. Par exemple, lorsqu'on est derrière un véhicule lent en circulation vers le travail (la situation), on pense: «Encore! Pourquoi moi? Ça ne va jamais comme il faut, je suis bonne à rien!» (les pensées). Ceci peut mener à l'anxiété, à la frustration et au désespoir (les sentiments). La personne peut alors choisir de ne pas prendre la peine de poser sa candidature pour un poste qui devient disponible ce jour même (le comportement). (Voir la section des ressources – Fixing Cognitive Distortions «Régler les distorsions cognitive»)

Chercher des sentiments et des comportements plus sains:

- Accepter que nous ne pouvons contrôler toutes les situations – nous ne pouvons que nous occuper de nos pensées (en faisant des exercices pour le discours intérieur).
- Nous pouvons changer nos idées en les défiant.
- Porter attention à notre discours intérieur (la voix de nos pensées) est la première étape du changement.
- Utiliser un discours intérieur positif pour changer les idées.
- Le discours intérieur positif réaliste peut libérer la cliente pour développer son potentiel.
- Le discours intérieur négatif a l'effet opposé.

Stratégies pour les conseillères paires

Utiliser le discours intérieur pour :

- démontrer ce dont il a l'air, de façon négative ainsi que positive. Aider la cliente à reconnaître les distorsions cognitives.
- défier les distorsions cognitives (voir Fixing Cognitive Distortions dans la section des ressources).

Encourager la cliente paire à porter attention à son discours intérieur :

- lorsque ce qui arrive n'est pas ce à quoi elle s'attendait. Par exemple : si elle pense qu'elle a fait quelque chose de bien pour quelqu'un, mais que la réaction n'est pas celle qu'elle espérait.
- lorsqu'elle sent un mode de comportement en elle-même (avec les autres) qui est négatif. Par exemple : elle ne va pas au party de bureau parce qu'elle pense que tout le monde parle en mal d'elle au travail. Elle peut penser : «Pourquoi sortir pour que ces gens en aient encore plus à dire sur moi?»
- dans les moments stressants ou les passages difficiles, ou si elle sait qu'un évènement difficile s'annonce. Par exemple : elle est en séparation de couple et croit que tout le monde pense que c'est de sa faute, alors elle décide de ne plus jamais sortir.
- si elle se trouve préoccupée avec le discours intérieur positif ou négatif durant la journée. Par exemple : si elle prend l'autobus pour rentrer à la maison, et qu'un des bus a été dans un accident dans la journée, elle peut penser : «Je porte malheur à tout ce que je touche. Maintenant aucun des autobus que je prendrai ne sera sécuritaire. Quoi faire?» Un autre exemple : si la personne a un vaste jardin et invite des amis, elle pourrait penser : «Quand les invités arrivent et voient mon jardin, ils vont tous s'exclamer sur sa beauté. Je suis sûre que personne n'aura encore vu un jardin aussi beau que le mien.»
- quand elles ont des humeurs inconfortables. Si elle trouve qu'elle est toujours sur la défensive, elle pourrait penser à pourquoi elle est si peu souvent heureuse. Par exemple, elle peut se demander : «Qu'est-ce qui me porte à penser que je dois être prête à me défendre en tout temps?»

Les Flashbacks (voir aussi la session sur les éléments déclencheurs et le recentrage)
Avez-vous déjà senti une fleur ou entendu une chanson et tout à coup vous reviviez une expérience plaisante et vous sentiez que vous y étiez de nouveau – comme si aucun temps n'avait passé? Les flashbacks sont le côté négatif de cette capacité qu'a le cerveau de revivre des souvenirs horrifiants de ce qui est arrivé lors d'un abus pendant l'enfance. Dans les cas extrêmes, les vieux souvenirs sont si envahisseurs qu'il y reste très peu de place pour le présent de rentrer dans

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

la conscience, et c'est comme si on vit dans le passé. Dans les cas moins majeurs, on peut vivre une mémoire corporelle (par exemple : comme si quelqu'un nous frappe, même si on sait que ce n'est pas le cas) ou les souvenirs peuvent être si saisissants qu'ils sont distrayants et gênants.

Comprendre les flashbacks :

- Les flashbacks peuvent commencer comme bribes de souvenirs qui semblent ne pas avoir de rapport entre eux.
- Vous pouvez même avoir des doutes que les flashbacks sont vrais au départ. Faites-vous confiance.
- Les flashbacks sont des souvenirs de traumatismes du passé. Vous pouvez sentir que vous y êtes toujours – que vous revivez le traumatisme.
- Pour plusieurs d'entre nous, les flashbacks reviennent en terreurs nocturnes, et il devient difficile de dormir.
- Les flashbacks peuvent se produire avec un ou plusieurs sens, ou tous les sens à la fois, dépendant du traumatisme, s'il y a un lien avec la vue, le toucher, l'ouïe, l'odorat, ou le goût.
- Les flashbacks peuvent sembler comme si on est là à la première personne du singulier.
- Les flashbacks peuvent faire en sorte qu'on agit comme si on avait l'âge qu'on avait lors du traumatisme.
- Les flashbacks peuvent mener à un intervalle de temps perdu. (Par exemple : il était treize heures et vous sortiez pour chercher des épiceries pour le souper, et la prochaine chose dont vous êtes consciente est l'arrivée des enfants de l'école et vous n'avez aucune idée de ce qui s'est passé dans les deux dernières heures.)

Stratégies pour les conseillères paires

Les techniques qui suivent sont des façons de composer avec les flashbacks (ces outils peuvent être utiles avec n'importe qu'elle sorte de traumatisme) :

Techniques de recentrage :
Vous pouvez utiliser les techniques qui suivent avec votre cliente paire si nécessaire, ou vous pouvez les partager avec la cliente pour son utilisation. Si certaines d'entre elles fonctionnent bien pour vous, partagez-les avec votre cliente, comme il est possible qu'elle les ait essayées mais, n'ayant pas de succès, les a abandonnées. Si vous êtes convaincue qu'elles fonctionnent pour vous, la cliente paire voudra peut-être continuer à se servir d'une ou de plusieurs d'entre elles.

- Faites un jeu de rôle avec elle pour l'aider à s'habituer aux techniques. La pratique donne la chance de rendre la technique automatique et donne à la cliente la chance de regagner le contrôle de la situation.
- Encouragez la cliente à faire un effort conscient de remarquer l'environnement dans lequel elle se trouve (par exemple : les rideaux, le papier peint, où vous êtes, l'heure qu'il est, quel jour il est, où vous êtes assise, où elle est assise… Si elle a un flashback pendant votre session, vous pouvez lui répéter son nom, lui rappeler où elle est, lui dire l'heure, etc.)
- Respirer…respirer…respirer… Pratiquez-vous à prendre des grandes respirations avec votre cliente. Invitez-la à prendre des respirations profondes par le nez, de remplir ses poumons, retenir le souffle pendant deux secondes, et expirer par la bouche. Répéter selon le besoin.
- 5…4…3…2…1…(Dolan, 1991). Ceci est une des techniques les plus suggérées lorsque quelqu'un est en train d'avoir un flashback intense et elle a besoin de revenir ici, maintenant! Pour commencer, dites à la cliente de prendre quelques respirations, inspirant par le nez et expirant par la bouche. Demandez-lui d'essayer de se décontracter et de se mettre à l'aise autant que possible, et d'écouter votre voix. Dites-lui que vous voulez qu'elle vous dise cinq choses qu'elle voit, par exemple : «Je vois une plante. Je vois une chaise. Je vois une lampe.» etc.)
- Ensuite cinq choses qu'elle entend. («J'entends le tic-tac de l'horloge. J'entends l'eau du robinet qui coule.» etc.)
- Ensuite cinq choses qu'elle ressent. («Je sens le plancher en dessous de mes pieds.» etc.)
- Ensuite cinq choses qu'elle sent. («Je sens les fleurs dans le vase.» etc.)
- Ensuite cinq choses auxquelles elle goûte. («Je goûte à la salive dans ma bouche.» etc.)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

- Après qu'elle en ait dit cinq pour chaque sens, demandez-lui d'en dire quatre, ainsi de suite jusqu'à un énoncé par sens.
- La cliente paire peut répéter des choses. Si vous vous perdez, reprenez là où bon vous semble et continuez.
- Détendez-vous – ceci n'est pas un test! L'idée n'est pas de créer du stress pour la cliente, mais de l'aider à se recentrer.
- Identifiez-vous avec la personne adulte qu'elle est maintenant :
  - Demandez à la cliente paire de tenir dans ses mains des choses qui indiquent sa vie d'adulte, par exemple, son anneau d'alliance ou ses clés.
  - Demandez-lui d'avoir avec elle une photo d'elle-même, adulte.
  - Si elle est mariée et a des enfants, demandez-lui d'avoir avec elle des photos de ces gens importants pour elle aussi (et si elle n'est pas mariée, elle peut porter des photos de proches, de sa vie d'aujourd'hui).
  - Si elle est chez elle et se réveille la nuit d'une terreur nocturne, suggérez qu'elle allume la lumière et se regarde dans le miroir.
- Normalisez ce qui se passe. Rassurez-la que tout va bien (par exemple : vous pourriez dire quelque chose comme : «Tu ne deviens pas folle. Tu es en train d'avoir un flashback. Ça va passer. Ça peut te sembler épeurant, mais tu es en sécurité ici.»)
- Créer un endroit sécuritaire :
  - Rappelez à la cliente que l'évènement actuel s'est produit dans le passé.
  - Utilisez des visualisations et des affirmations.
  - Réorientez-vous vers le présent (par exemple : posez la question : «Où es-tu?» ou «C'est quoi la date d'aujourd'hui?»)
- Respectez le besoin pour les limites personnelles :
  - Soyez consciente du toucher
  - Créer une limite imaginaire, physique, qui peut rassurer la cliente, par exemple, qu'elle s'imagine enveloppée d'une couverture et que personne ne peut la toucher.
- Encouragez la cliente à :
  - réconforter son enfant intérieur (une bonne explication non-technique de ce concept peut se trouver en anglais à http://www.livestrong.com/article/14692-inner-child/)
  - s'occuper d'elle-même (elle peut ce faire même si elle ne s'aime pas).
  - prendre le temps pour se rétablir et d'être patiente.
  - honorer l'expérience, à s'y ouvrir, à lui donner sa place à l'intérieur d'elle.
  - trouver du soutien.

Devoir

Portez attention à votre discours intérieur et remarquer des distorsions cognitives. Pratiquer votre counselling par les paires avec quelqu'un en utilisant quelques techniques que nous avons apprises dans cette session.

Résumé

- Les distorsions cognitives sont des raccourcis automatiques (et la plupart du temps faussés) qui remplacent la réflexion claire à propos de nous-mêmes et du monde autour de nous.
- Les distorsions cognitives peuvent vraiment faire des ravages dans notre vie.
- Nous devons élever les distorsions cognitives à un niveau conscient pour pouvoir les examiner.
- Il faut examiner nos distorsions et les dissiper pour pouvoir être des modèles pour nos clientes paires.
- Une fois que nous comprenons le mécanisme de cette distorsion, on peut changer les distorsions en façons plus efficaces de passer au travers de nos problèmes, et assister notre cliente à faire de même.
- Les flashbacks sont des souvenirs traumatisants que nous revivons et peuvent impliquer tous nos sens à la fois.
- Le plus qu'on a de techniques et le plus qu'on les connait, le plus qu'on peut aider la cliente paire à s'en tirer avec ses flashbacks.
- Il est important de faire savoir à la cliente qu'elle n'est pas folle, que les flashbacks sont des réactions normales qui nous arrivent lorsqu'on a été placées dans des situations anormales.

Ressources

Voir l'exercice sur Automatic Thinking («la pensée automatique») à http://cmhc.utexas.edu/stressrecess/Level_One/cd.html

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 13 – Les mécanismes de défense et les stratégies d'adaptation

Objectifs

- Comprendre comment vos stratégies d'adaptation et celles de la cliente ont permit la survie en tant qu'enfant mais qu'elles ne sont peut-être pas appropriées pour nous en tant qu'adultes
- Apprendre des stratégies d'adaptation plus saines qui nous assisteront dans notre rétablissement ainsi que dans celui de la cliente

Défis

Il y a une expression en anglais, «Si ce n'est pas brisé, ne le réparer pas!» Ceci est une des réactions les plus communes au changement. Le défi est de reconnaître ce qui est brisé et ce qui ne l'est pas! Dans cette classe, vous pourriez vous retrouver à penser à vos stratégies d'adaptation et tout à coup à vous demander : «Est-ce là une bonne façon pour moi de réagir ou pas?» Ce questionnement est le même que vivra votre cliente paire. Le plus que vous aurez regardé, ré-évalué, puis soit gardé ou écarté vos anciens mécanismes de défense et stratégies d'adaptation (ainsi que d'en ajouter des nouvelles), le plus que vous serez prête à aider votre cliente à cet égard.

Contexte

Nous utilisons des mécanismes de défense et des stratégies d'adaptation pour nous protéger de sentiments et de souvenirs douloureux, ou de pensées que nous trouvons dangereuses ou épeurantes. Notre réaction aux évènements dans le passé influencera comment nous réagissons à des évènements semblables. Par exemple, si vous vous faisiez souvent battre lorsque vous riiez, votre stratégies d'adaptation pourrait être de demeurer silencieuse. Par contre, si quand vous vous exprimiez en riant, vous vous faisiez embrasser et dire comme vous étiez drôle et merveilleuse, votre mécanisme pourrait être que quand vous vous sentez incertaine ou vous cherchez de l'affection, vous essayez de faire rire les autres. Ceux-ci peuvent être des mécanismes sains, mais si «demeurer silencieuse» équivaut à ne pas être capable de se faire des amies, votre stratégie d'adaptation ne vous sert pas. En tant qu'enfants maltraités, nous n'avions pas beaucoup d'expérience et nous faisions ce que nous pouvions. Souvent nous nous détachions, comme c'était la seule façon de «s'échapper.» Quand nous vieillissons et que les souvenirs essaient de réapparaître, on peut chercher à réprimer ces souvenirs avec la drogue ou l'alcool (voir la session sur la toxicomanie et le jeu pathologique); on peut inverser nos sentiments et sentir qu'on aime l'agresseur/e; on peut essayer de se surclasser pour chercher de l'approbation, etc.

Les mécanismes de défense et les stratégies d'adaptation sont des outils dont nous nous servons pour passer au travers de grands évènements de la vie.

Les mécanismes de défense et les stratégies d'adaptation :

- Utiliser des mécanismes de défense et des stratégies d'adaptation est la façon que notre esprit passe au travers d'un traumatisme ou d'évènements importants (tels que : l'abus sexuel, être témoin d'une fusillade, un mariage, la naissance d'un enfant) ou les sentiments (joie, tristesse, excitation, colère, etc.)
- Ces outils nous aident avec les situations présentes et avec les souvenirs du passé.
- Ces outils sont comme des murs intérieurs qui nous aident à nous protéger.
- Ces outils se développent inconsciemment, mais doivent être changés consciemment.
- Les mécanismes de défense que nous développons en tant qu'enfants peuvent être plutôt primitifs, et ne nous servent pas en tant qu'adultes. Nous devons développer des façons plus créatives et efficaces d'arriver à bout de nos troubles. Souvent nous ne l'avons pas fait parce que pour ce faire, il faut faire face à nos souvenirs et nos sentiments et que c'est justement pour éviter ceux-ci que nous avons conçus les mécanismes de défense au départ!

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Voici des exemples de mécanismes de défense et stratégies d'adaptation communes :

- minimiser (Par exemple : se dire : «Ce n'était pas vraiment si grave.»
- dénégation («Je ne pense pas que ça s'est vraiment passé, alors je n'ai pas à y porter attention.»)
- éviter («Je suis trop occupée pour penser à ça. J'ai du travail à faire!»)
- distorsion (exagérer les bonnes ou mauvaises qualités en soi-même ou chez les autres)
- sentir le besoin d'être en contrôle de la situation parce que c'est vous qui savez ce qu'il y a de mieux à faire
- se retirer ou s'isoler (être seule évite de rencontrer un élément déclencheur)
- crise perpétuelle (celle-ci vous distrait de questions d'abus)
- la colère (met l'attention sur les autres pour ne pas avoir à se regarder soi-même)

Voici des exemples de stratégies d'adaptation dysfonctionnelles :

- trouble de l'alimentation (anorexie, boulimie)
- toxicomanie
- perfectionnisme
- se surclasser
- sous-performance
- comportement suicidaire ou à risque

Développer des stratégies d'adaptation plus saines

Examiner comment la conseillère paire peut devenir une ressource importante pour la cliente dans le développement de stratégies d'adaptation plus saines :

- Faire une liste d'outils et de compétences dont vous vous êtes servis au cours des années. Ont-ils été utiles? Lesquels ont besoin d'être changés?
- Reconnaître et faire valoir le besoin et l'utilité des stratégies qui existent déjà, au moment où elles ont été développées. Ce furent ces outils qui vous ont gardé en vie jusqu'aujourd'hui, alors félicitations!
- Identifier comment certaines des stratégies ne sont peut-être pas si saines pour vos besoins d'aujourd'hui
- Examiner celles qui ont été utiles et saines dans le passé

Maintenant, il s'agit de rechercher d'encore meilleures façons de survivre et de s'épanouir. (Voir aussi la session sur le stress, le traumatisme, le SSPT et la CPT.)

Stratégies pour la conseillère paire

Voici des expériences qui peuvent survenir lorsque la cliente examine ses problèmes et quelques unes des stratégies dont les conseillères paires peuvent se servir pour aider :

L'EXPÉRIENCE DE LA CLIENTE	STRATÉGIES
-hyper-vigilance -réaction de sursaut -irritabilité -troubles du sommeil -sensibilité au bruit -hyper-alerte -anxiété chronique	-normaliser (laissez-lui savoir que c'est une réaction commune) -l'information rend puissante -utiliser des techniques de relaxation -utiliser des outils environnementaux -demeurer calme -parler doucement -laisser la cliente choisir là où elle veut s'asseoir
-intrusion -cauchemars -flashbacks -terreurs nocturnes	-normaliser (laissez-lui savoir que c'est une réaction commune) -utiliser des techniques de recentrage, -l'écoute active -veiller à ce que la cliente ne dit pas -verbal et non-verbal -poser la question : «Qu'est-ce qui nuit le plus à votre vie?»

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

L'EXPÉRIENCE DE LA CLIENTE	STRATÉGIES
-hyper-vigilance -limitation -manque d'émotion -détachement -amnésie -perte du sens du réel -dépersonnalisation -évasion	-normaliser (laissez-lui savoir que c'est une réaction commune) -démontrer de l'empathie (laissez-lui savoir que vous pouvez comprendre sa réalité) -valoriser (félicitez-la pour ce qu'elle a fait jusqu'à maintenant pour survivre) -habiliter (aidez-la à se permettre l'ouverture ou la confrontation) -utiliser des techniques pour se recentrer -élargir le champ de pensées de la cliente («Quelles sont trois autres possibilités pour réagir à cette situation?») -orienter la cliente vers le moment présent («Ça, c'est du passé. Il faut se concentrer sur le présent maintenant.») -identifier ce que veut dire le mot «sécurité» pour la cliente
fixation sur le traumatisme	-laisser à la cliente le temps de tout dire ce qu'elle a à dire, ensuite : «Qu'est-ce qui te dérange le plus en ce moment?» -valoriser la cliente -ramener la cliente au moment ici présent -invitez-la à réfléchir à la semaine qui vient
la colère	-techniques de gestion du stress (voir la session à ce sujet) -être modèle de façons constructives d'e d'exprimer la colère, puis faire un jeu de rôle d'exprimer la colère, puis faire un jeu de rôle
impuissance acquise	-demandez à la cliente de faire une liste de ses points forts et ses accomplissements Si elle bloque, partagez des choses positives que vous avez remarqué à propos d'elle, et demandez-lui par la suite de continuer.

Devoir

Réfléchissez à propos des mécanismes de défense et des stratégies d'adaptation que vous avez utilisés dans le passé et que vous utilisez aujourd'hui. Pendant que vous pratiquez le counselling par les paires cette semaine, réfléchissez de nouveau à ces mécanismes de défense et aux stratégies d'adaptation dont vous avez fait usage dans le passé et dont vous faites usage maintenant.

Résumé

- Les outils dont nous nous servons pour nous défendre contre le monde sont des comportements appris suite à nos expériences antérieures.
- Il nous est souvent difficile de constater que certains de ces outils ne sont plus valables ou sains pour nous quand nous les ré-évaluons et essayons de nouvelles stratégies. Il faut toujours reconnaître ce que nous avons fait pour survivre.
- Il y a plusieurs façons de démontrer nos défenses externes envers le monde et nos défenses intérieures qui nous cachent de nous-mêmes.
- Il est important de reconnaître qu'il y a énormément de ressources disponibles pour que nous puissions nous occuper de nous-mêmes de façon plus saine.
- Le plus que nous nous comprenons et que nous comprenons pourquoi nous utilisons certains outils, le plus que nous auront de la facilité à être modèle pour la cliente paire.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 14 – La toxicomanie et le jeu pathologique

Objectifs

- Se familiariser avec les enjeux en rapport avec la toxicomanie et le jeu pathologique
- Comprendre que notre counselling n'est pas dans ce domaine, mais qu'avec une connaissance de ces questions on peut mieux comprendre les difficultés que vit la cliente
- Comprendre que la dépendance sur l'alcool et les drogues, ainsi que le jeu pathologique et d'autres dépendances de comportement peuvent avoir à l'origine un traumatisme en enfance
- Savoir comment et pourquoi recommander au client un traitement professionnel

Défis

Plusieurs personnes ont des idées fixes à propos de la dépendance, de la toxicomanie et du traitement. Ces mots peuvent être utilisés différemment et représenter différentes choses pour différentes personnes. Il y a des approches variées au traitement de la toxicomanie et quelles que soient vos impressions personnelles, il est important de ne pas donner des conseils médicaux ou à propos du traitement de votre cliente paire. Ceci n'est pas dans la gamme de nos compétences.

Contexte

À peu près 8% de la population générale a des problèmes reliés à l'alcool ou à la drogue. À peu près 5% ont des problèmes reliés au jeu pathologique. Pour ceux qui ont aussi des problèmes de santé mentale ou de santé en général, ces chiffres peuvent s'élever jusqu'à 20 à 50%, dépendamment de la question et de quels soutiens ils peuvent avoir (voir Miller, Forcehimes, et Zweben, 2011, pour plus de détails). Ce que cela représente pour nous en tant que conseillères paires c'est qu'il est très probable que certaines de nos clientes auront à faire face à ces questions, et nous devons devenir à l'aise d'en parler, et connaître les limites de ce que nous pouvons leur offrir en tant que soutien.

Les théories et les approches différentes pour venir en aide à des gens qui font face à des dépendances peuvent apparaître contradictoires. Il s'agit de laisser savoir à la cliente paire quelles sont ses options pour qu'elle les considère. Les besoins de chacune sont différents et ce qui peut fonctionner pour l'une ne marchera pas avec une autre. Les deux approches majeures sont la «réduction des méfaits» et «l'abstinence.» La première approche examine toute la gamme d'utilisation et de méfait, ayant comme objectif d'encourager les gens à minimiser les comportements à risques ou de ne pas consommer dutout. La deuxième approche prône l'abstinence comme le seul objectif réaliste et voit le rétablissement comme un combat qui dure toute la vie.

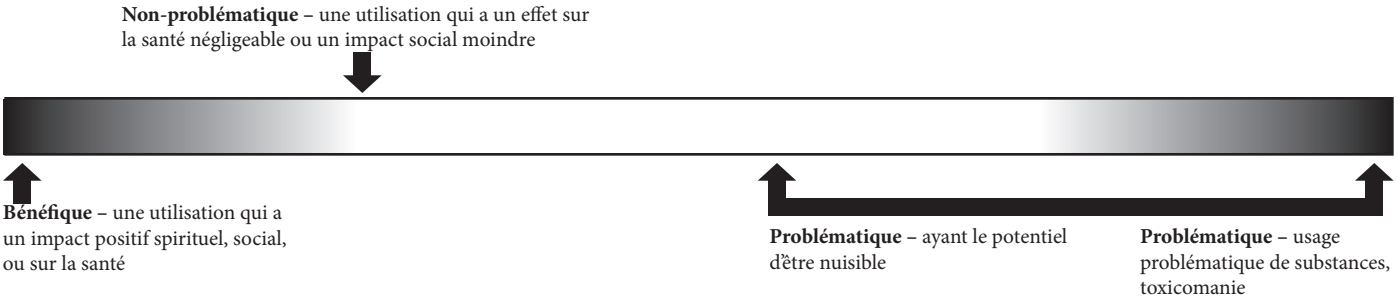
Les médias mettent beaucoup l'accent sur l'utilisation de substances illégales, et c'est une question importante à laquelle s'adresser. Par contre, le plus gros des dommages est causé par l'alcool et le tabac. Un danger extrême avec toute drogue psychoactive est le mélange. Le mélange d'alcool avec des boissons énergisantes peut être nocif et même mortel. Mélanger l'alcool avec des opiacés est encore plus dangereux.

Les dépendances comportementales sont des choses que nous faisons tellement ou de façon si répétitive que le fonctionnement du cerveau en est affecté et cela envahit la vie, tout comme une dépendance sur la drogue le fait. Une forme évidente de dépendance comportementale est le jeu pathologique, surtout les jeux répétitifs rapides comme les machines de loterie vidéos (VLT) (voir la section des ressources – 10 Electronic Gambling Myths, «10 mythes sur l'utilisation des machines électroniques de jeu»). D'autres dépendances peuvent inclurent la cyberdépendance, la compulsion sexuelle, la suralimentation, etc. Si les comportements d'une cliente paire lui sont nuisibles, recommandez-lui un traitement professionnel.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

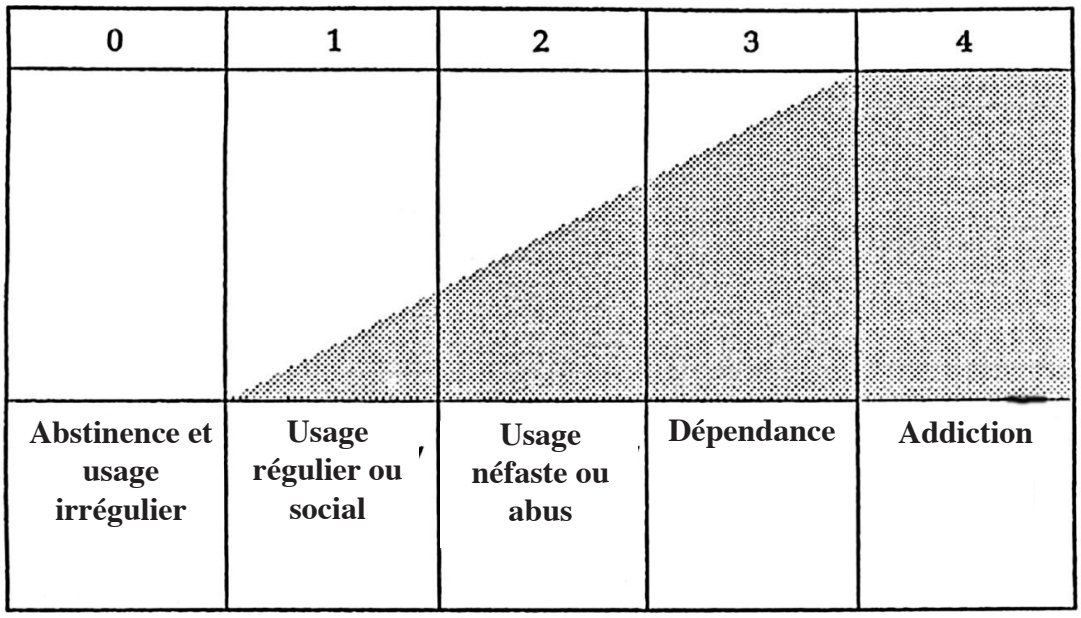
La réduction des méfaits : la gamme d'utilisation de substances psychoactives

(Ce qui suit à été tiré de Following the Evidence : Preventing Harms from Substance Use in BC – «Suivre les signaux :la réduction des méfaits de la consommation de substances en Colombie-Britannique», préparé par the Centre for Addictions Research of BC pour le ministère de santé de la Colombie-Britannique, p. 10, et traduit pour le présent document.)



«La consommation de substances peut débuter à un moment donné sur ce spectre et demeurer stable, ou changer de façon graduelle ou rapide à un autre endroit. Pour certaines personnes, leur usage d'une substance peut être bénéfique ou non-problématique, tandis que leur utilisation d'autres substances peut être problématique. De plus, la même utilisation peut avoir des effets bénéfiques sur une partie de leur vie et des effets néfastes sur une autre. En modération, plusieurs substances psychoactives peuvent être consommées et appréciées sans être nocifs, et certaines amènent des bénéfices importants (Health Officers Council of British Columbia, 2005; Shewan et Delgarno, 2005). Les humains ont utilisés une variété de substances depuis des millénaires en tant que sacrements, pour stimuler la pensée, augmenter la conscience ou la créativité, pour des raisons sociales, ou pour le simple plaisir. Certaines personnes choisissent de s'abstenir de toute utilisation de substances psychoactives tandis que la plupart des gens choisissent d'en consommer certaines et de s'abstenir de d'autres. Il est important de souligner que l'abstinence est un mode de vie sain.»

Voici un autre schéma de l'usage et l'abus qui inclut une composante d'abstinence :



Le blanc indique la quantité de temps ou d'attention qu'on consacre à chaque jour à la vie quotidienne. L'aire ombragée indique le temps ou l'attention qu'on consacre à la substance ou au comportement. Quand on se déplace de gauche à droite sur ce continuum, l'effet nuisible augmente et plus de temps et d'attention sont consacrés sur l'obtention du prochain verre ou de la prochaine dose. En se déplaçant de droite à gauche, l'effet nuisible diminue et on peut redevenir plus fonctionnel dans ses relations, au travail ou à l'école. Certains croient qu'une fois avoir passé au niveau d'addiction (accoutumance ou dépendance physique), il n'y a pas de retour à une utilisation saine – le seul choix sain devient l'abstinence. Ceci est un point de non-retour. La recherche en ce domaine est encore en cours. Par contre, l'idée derrière le traitement d'entretien à la méthadone est que le cerveau a été altéré à un tel point qu'il est improbable que la personne puisse durer sans opiacé pendant le long processus de réadaptation au fonctionnement normal du cerveau. Selon les cliniciens, il est très difficile pour une personne qui a eu une longue habitude débilitante de drogue ou de comportement problématique de revenir à ce qu'on pourrait appeler un usage «sécurit

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Modèle d'abstinence : 12 étapes

Originalement conçu pour aider les gens à venir à bout de leur dépendance sur l'alcool, le mouvement des 12 étapes s'est étendu pour maintenant venir en aide dans toutes sortes d'enjeux, comme les stupéfiants, le jeu pathologique, la thésaurisation, le sexe et la santé mentale. Il y a aussi des groupes tels qu'Al-Anon et Nar-Anon qui viennent en aide à la famille et aux proches de ceux qui combattent leur dépendance.

Brièvement, le processus est comme suit (tiré de http://en.wikipedia.org/wiki/Twelve-Step_Program):

- Admettre qu'on ne peut contrôler sa dépendance ou sa compulsion
- Reconnaître une force supérieure qui peut donner de la force
- Examiner les erreurs du passé à l'aide d'un/e parrain/e (un membre avec de l'expérience)
- Présenter des réparations pour ces erreurs
- Apprendre à vivre une nouvelle vie avec un nouveau code de comportement
- Aider les autres qui vivent avec la même dépendance ou compulsion

Les groupes de 12 étapes se rencontrent de façon anonyme, en apprenant seulement les prénoms. Il y a une attente de confidentialité, mais ceci ne peut être garanti. C'est un groupe de soutien de pairs, avec aucun professionnels. Les membres du groupe racontent leur histoire et se soutiennent dans leur rétablissement.

Types de dépendance

Ce qui suit n'est pas une liste complète, mais sert à donner une idée de la gamme d'enjeux en question.

Toxicomanie:

- l'alcool
- la nicotine
- la caféine
- la marijuana (THC)
- la cocaïne ou le crack
- les amphétamines
- les opiacés
- les hallucinogènes (LSD, ecstasy)
- les sédatifs (calmants)

Dépendance comportementale:

- le jeu pathologique
- la cyberdépendance (chat, facebook, etc.)
- les jeux de rôles en ligne massivement multijoueurs (MMPORG, tel que World of Warcraft, etc.)
- le sexe
- la suralimentation
- magasinage excessif
- l'exercice excessif

De la liste de substances et comportements ci-haute, vous pouvez constatez que plusieurs de ces comportements sont «normaux» et qu'on les voit dans la vie quotidienne. Pour voir comment leur usage peut devenir problématique, voir les 7 dimensions qui suivent.

Sept dimensions de la dépendance

Miller, Forcehimes et Zweben dans leur livre de 2011, Treating Addiction: A Guide for Professionals («Le traitement de la dépendance: un guide pour les professionnels»), énoncent sept dimensions de la dépendance, qu'on décrit ici. Ceci démontre qu'il peut être difficile de déterminer le niveau de nocivité qui se produit, puisque la personne peut être tout à fait bien sur un plan et pas du tout bien sur un autre.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

1. Utilisation: Combien, à quelle fréquence, et à quel moment?
2. Problèmes: Est-ce que l'usage cause des problèmes dans la vie de la personne? Dans son travail? Dans sa famille et ses rapports? Dans ses finances? Du côté légal?
3. Adaptation physique: Le corps a une capacité extraordinaire d'adaptation à quelconque situation qui lui est présentée. Le corps s'adapte à tout usage, et s'accoutume à un usage répété. La personne a-t-elle développé une accoutumance à la substance ou au comportement qui fait qu'elle doit augmenter la «dose»? Y a-t-il une dépendance physique, de sorte qu'il y a des symptômes de sevrage lorsque l'usage cesse?
4. Dépendance comportementale: Jusqu'à quel point est-ce que la substance ou le comportement absorbe de plus en plus du temps, des ressources, et de l'attention de la personne, en déplaçant d'autres aspects importants de leur vie? Le graphique du continuum d'usage et d'abus ci-haut il lustre cette question.
5. Effets nocifs médicaux: La consommation ou le comportement causent-ils des problèmes de santé à la personne en question?
6. Troubles cognitifs: Y a-t-il des effets temporaires ou à long terme sur la mémoire, l'attention, la capacité d'apprendre, l'intelligence? L'usage est-il si prolongé ou si sévère que ces effets sont irréversibles?
7. La motivation pour le changement: À quel point la personne est-elle prête à changer sa dépendance sur la substance ou le comportement?

Le lien avec le traumatisme en enfance

La consommation d'alcool et d'autres drogues et les comportements comme le jeu pathologique sont souvent des mesures d'«auto-médication» – une tentative pour écarter ou bloquer les souvenirs et émotions qui peuvent nous hanter en tant que survivant ou survivante. Au fur et à mesure que la personne se libère de ces dépendances, les souvenirs vont survenir, et elle aura besoin d'aide pour passer au travers. Nous accueillons toute personne qui est prête à guérir, mais nous exigeons qu'elle ne soit pas sous l'influence de drogues ou d'alcool lors des sessions de counselling par les paires. Si elle ne peut se conformer à ce règlement, il faudra lui recommander un traitement professionnel, et la relation de conseillère paire se verra terminée. Offrez-lui de l'appuyer dans ce processus; par exemple : donnez-lui les numéros de téléphone à contacter et si possible restez avec elle pendant qu'elle prend le rendez-vous.

Lorsque vous travaillez avec une cliente paire qui vient de se rappeler de souvenirs d'abus longuement réprimés, conseillez-lui d'éviter des stratégies d'adaptation malsaines ou dangereuses et encouragez-la à en utiliser des plus saines qui peuvent l'aider dans son rétablissement. (Voir la session sur les mécanismes de défense et les stratégies d'adaptation.)

Se recentrer

Cette session peut provoquer plusieurs éléments déclencheurs. La plupart d'entres nous auront été touchées par ces questions, personnellement ou de par l'expérience de proches. S'assurer d'être bien recentrée avant de quitter la salle.

Devoir

Réfléchir quant à comment votre vie a été influencée dans le passé ou maintenant par la toxicomanie ou la dépendance comportementale. Où vous situez-vous par rapport aux sept dimensions?

Résumé

La toxicomanie et le jeu pathologique peuvent poser des problèmes importants pour les survivants et survivantes. Ces problèmes sont présent dans le grand public mais sont encore plus communs chez les survivants et survivantes de traumatisme.

- Comprendre comment les questions de dépendances sont reliées aux problèmes résultants d'abus peut nous aider à soutenir les clientes paires dans leur rétablissement de façon plus efficace.
- Il y a des approches différentes et parfois contradictoires au traitement, incluant la réduction des méfaits et l'abstinence.
- L'alcool et le tabac sont les plus nuisibles.
- Les dépendances de comportement comme le jeu pathologique ont des effets semblables à la toxicomanie sur le cerveau et sur la vie des gens.
- Il y a plusieurs dimensions à la dépendance et quelqu'un pourrait aller très bien sur un plan et pas du tout à un autre niveau.
- Le plus que nous sommes aux prises d'une dépendance , le moins de temps et d'énergie que nous avons pour la famille, le travail, la santé, ou l'appréciation de la vie.
- SOAR ne fournit pas de counselling en matière de toxicomanie et n'a pas de police selon laquelle une forme de traitement est meilleure qu'une autre. Les conseillères paires de SOAR ne donnent pas des conseils à propos des choix de traitement.

(Remarque : nous invitons un/e professionnel/le de la communauté à animer cette session, alors son contenu peu varier d'une session de formation à une autre. L'information dans cette section est conçue pour vous familiariser avec les enjeux, et non pas pour consister d'un aperçu de la session en tant que telle.)

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 15 – Le suicide

Objectifs

- Apprendre à être à l'aise en conversation à propos du suicide
- Reconnaître les signes avant-coureurs et savoir quand faire une recommandation

Défis

Quel de niveau de confort ressentez-vous à demander à quelqu'un : «Penses-tu au suicide?» ou «Penses-tu à te faire mal?» Si vous pouvez devenir confortable à poser ces questions, votre cliente se confiera à vous. La plupart des gens qui contemplent le suicide répondront honnêtement. Ils sont souvent soulagés que quelqu'un leur pose enfin la question.

Contexte

Une question sérieuse lorsqu'il est question du suicide est sa perception par la société. Dans plusieurs cultures en pendant des centennaires, le suicide a été considéré comme un péché. Plusieurs personnes religieuses ainsi que non-religieuses pensent toujours que le suicide est immoral, ce qui dissuade les gens à chercher de l'aide parce qu'ils craignent d'être étiquetés et écartés davantage.

Certaines d'entre vous connaîtront quelqu'un qui s'est suicidé/e. D'autres n'auront aucune expérience avec le suicide. Plusieurs survivants et survivantes auront et continueront d'avoir des pensées suicidaires qu'on n'a nul envie ou intention de poursuivre. Parfois l'idée qu'il y a toujours un échappatoire au cas où les choses deviennent trop difficiles nous permet de pousuivre notre rétablissement. Par contre, ne jamais suggérer ceci comme technique!

Si une cliente paire considère ou est en train de planifier son suicide, elle n'a pas encore pris la décision finale ou elle n'en parlerait pas en ce moment avec vous. Par contre, le fait de parler de suicide ou une menace de suicide ne doit jamais être pris à la légère. Il faut examiner ses pensées pour voir si la cliente est sérieuse et si oui, de la mettre en contact avec la personne appropriée et formée pour l'aider. Dans le contrat de counselling par les paires que vous avez signé durant la première session, vous avez établi clairement que si la personne déclare une intention de se faire du mal ou de faire mal aux autres, ceci serait une raison de rompre la confidentialité.

Dans cette session nous nous concentrons sur la conscientisation face au suicide, et non pas à apprendre à faire une évaluation formelle ou une intervention, donc nous ferons un aperçu des signes avant-coureurs. N'allez pas penser que d'avoir suivi une session et ayant eu une vue d'ensemble du processus d'évaluation, que cela fait de vous une experte! Notre objectif est de vous permettre d'être plus à l'aise avec cette question et plus préparée à répondre de façon appropriée. La clé c'est de se rappeler qu'il est toujours permis de parler du suicide. D'en parler réduit le sens d'isolement de la personne et le risque qu'elle se suicide diminue. De temps à autre, SOAR offre une formation plus complète à propos du suicide, de l'évaluation et de la prévention.

Signes avant-coureurs

Menaces de suicide :

- écrire ses intentions de suicide. La cliente a peut-être emmené son journal pour vous montrer ce qu'elle a écrit à propos de ses sentiments.
- des énoncés tels que : «J'aimerais mourir.» ou «Je vais me tuer, il n'y a plus de raison à vivre.»

Une préoccupation avec la mort :

- de donner ses choses aux autres
- de rédiger un testament
- de parler, écrire ou dessiner à propos de la mort

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Changements de comportement :

- pleurer ou un nouveau sentiment de calme
- être en retard
- prendre des risques sérieux
- se retirer des gens ou de ses responsabilités
- des changements majeurs dans le mode de vie, tel que quitter son emploi, dépenser beaucoup d'argent tout-à-coup, etc.

Changements physiques :

- changement d'apparences
- d'appétit
- d'habitudes de sommeil

Changements dans sa manière de penser :

- manque de concentration
- perte d'estime de soi
- moins de logique

Changements émotionnels :

- désespoir
- sentiment d'impuissance
- mauvaise humeur
- anxiété, irritabilité, ou stress
- éprouve une perte intolérable

Indications de risque

Lorsque la cliente vis un stress intolérable :

- Elle peut sentir que c'est plus qu'elle ne peut supporter, que c'est la goutte qui a fait déborder le vase.
- Vous pouvez poser des questions telles que : «Comment te sens-tu à propos des choses qui te sont arrivées?» et laissez la cliente élaborer.

Symptômes qui indiquent le désespoir et un sentiment d'impuissance :

- Elle peut sentir qu'il n'y a aucune lumière au bout du tunnel.
- Vous pouvez poser des questions telles que : «On dirait que tu te sens désespérée et impuissante en ce moment. Est-ce que c'est vrai?» et laissez-la élaborer.

Si vous pensez que la cliente pense au suicide :

- Posez-lui la question : «Penses-tu au suicide? As-tu besoin d'en parler à quelqu'un?»

Évaluer le niveau de risque

Un plan actuel est l'indication de risque le plus grand :

- La personne sait elle comment elle projette de le faire, et en a-t-elle les moyens?
- Demandez-lui si elle a un plan : «Quand et comment penses-tu de le faire?»
- Est-elle préparée?
- Posez la question : «Qu'est-ce que tu as fait jusqu'à maintenant pour t'engager dans cette voie?» «As-tu une arme?» «As-tu des pilules?» Soyez spécifique dans vos questions; sinon, la personne ne sera pas portée à fournir les réponses de façon spontanée. «As-tu choisi la date et le moment?»

L'expérience antérieure avec le comportement suicidaire indique que le suicide peut être une avenue qu'elle choisisse :

- Il peut s'agir d'une tentative par la personne elle-même ou par un proche.
- Le suicide peut être un comportement appris.
- L'expérience antérieure augmente le risque par 40%.
- Vous pouvez poser la question : «As-tu déjà tenté de te suicider? Est-ce que tu connais quelqu'un qui s'est suicidé ou qui a essayé?»

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Un manque de ressources de soutien augmentent le risque :

- Demandez-lui si elle a un réseau de soutien adéquat et disponible. (Par exemple : «As-tu un réseau de soutien?» ou «Est-ce qu'il y a quelqu'un à qui tu pourrais t'adresser pour du soutien ou de l'aide?»

Prendre des mesures concernant le suicide

Faites parler la cliente :

- Laissez-lui savoir qu'il est acceptable de parler à propos du suicide.
- Encouragez-la à parler de ce qu'elle ressent.
- Posez des questions telles que : «Comment te sens tu à propos des choses qui te sont arrivées?»
- Écoutez toujours attentivement!

Découvrez ce qu'elle pense :

- Poser la question : «Penses-tu au suicide?»

Assurez-vous de faire ressortir SES raisons pour et contre le suicide :

- Encouragez-la à parler à voix haute à propos de toutes les raisons qu'elle considère le suicide. Ceci crée un environnement sécuritaire, qu'elle peut partager tout ce qu'elle a sur le cœur. Après qu'elle ait donné toutes ses raisons pour, demandez-lui de discuter de ses raisons de rester en vie.
- Ne portez pas de jugements.
- Ayez du tact (par exemple : Les mots : «Penses à tes enfants» peuvent avoir l'effet inverse à celui qu'on espérait pour une personne qui croit qu'elle n'est pas un bon parent.

Évaluez le risque :

- Parlez-lui de ce que vous croyez qui se passe.
- Discutez de ce qui doit maintenant se passer.
- Posez la question : «Je sens que le risque que tu te fasses du tort est élevé/moyen/peu élevé. Est-ce que c'est ce que tu sens aussi?»

Stratégies pour les conseillères paires

Votre capacité d'évaluer le risque de suicide sera influencée par :

- comment vous vous sentez vis-à-vis du sujet.
- votre volonté et celle de votre cliente à parler du suicide.
- la volonté de la cliente à parler de ses sentiments et pensées.
- votre volonté de poser des questions spécifiques et directes (par exemple : «Y a-t-il un anniversaire de mort de quelqu'un de proche qui s'en vient?» «Tu as dit que tu ne pouvais pas avoir d'aide financière de ta famille. As-tu essayé le fonds d'urgence aux services sociaux ou au refuge pour les femmes?»)

Écoutez et offrez votre appui :

- Parler du suicide n'augmente ni ne diminue le risque du suicide.
- Les pensées suicidaires peuvent être une stratégie d'adaptation.
- Recommander à la cliente de s'adresser à un/e professionnel/le si elle veut aborder ce sujet.
- Prenez toute menace de suicide au sérieux.
- Si une cliente devient suicidaire durant une session, la situation est au-delà du mandat de la conseillère paire et son cas doit être recommandé à un/e professionnel/le.

Remarque: Dans la première session avec la cliente, vous aviserez la cliente que de devenir suicidaire pendant une session, de donner des détails d'un plan de suicide, ou de paraître à risque de se suicider sont toutes des raisons de rompre la promesse de confidentialité.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Résumé

- Dans cette session, nous avons discuté de pourquoi le suicide est souvent vu comme étant un sujet tabou.
- Pour aider la cliente à parler du suicide, il faut devenir à l'aise nous-mêmes avec le sujet. De parler ouvertement à propos du suicide est très utile.
- Poser des questions directes de façon calme et sans jugements est très efficace.
- Il est commun que les survivants et survivantes pensent au suicide, et ceci n'est pas nécessairement dangereux.
- En comprenant les indications de risque, vous pouvez évaluer si la personne est à un risque élevé, moyen, ou faible de se suicider. Si la personne est à un risque élevé, votre tâche essentielle est de la mettre en contact avec l'aide professionnelle dont elle a besoin.
- Planifier un suicide, se préparer pour le suicide, et avoir un moyen et une heure destinés au suicide sont les facteurs de risque les plus importants.
- Demandez à l'animatrice de cours pour les numéros de contact pour les lignes d'écoute de votre région.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 16 – les impacts sexospécifiques

Objectifs :

- Explorer les différences et les similarités entre les réactions des hommes et des femmes envers l'abus sexuel en enfance
- Observer comment le genre et le conditionnement du genre par la société ont un impact sur notre rétablissement
- Se familiariser avec les stratégies de counselling qui peuvent être utiles pour les clients de chaque sexe

Défis

Il y a plusieurs stéréotypes à propos du genre qu'on devra examiner pour avoir une plus grande compréhension de l'influence du genre sur nos perceptions.

Contexte

Les recherches récentes indiquent que le taux d'abus sexuel en Amérique du Nord en bas de 18 ans est de une sur quatre (certains disent une sur trois) pour les filles et de un sur six pour les garçons. Malgré que les agresseurs de filles ou de garçons peuvent être mâle ou femelle, la plupart des agresseurs sont des hommes.

L'abus sexuel en enfance, comme l'abus sexuel d'adultes, est essentiellement un acte de violence et est basé plus sur le pouvoir qu'une personne exerce sur une autre que sur une pulsion sexuelle. Il n'y a pas si longtemps que dans notre pays les lois faisaient en sorte que les femmes et les enfants étaient la propriété des hommes. Nous souffrons toujours des échos des attitudes qui ont créé ces lois, et ce privilège des hommes et la privation d'autonomie des femmes a encore des impacts sur l'expérience de l'abus sexuel pour tous. C'est seulement dernièrement que l'abus sexuel de garçon a été reconnu comme problème significatif. Auparavant, cet abus n'était pas souvent signalé et quand il l'était, il n'était pas pris au sérieux. Il est maintenant clair que l'abus de garçons est commun, sous-déclaré, et qu'il a des conséquences différentes de celles que vivent les filles. Le traitement n'est pas souvent disponible pour les hommes qui ont vécu de l'abus sexuel en tant qu'enfants. Parce que les conséquences d'un abus sont différentes pour les hommes, les professionnel/les de la santé mentale, qui sont souvent habitués à traiter les femmes, peuvent manquer les signaux d'abus en enfance dans un client mâle parce qu'ils sont habitués aux symptômes tels que les vivent les femmes.

Discuter des similarités entre les difficultés suite à l'abus pour les femmes et les hommes :

- De l'abus c'est de l'abus. L'humiliation, la confusion et la terreur sont vécus par tous et toutes.
- Les hommes et les femmes peuvent avoir plus en commun entre eux que deux femmes et deux hommes. Malgré qu'on peut remarquer des différences générales, il faut faire attention d'éviter les stéréotypes.
- Les effets sont ressentis lors de l'abus, plus tard en tant qu'adultes, et de nouveau lorsque nous nous affrontons à l'abus, que nous soyons homme ou femme.
- Si l'abus est perpétré par une personne du sexe auquel la personne n'est pas attirée sexuellement, la personne peut questionner son orientation sexuelle, surtout si elle a senti un plaisir physique à certains moments pendant les incidents d'abus. Ceci tient pour les hommes et les femmes.

Examiner quelques différences dans la façon que les hommes et les femmes peuvent faire face aux effets de l'abus :

- La façon de réagir à l'abus. Les femmes ont tendance à intérioriser l'abus, ce qui mène à la dépression et à l'automutilation. Les hommes ont tendance à l'extérioriser, qui s'exprime en colère et agression.
- La volonté de discuter de l'abus. La déclaration de l'abus des garçons est entravée par le fait que les hommes ne sont pas socialisés pour se voir en tant que victime et l'attente est qu'ils s'occuperont d'expériences traumatisantes tout seuls. La déclaration de l'abus des filles est entravée par la marginalisation des femmes et par les menaces de violence tant sous-entendues que déclarées.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Le conditionnement du genre par la société et les différences situationnelles

Le déséquilibre du pouvoir entre les sexes dans la société et dans la vie :

- Il existe une attitude des «hommes contre les femmes» dans notre culture («la guerre des sexes»).
- La force physique est associée au pouvoir.
- La société s'attend à ce que les hommes auront plus de pouvoir, et leur donne plus de pouvoir.
- Les attentes encouragent les hommes à prendre le pouvoir.
- Les hommes peuvent se sentir stigmatisés lorsqu'ils ne peuvent utiliser leur pouvoir pour saisir le contrôle.

La survie et les stratégies de résolution de problèmes :

- Les hommes se fient souvent sur leur force physique, et leur pensées se concentrent sur la survie.
- Les femmes se fient souvent sur le soutien social et partagent leur histoires, leurs sentiments et leurs luttes avec les autres, habituellement d'autres femmes.
- Pour les hommes, ils sont souvent plus préoccupés par le pouvoir et le contrôle, ce qui encourage l'expression de leur colère et l'idée de changer ou de réparer les choses, ce qui leur mène à penser qu'ils doivent guérir seuls.
- Les femmes ont l'habitude de se préoccuper avec la compréhension et le partage et vont chercher de l'aide et du soutien.
- Les hommes deviennent plus prêts à faire appel à de l'aide au fur et à mesure que la société vient à accepter que les hommes sont victimes d'abus.
- Les femmes ont tendance à vouloir se rappeler des évènements du passé, de raconter leur histoire et de venir à bout de leurs émotions. Elles n'ont peut-être pas d'objectifs pour leur guérison jusqu'à ce qu'elles ont discuté de leur passé et des sentiments qui en ressortent (par exemple, une cliente pourrait conclure : «Maintenant que je vois à quel point l'abus a affecté ma capacité de faire confiance à quelqu'un, je veux passer au travers pour avoir une relation plus profonde avec mon conjoint.»)
- Les hommes ont tendance à s'orienter vers le futur et de vouloir atteindre un objectif spécifique (par exemple : il pourrait penser : «Comment est-ce que je me débarrasse de ces terreurs noctures pour que je puisse dormir?» ou «Je ne me sens pas à la hauteur au travail. Qu'est-ce qui pourrait me donner un peu de confiance et m'aider à m'avancer dans ma carrière?») Les hommes peuvent tomber sur des vieux souvenirs d'abus et des sentiments une fois qu'ils ont entrepris un défi et qu'ils trouvent que quelque chose empêche leur progrès. Mais ils peuvent voir ces souvenirs et sentiments comme étant des tracas plutôt que de consister du problème fondamental qui les mènera à la guérison. Ils ont plus tendance à voir leur guérison en terme de résultats concrets lorsque leurs objectifs personnels sont rencontrés.
- La réaction sera différente dépendamment des circonstances de l'abus et de l'agresseur/e (par exemple: l'âge, s'il y a eu des cadeaux, etc.)
- Il est plus probable que les hommes ont été abusé avant l'âge de six ans.
- Les mâles plus jeunes subissent plus souvent de l'abus par une femme; les mâles plus âgés subissent plus souvent de l'abus par un homme.
- Il est moins probable qu'un homme reçoive un cadeau qu'une femme en rapport avec l'abus. Ceci ne veut pas dire que les hommes ne se font jamais donner de cadeaux; parfois c'est un cadeau de leur temps (par exemple : jouer aux sports, passer du temps avec lui). Avec les garçons plus vieux, l'alcool et les films porno peuvent être introduits par l'agresseur.

Comment les différences de genre et de conditionnement changent les comportements

La honte :

- Plus des cadeaux sont reçus en échange d'actes sexuels (des cadeaux ou du temps passé ensemble), plus les hommes sentiront de la honte.
- Pour les hommes, plus que l'abus dure, plus qu'ils sentent qu'ils ont participés de leur propre gré.
- L'attitude de la société qui préconise que les hommes exercent le pouvoir (et donc que l'abus n'aurait pas dû avoir eu lieu) peut faire que les hommes ressentent davantage de honte.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

L'intimité :

- Dépendamment du sexe de la cliente paire ou du client pair, des stratégies de résolution de problèmes différentes seront nécessaires.
- Les hommes ont tendance à vouloir être satisfaits par l'orgasme.
- Chez les femmes, l'intimité est davantage en rapport avec sa valeur en tant que personne et sa connexion avec l'autre.

La colère :

- Il est plus acceptable et les hommes ont plus d'occasion d'exprimer leur agression.
- Les hommes ont tendance à vouloir maîtriser leur colère parce qu'ils «ont plus de pouvoir» et qu'ils peuvent causer de plus gros «dommages.» Ils craignent que s'ils expriment leur colère, quelqu'un sera blessé.
- Les hommes ont besoin de se sentir en sécurité (ou contenus) pour donner expression à leur colère. Ils peuvent avoir besoin d'aide pour comprendre que la colère n'est pas la violence (voir la session sur la crainte et la colère pour une description de la différence entre avoir un exutoire pour sa colère et exprimer sa colère en agression destructive.)
- Les femmes ont tendance à réprimer la colère, étant donné que ce n'est pas un sentiment considéré comme étant acceptable pour les femmes. La répression peut mener à la dépression.
- Pour les hommes et les femmes, le besoin de maintenir le contrôle peut mener à l'effet inverse, une plus grande perte de contrôle.

Se méfier des autres et de soi :

- Les questions de confiance sont différentes pour les hommes et les femmes. En général, pour les femmes il est question de rapprochement et pour les hommes il est question de l'exercice de pouvoir.
- La peur d'être homosexuel est souvent une question majeure pour les hommes hétérosexuels, qui cause un grand doute de soi.

Les limites personnelles :

- Les hommes qui se concentrent sur les questions de contrôle peuvent avoir des relations incohérentes.
- Les hommes peuvent être tapageurs et extravertis pour cacher les effets de l'abus.
- Les femmes peuvent se fermer à toute personne qui essaie de s'approcher.
- Les hommes sont plus aptes à chercher à forcer un changement sur leur environnement, tandis que les femmes chercheront un échappatoire.

Quotien émotionnel

- Si la cliente a fait peu de travail jusqu'à maintenant pour guérir, vous pouvez trouver qu'elle agit de façon beaucoup plus «jeune» que ce que son âge mériterait. Il est difficile de développer des stratégies d'adaptation saines et matures quand on réagit à la vie de la même façon que lorsqu'on était enfant.

Stratégies pour les conseillères paires

Le sexe de la conseillère ou du conseiller, de la cliente ou du client, et de l'agresseur ou l'agresseure:

- peut affecter la volonté de la cliente de se présenter à la session. Il ou elle peut avoir peur d'être avec quelqu'un du même sexe que son agresseur/e.
- ne peut déterminer, en revanche, le niveau de confort de la cliente. L'expérience de chacun/e est unique.
- La compréhension et les compétences de la conseillère paire auront plus d'impact sur la cliente paire que le sexe de la conseillère quant au succès de cette entreprise.

Garder à l'esprit :

- Les hommes veulent souvent effectuer des changements immédiats (en général, les hommes sont ori entés vers le futur).
- Les femmes veulent souvent parler de l'abus pour atténuer leur détresse (en général, les femmes se concentrent sur le passé et le présent).

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Démonstration et jeu de rôle

Deux animatrices présenteront une démonstration et par la suite le groupe se divisera en groupes pour faire des mini-sessions deux par deux. Ensuite, on se remet en groupe et on en discute.

Devoir

Faire une session de counselling par les paires avec un/e autre apprenant/e pendant la semaine. Si possible, se jumeler avec une personne du sexe opposé.

Résumé

- L'abus sexuel d'un enfant est surtout en rapport avec le pouvoir, et non pas un désir sexuel.
- L'abus sexuel en enfance est signalé de plus en plus souvent à présent, pour filles et garçons.
- Il y a des similarités et des différences quant à comment les hommes et les femmes réagissent à l'abus sexuel en enfance.
- Dépendamment de son sexe, une personne réagira différemment et sera différemment affectée par l'abus à toutes les étapes : au moment de l'abus, en tant qu'adulte, et en commençant et poursuivant le rétablissement.
- À cause de différences de genre et du conditionnement social, on peut développer des sentiments de honte, avoir de la difficulté à être intime avec un autre, avoir des difficultés à exprimer sa colère, avoir des problèmes à l'égard de la confiance, et avoir des difficultés à établir des limites personnelles saines. On peut aussi se trouver à manquer de maturité sur le plan affectif.
- La compréhension et les compétences de la conseillère paire auront plus d'impact sur la cliente paire que le sexe de la conseillère quant au succès de cette entreprise.
- A peer counsellor's understanding and skill, rather than their gender, will have the greatest impact on a peer client's healing and the success of the peer counselling relationship

Ressources

Voir les deux films suivants de Big Voice Pictures (de langue anglaise, disponibles à http://www.bigvoicepictures.com): The Healing Years («Les années de rétablissement», à propos de femmes survivantes et de leur expérience d'abus et de rétablissement) et Boys and Men Healing («Les garçons et les hommes en rétablissement,» à propos d'hommes survivants et de leur expérience d'abus et de rétablissement).

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 17 – La sexualité et l'intimité

Objectifs

- Comprendre ce que la sexualité est et n'est pas
- Comprendre l'intimité
- Comprendre l'impact de l'abus sexuel en enfance sur la sexualité et l'intimité
- Observer une démonstration, puis pratiquer à jeu de rôle comment discuter des questions en rapport avec la sexualité

Défis

Comme il a été mentionné dans la session sur la relation entre la cliente et la conseillère paire, notre cliente peut provoquer un élément déclencheur en nous si nous ne nous sentons pas centrée et si nous n'avons pas composé avec nos propres problèmes. Le sujet de la sexualité peut former un élément déclencheur auquel nous sommes particulièrement sensibles, étant donné que souvent nous n'avons pas résolu nos sentiments vis-à-vis de la sexualité. Vous sentez-vous prête à soutenir une cliente qui a une orientation sexuelle différente de la vôtre?

Contexte

Tout le monde est un être sexuel. Cela fait partie de qui nous sommes. La sexualité est une forme d'intimité. Il y a plusieurs façons d'être intime avec quelqu'un d'autre. Ceci inclut une expérience partagée, de parler ouvertement et profondément, les câlins, le soutien mutuel, travailler ensemble, etc. En tant que survivants et survivantes d'abus sexuel en enfance, la sexualité peut nous causer beaucoup de confusion parce qu'elle s'entremêle à un sentiment d'impuissance, à la douleur, l'isolation, la crainte et la colère. Retrouver une sexualité saine après l'abus peut constituer une partie importante de notre guérison. Par contre, chaque personne choisit son propre cheminement. Certaines ne choisiront pas d'avoir une vie sexuelle active. Ceci ne veut pas dire qu'ils ou elles n'ont pas de conscience et de joie dans leur sexualité. La sexualité est la conscience de soi en tant qu'être sexuel. Ce n'est pas la même chose que le sexe, avoir des rapports sexuels, faire l'amour, etc.

La sexualité et l'intimité

Décrire l'intimité :

- L'intimité c'est de se laisser connaître par un ou une autre.
- L'intimité est une relation profondément personnelle.

Susciter une discussion de groupe afin de décrire ce qu'est une sexualité saine :

- Elle fait partie du développement d'une relation intime.
- La sexualité est le comportement, les pensées, les sensations et les émotions qui s'ensuivent de notre énergie sexuelle.
- La sexualité comprend les aspects masculins et féminins de soi-même.
- La sexualité est la façon qu'on se voit en tant qu'être sexuel.
- La sexualité est intimement liée à notre estime de soi.
- La sexualité fait le lien entre notre tête et nos instincts en passant par le cœur.
- La sexualité est de trouver du plaisir simplement à être en vie.
- La sexualité forme un lien entre le plaisir physique et l'esprit.
- La sexualité demande une ouverture aux sensations du corps.
- La sexualité est de partager et apprécier notre être sexuel avec quelqu'un que nous aimons et avec qui nous nous sentons bien.
- La sexualité c'est de s'aimer et d'aimer autrui.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Voici des exemples de ce que la sexualité n'est pas :

- La sexualité n'est pas à propos de plaire à un autre ou à une autre pendant que nos besoins sont mis de côté.
- La sexualité n'est pas de posséder ou contrôler quelqu'un.
- La sexualité n'est pas le mariage, n'est pas les rapports sexuels, et n'est pas d'avoir des enfants.
- La sexualité n'est pas une compétition ou un concours de beauté.
- La sexualité n'est pas de donner du plaisir à autrui pour se sentir aimé(e).
- La sexualité n'est pas de donner notre corps en échange pour la sécurité ou le confort.

Voici des exemples d'attitudes saines envers la sexualité :

- Les rapports sexuels ne sont qu'un aspect de notre sexualité.
- Notre énergie sexuelle est toujours en nous.
- La sexualité fait partie intégrante de la personnalité de chaque personne.
- Nous avons le droit à nos opinions et nos croyances à propos de la sexualité.
- La culpabilité toxique et la honte ne font pas partie d'une sexualité saine.
- Il est naturel d'avoir des fantaisies sexuelles, des sentiments et des pensées de nature sexuelles.
- Chaque personne est maître de son corps.
- De sentir une appartenance avec son corps et une unité à l'intérieur de la personne que nous sommes aide à établir des limites personnelles saines.

Certaines personnes auront vécu dans un environnement qui n'acceptait pas la masturbation et auront maintenant besoin de passer au travers de sentiments de honte à propos de leur désir de ressentir la jouissance. Par contre, ceci représente une façon sécuritaire d'explorer des sentiments sexuels, sans les complications de négocier avec quelqu'un d'autre, sans l'inquiétude de la grossesse ou d'infections transmises sexuellement, et sans anxiété liée à la performance.

L'impact de l'abus sexuel sur la sexualité

Considérer les facteurs suivants qui affectent le développement de la sexualité :

- les choses qui nous impactent affectent comment on se voit
- les croyances sociétales et leur impact sur nous
- notre personnalité, à quel point nous réagissons aux situations en conséquence de notre traumatisme
- comment notre vécu a un impact sur nos réactions présentes

La sexualisation de l'intimité :

- peut vouloir dire qu'on ne se sent proche que par les relations sexuelles.
- L'abus sexuel voudra souvent dire qu'on sent qu'une relation intime doit impliquer une relation sexuelle.

L'abus sexuel en enfance traumatise la sexualité et a un impact négatif sur la croissance :

- La sexualité de l'enfant peut se développer de façon inappropriée et est mal formée.
- L'abus a un impact sur notre développement et la relation entre soi et autrui.

Discuter du développement d'une compulsion sexuelle :

- L'identité sexuelle est rattachée à un événement du passé (par exemple l'abus sexuel).
- L'énergie sexuelle reste bloquée.
- On essaie désespérément de revivre (ou de re-créer) l'expérience abusive.
- La sexualité devient de plus en plus centrale à la vie (ce que nous portons, comment nous parlons, ce que nous faisons, etc.)
- Ceci donne comme résultat des comportements compulsifs.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Voici des exemples d'effets à long terme de l'abus sexuel sur la personnalité :

- troubles de l'alimentation
- relations abusives
- flashbacks
- troubles d'intimité
- difficultés avec l'identité sexuelle
- préoccupation avec l'image de soi
- anxiété en élevant les enfants
- toxicomanie
- faible estime de soi
- compulsions sexuelles, ou repoussée par le sexe
- sentir le besoin de contrôler les relations intimes
- l'homophobie, si l'agresseur/e est du même sexe
- exprimer sa colère en comportements sexuels
- croire qu'il n'est jamais sécuritaire de toucher

Stratégies de conseillère paire

Garder à l'esprit :

- Si vous ressentez plus d'intimité dans la relation avec votre cliente paire qu'avec votre conjoint ou votre famille, il vous faut examiner vos limites personnelles.
- votre capacité pour des relations saines.
- Vous devez renier vos désirs sexuels pour maintenir des limites saines avec votre cliente paire.

Soyez prête :

- Avoir une connaissance de base de la sexualité saine.
- Avoir conscience de vos propres attitudes, croyances, et votre niveau de confort à propos de la sexualité.

Pour aider une cliente avec des difficultés vis-à-vis de la sexualité :

- Écouter et valioriser ses inquiétudes et ses sentiments.
- Demander ce qu'elle perçoit comme étant une relation saine qui comprend un aspect sexuel. Connait-elle quelqu'un qu'elle voit comme étant dans une relation à caractère sexuel saine?
- Encourager la cliente à chercher de l'aide professionnelle si la sexualité est un thème qui revient souvent dans vos sessions.
- (Si nécessaire,) diriger la cliente vers les ressources appropriées concernant la toxicomanie, les troubles de l'alimentation et les relations abusives.

Jeu de rôle

Se diviser en petits groupes et discuter des questions mentionnées ci-haut.

Résumé

- L'intimité est un rapport proche entre deux personnes ou plus. Elle n'inclut pas nécessairement le toucher.
- La sexualité fait partie intégrante de la personne que nous sommes, mais elle n'est pas la totalité de la personne que nous sommes!
- Parfois l'expérience d'abus nous mène à croire qu'on peut définir sa sexualité en vendant notre corps ou en fournissant des rapports sexuels pour sécuriser ou réconforter les autres.
- Lorsqu'on a été agressée sexuellement en tant qu'enfant, l'effet se décèle dans nos réactions de notre vie d'aujourd'hui.
- Si nous nous voyons uniquement comme étant un être sexuel, cette croyance se répèrera dans ce que nous portons, comment nous parlons, et nos perceptions de nous-mêmes.
- Quelques conséquences d'abus prolongé peuvent inclure des troubles de l'alimentation, beaucoup de sexe ou jamais de sexe, l'anxiété en élevant ses enfants, etc.
- Il est important de comprendre et remarquer nos propres sentiments et problèmes vis-à-vis de la sexualité.
- Lire davantage et développer une compréhension d'attitudes saines envers la sexualité et comment les appliquer à votre vie.
- Assurez-lui que ce n'est pas parce que vous ne voulez pas faire du counselling avec elle (elle peut avoir reçu un rejet de la sorte auparavant) et que vous pouvez continuer de la rencontrer pour travailler sur d'autres problèmes, si approprié, pendant qu'elle se fait aider par la thérapeute.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Session 18 – Clôture

Objectifs

- Revue du mandat et de l'histoire de SOAR
- Description du cheminement pour devenir une conseillère paire
- Se familiariser avec les formalités administratives du counselling par les paires
- Évaluation du cours et feedback pour les animatrices
- Célébration de la transition d'apprenante à conseillère paire

Défis

En suivant cette formation, nous avons développé un sens de communauté parmi nous. Après 18 semaines nous ne nous verrons plus à toutes les semaines, et ceci peut sembler comme un vide dans notre vie. On peut maintenant s'intégrer à l'organisme de SOAR dans son ensemble et rencontrer d'autres conseillères paires.

Cercle d'ouverture

Chaque personne, incluant les animatrices, partage ce qu'elle a appris dans ces sessions de formation pour le counselling par les paires. Demandez-leur ce qu'elles changeraient pour rendre les sessions encore meilleures. Donner une minute et demie à chaque personne.

Présentation

Rappel bref de ce qu'est SOAR et qu'est-ce qu'on fait. Demander s'il y a des questions ou un besoin de clarifications. (Se referer à la session d'introduction et d'orientation.)

Pour devenir membre de SOAR :

- On doit remplir le formulaire d'inscription.
- On doit payer les frais annuels.
- On doit faire faire une vérification de casier judiciaire et une vérification pour le travail avec les per sonnes vulnérables par la GRC ou le poste de police.
- Cette session termine la portion de formation, mais vous ne deviendrez pas conseillère paire avant de rencontrer les conditions énumérées ci-haut.
- Si vous ne vous sentez pas prête à faire du counselling par les paires pour l'instant, il y a plusieurs autres façons que vous pouvez faire partie des activités de l'organisme SOAR pendant que vous continuez d'augmenter votre confiance en vos compétences en tant que conseillère.

Les feuilles d'enregistrement du counselling par les paires

Distribuer le contrat, la liste d'ententes pour le counselling par les paires, et le questionnaire pour les clientes que l'on distribue lors de la dernière session d'une itération.

- Passer en revue chaque page et s'assurer de la comprendre. Posez des questions! – Si vous ne comprenez pas quelque chose, il est probable qu'il y ait au moins une autre personne qui se sent pareil.
- Souligner l'importance de remplir et de remettre les questionnaires.

Démonstration

Faire une démonstration de la session de clôture entre la conseillère et la cliente paire lorsque la cliente est prête à terminer les sessions.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

Feedback

Vous recevrez un post-test tout comme celui que vous avez rempli lors de la première session, ainsi qu'un formulaire d'évaluation pour remplir pour les animatrices.

En petits groupes

Se diviser en groupes de deux et faire un jeu de rôle à propos de la nouvelle phase de devenir conseillère paire ou membre de SOAR. Faire savoir la date de la première rencontre de soutien pour conseillères paires. Aussi, laisser-leur savoir qui les contactera à propos de leur mentor.

Certificats

Chaque apprenante recevra son certificat et quelques mots d'appréciation d'une animatrice.

Cercle de clôture

Chaque apprenante ainsi que les instructrices partagent le moment de la formation qui fut le plus marquant pour elle et qui l'aidera à devenir meilleure conseillère paire.

!!!!!Party!!!!!

Résumé

- Dans cette session, nous avons revu les détails concernant l'organisme SOAR.
- Nous avons revu le cheminement pour devenir conseillère paire.
- Vous avez revu les formalités administratives nécessaires au début et à la fin d'une série de sessions.
- Nous avons exploré ce que représente pour vous la fin de cette formation.

Nous avons exploré ce que représente pour vous la fin de cette formation.

© 2013 Survivors of Abuse Recovering Society (sauf indication contraire)

References

Class 1 - Introduction and Orientation

Adler, R.B. and Towne, N. (2013). *Looking Out / Looking In* (14th ed.). Stamford, CT: Wadsworth Publishing.

Carscadden, J. (1993). *Above The Cutting Edge.* Self-published.

Class 2 – The Peer Counselling Relationship

Bryce, Cyralene P. (2001). A Basic Introduction to Counseling and Crisis Intervention. Section 4 of Stress Management in Disasters. World Health Organization, Washington, D.C. http://www.paho.org/english/ped/stressmgn4.pdf

Self-Help Connection. (1997). *Resisting the Temptation to Rescue. In Growing and Flourishing in Self-Help Groups: A Manual for Survivors of Childhood Sexual Abuse.* Dartmouth, NS: Self-Help Connection.

Class 3 – Types and Effects of Abuse

Barriere, D. (n.d.). *Child Abuse Effects.* http://www.child-abuse-effects.com/#Contents

Blume, S.E. (1998). *Secret Survivors: Uncovering Incest And Its Aftereffects In Women.* New York: Random House.

Kritsberg, W. (1993). *The Invisible Wound: A New Approach To Healing Childhood Sexual Trauma.* New York, NY: Bantam Books.

Whitfield, C.L. (1987). *Healing The Child Within: Discovery And Recovery For Adult Children Of Dysfunctional Families.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Classes 4 and 5: Communications Skills

Adler, R.B. and Towne, N. (2013). *Looking Out / Looking In (14th ed.).* Stamford, CT: Wadsworth Publishing.

Bolton, R. (1986). *People Skills: How to Assert Yourself, Listen to Others, and Resolve Conflicts.* New York: Simon and Shuster.

Vezina, F. (2002). Consumer/Survivor Leadership. Dartmouth, NS: Self-Help Connection. http://www.selfhelpconnection.ca/manuals/leadership.pdf

Self-Help Connection. (1997). Facilitating Groups Using Assertive Caring. In *Growing and Flourishing in Self-Help Groups: A Manual for Survivors of Childhood Sexual Abuse.* Dartmouth, NS: Self-Help Connection.

Whitfield, C.L. (1987). *Healing The Child Within: Discovery And Recovery For Adult Children Of Dysfunctional Families.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Class 6: Boundaries

Bryce, Cyralene P. (2001). *A Basic Introduction to Counseling and Crisis Intervention. Section 4 of Stress Management in Disasters.* World Health Organization, Washington, D.C. http://www.paho.org/english/ped/stressmgn4.pdf

Corey, M.S. and Corey, G. (2011). *Becoming A Helper (6th ed.).* Stamford, CT: Wadsworth Inc.

Self-Help Connection. (1997). Developing Clear Boundaries. In *Growing and Flourishing in Self-Help Groups: A Manual for Survivors of Childhood Sexual Abuse.* Dartmouth, NS: Self-Help Connection.

Whitfield, C.L. (1987). *Healing The Child Within: Discovery And Recovery For Adult Children Of Dysfunctional Families.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Whitfield, C.L. (1993). *Boundaries And Relationships: Knowing, Protecting, And Enjoying The Self.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Class 7: Triggers and Grounding

Jackins, H. (1982). *The Human Side of Human Beings: The Theory of Re-Evaluation Counseling.* Seattle, WA: Rational Island Press.

Singer, K. (n.d.). *Breaking the Cycle of Self-Defeating Behaviours.* New York: Male Survivor. http://www.malesurvivor.org/ArchivedPages/singer2.html

Struve, J. (n.d.). *A Mindful Approach to Managing Anxiety* Salt Lake City, UT: Jim Struve. http://www.jimstruve.com/jimstruve/forms/Handout-ManagingAnxiety.pdf

Class 8: Stress, Trauma PTSD and PTG

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Health Disorders (4th ed., Text Revision).* Washington , DC: American Psychiatric Association. [Note: DSM 5th Edition is scheduled for release in May 2013.]

Blume, S.E. (1990). *Secret Survivors: Uncovering Incest And Its Aftereffects In Women*. New York, NY: Ballantine Books.

Dolan, Y.M. (1991). *Resolving Sexual Abuse: Solution-Focused Therapy And Eriksonian Hypnosis For Adult Survivors.* New York, NY: W. W. Norton.

Vital Cycles (2012). Understanding Trauma. In *Vital Cycles Healing Toolkit.* Vital Cycles, Chelmsford, MA. http://www.vitalcycles.org/Resources/Documents/Healing%20Toolkit%20-%20Vital%20Cycles.pdf

Whitfield, C.L. (1987). *Healing The Child Within: Discovery And Recovery For Adult Children Of Dysfunctional Families.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Class 9: Grief and Depression

Kübler Ross, E. (1969). *On Death And Dying*. New York, NY: MacMillan.

Whitfield, C.L. (1987). *Healing The Child Within: Discovery And Recovery For Adult Children Of Dysfunctional Families.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Rice, F.P. (2001). *Human Development: A Life-Span Approach (4th ed.).* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

No Author Specified. (n.d.). *The Seven Stages of Grief: Through the Process and Back to Life.* http://www.recover-from-grief.com/7-stages-of-grief.html

Class 10: Shame and Guilt

Bradshaw, J. (1988). *Healing The Shame That Binds You.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Doherty, D. & Berglund, D. (2008) *Psychological Abuse: A Discussion Paper.* Ottawa: Public Health Agency of Canada, National Clearinghouse on Family Violence.

Whitfield, C.L. (1987). *Healing the child within: Discovery and recovery for adult children of dysfunctional families.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Bradshaw, J. (1992). *Homecoming: Reclaiming and Championing Your Inner Child.* New York: Bantam Books.

Class 11: Anger and Fear – Forgiveness and Power

Azok, S., Korb, K. and Leutenberg, E. (1991). *Life Management Skills.* Beachwood, Ohio: Wellness Reproduction, Inc.

Egebert, G. (2008) *The Forgiveness Myth: How to Heal Your Hurts, Move On, and Be Happy Again When You Can't – or Won't – Forgive.* Bloomington, Minnesota: Original Pathways Press.

Lerner, H. (1985) The Dance of Anger.

Whitfield, C.L. (1987). *Healing The Child Within: Discovery And Recovery For Adult Children Of Dysfunctional Families.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Class 12: Cognitive Distortions and Flashbacks

Bradshaw, J. (1988). *Healing The Shame That Binds You.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Burns, D. D. (1999). *The feeling good handbook: Using the new mood therapy in daily life.* New York: Harper-Collins.

Grohol, J. M. (2009). *15 Common Cognitive Distortions.* Newburyport, MA: Psych Central.
http://psychcentral.com/lib/2009/15-common-cognitive-distortions

Grohol, J. M. (2009). *Fixing Cognitive Distortions.* Newburyport, MA: Psych Central.
http://psychcentral.com/lib/2009/fixing-cognitive-distortions

Class 13: Common Defences and Coping Strategies

Bradshaw, J. (1988). *Healing The Shame That Binds You.* Deerfield Beach, FL: Health Communications, Inc.

Kritsberg, W. (1993). *The Invisible Wound: A New Approach To Healing Childhood Sexual Trauma*. New York, NY: Bantam Books.

Vital Cycles (2012). *Understanding Trauma. In Vital Cycles Healing Toolkit.* Vital Cycles, Chelmsford, MA.
http://www.vitalcycles.org/Resources/Documents/Healing%20Toolkit%20-%20Vital%20Cycles.pdf

Class 14: Substance Use and Gambling

Centre for Addictions Research of BC. (2006). *Following the Evidence: Preventing Harms from Substance Use in BC.* Victoria, BC: Centre for Addictions Research of BC.
http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2006/followingtheevidence.pdf

Miller, W. R., Forcehimes, A. A. & Zweben, A. (2011). *Treating Addiction: A Guide for Professionals.* New York: Guilford Press.

Centre for Addictions Research of BC. (2006). *Following the Evidence: Preventing Harms from Substance Use in BC.* Victoria, BC: British Columbia Ministry of Health.
http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2006/followingtheevidence.pdf

Class 15: Suicide Awareness

Living Well (1994). *Suicide Intervention Handbook.* Calgary, AB: Livingworks Education, Inc.

Class 16: Gender Issues

Adler, R.B. and Towne, N. (2013). *Looking Out / Looking In* (14th ed.). Stamford, CT: Wadsworth Publishing.

Rice, F.P. (2001). *Human Development: A Life-Span Approach (4th ed.).* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Fradkin, M. (2012) *Joining Forces: Empowering Male Survivors to Thrive.* Carlsbad, CA: Hay House.

Hunter, M.. (1990). *Abused Boys: The Neglected Victims of Sexual Abuse.* Lanham, MD: Lexington Books.

Lew, M. (2004) *Victims No Longer (2nd. Ed): The Classic Guide for Men Recovering from Sexual Child Abuse.* New York: Harper-Collins.

Wilken, T. (2008) *Rebuilding Your House of Self-Respect: Men Recovering in Group from Childhood Sexual Abuse. (2nd. Ed).* London, ON: Hope and Healing Associates

Session 17: Sexuality and Intimacy

Blume, S.E. (1998). *Secret Survivors: Uncovering Incest And Its Aftereffects In Women.* New York: Random House.

Kritsberg, W. (1993). *The Invisible Wound: A New Approach To Healing Childhood Sexual Trauma.* New York, NY: Bantam Books.

Maltz, W. (2012). *The Sexual Healing Journey: A Guide for Survivors of Sexual Abuse.* (3rd Ed.). New York: Harper-Collins.

Miller, A. (1986). *Thou Shalt Not Be Aware: Society's Betrayal Of The Child.* New York, NY: New American Library.

Session 18: Closing

Corey, M.S. and Corey, G. (2011). *Becoming A Helper (6th ed.).* Stamford, CT: Wadsworth Inc.

Grant, Rachel. (2012). *Beyond Surviving Guidebook: The Final Stage in Recovery from Sexual Abuse.* Bloomington, IN: www.iuniverse.com

Peer Counselling Training Manual Third Edition

RESOURCES

Developed by Survivors of Abuse Recovering (S.O.A.R.) Society
P.O. Box 105, Kentville, Nova Scotia, Canada B4N 3V9
www.survivorsofabuserecovering.ca
www.facebook.com/soar.ns
info@survivorsofabuserecovering.ca

The Third Edition Team
Bruce Dienes, Ph.D., Project Coordinator
Mary Lee Chaddock, B.Ed., Educational Consultant
Kathleen Green, Research Assistant
Dana Mills, Copy Editor
Shayna George, Graphic Designer
January, 2013

"Healing is best done in community." - Howard Fradkin

Talking about what you are feeling and thinking, in a safe environment, to someone you trust and who has agreed to listen, is one of the most powerful things you can do to heal.

This manual was funded by grants from Nova Scotia Department of Health and Wellness Consumer Led Initiatives 2011-12 and the Nova Scotia Mental Health Foundation.

Copyright © 2013, Survivors of Abuse Recovering Society except where otherwise specified. All rights reserved.

Table of Contents

History of S.O.A.R. 01
Four Essential Themes of Peer Counselling 04
Resisting the Temptation to Rescue 05
S.O.A.R. Peer Counselling Contract 10
Peer Counselling Session Framework 11
Peer Client Questionnaire 12
12 Roadblocks to Effective Communication 14
List of Feeling Words / Emotion Words 17
Experiencing and Understanding your Boundaries 21
Breaking the Cycle of Self-Defeating Behaviours 23
Identity Checks/Situation Checks 28
Trigger Inventory 29
Identifying and Disarming Triggers 30
Grounding Techniques 32
A Mindful Approach to Managing Anxiety 33
Understanding Trauma 35
Emotions as Information 37
Expanding self-awareness 41
Some of the Healthy Alternatives to Forgiving 42
Six Common Reasons to Set Aside or Forget Forgiving 43
15 Common Cognitive Distortions 44
Fixing Cognitive Distortions 47
Ten Electronic Gambling Myths 48
10 Daily Affirmations for Survivors 50
Six Healing Sayings 51
Emotionally Healthy Behaviour 54
Rebuilding Your House of Self-Respect 55
The Eight Steps: A Self-Help Guide to Wholehearted Living 57
Relaxation Techniques for Stress Relief 59
Inner Child 66

Survivors of Abuse Recovering (S.O.A.R.) Society

A Community-Based Peer Counselling Service for Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse in Hants, Kings & Annapolis Counties

Mail: P.O. Box 105, Kentville, N.S. B4N 3V9
Phone: 902-679-7337 or 877-679-SOAR (7627)
Email: info@survivorsofabuserecovering.ca
Web: www.survivorsofabuserecovering.ca

S.O.A.R. is a registered, non-profit, charitable society in the Province of Nova Scotia whose mandate is to provide peer counselling and support services to adults (both female and male) impacted by childhood sexual abuse and to provide public education about the effects of childhood sexual abuse. The activities of the society are carried out in Nova Scotia.

A BRIEF BACKGROUND

Established in 1993, S.O.A.R. is entering its twentieth (20th) year of providing peer counselling and support services to adult survivors of childhood sexual abuse. Two mental health professionals, Deirdre O'Sullivan and Rita van Vulpen, from their experience of having counselled survivors of childhood sexual abuse for many years, developed a vision of a volunteer service where survivors who had reached a place in their personal healing and had the desire to counsel would, after receiving the appropriate training, provide a supportive, active listening ear to other survivors in their communities. The validity of their belief that support and counselling provided by peers would produce positive results, be cost-effective and reduce the load on an overburdened mental health system and staff has been proven year in and year out since its inception.

Through the determined efforts of these two women, the first peer counselling training was held and a small group of female survivors, with the support of Deirdre and Rita and AVDHA Mental Health Services, undertook the task of developing a volunteer peer counselling organization and equipping themselves with the additional skills necessary to serve their community. At the same time as this project was beginning, the Kings County Women's Project was conducting a needs assessment study, which identified several specific needs of survivors, each of which could be addressed through a peer counselling service that would:

a) complement the existing services for adult survivors of childhood sexual abuse,
b) provide an opportunity to do recovery work with other survivors,
c) provide information regarding available resources, and
d) provide public education and awareness to the general population.

Though the findings of the 92/93 Women's Project applied specifically to Kings, Annapolis and Hants Counties, S.O.A.R determined that similar needs exist across the province. This finding led S.O.A.R. to expand its mandate in 2002 to include all of Nova Scotia. Those first members chose the name S.O.A.R. (an acronym of the official name of the society, "Survivors of Abuse Recovering") and the symbol of an eagle to represent their fledgling organization. They enshrined in the organization's

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

services to include both males and females, and therefore, cross-gender peer counselling was a necessary skill that needed to be added to the peer counselling training. The original vision for S.O.A.R. included three components: (1) to provide one-on-one peer support and counselling, (2) to train co-facilitators to co-facilitate therapy groups led by professionals from AVDHA Mental Health Services, and (3) to develop a "train the trainer" program. After this first group of peer counsellors had gained some experience and confidence, a few individuals were chosen to receive additional training in Group Facilitation. This was followed by a four-stage practicum training program with Mental Health Services. Once fully trained, these individuals became a unique and invaluable part of the overall group experience of survivors in the mental health groups, and allowed Mental Health Services to deliver their group services more cost-effectively.

More importantly, because they themselves were survivors, S.O.A.R.'s co-facilitators were able to provide the group participants with valuable insights into survivor issues and act as role models, and, most importantly, deliver hope for a better future.

In the years following the organization's inception, the demand for peer counselling services grew and, unfortunately, the services offered survivors through AVDHA Mental Health continued to shrink. Faced with increasing demand for our services and requests from our peer clients for group work, the decision was made to conduct a therapy/support group. The group was designed to marry the training and experience of peer co-facilitation with the expertise and knowledge of a professional therapist to deliver a blend of support and therapy.

Survivors would be encouraged to work at their own pace, while at the same time move toward a place of greater health and wholeness. Participants would be given the opportunity to expand their personal support system by providing support to each other in their healing process. Equally important, participants would be provided with professional and peer guidance, knowledge and support to assist them to journey deeper and farther than they could safely go in a support-group setting. In 2003, funding for this group was received from Eastern Kings Memorial Health Fund. The group was a huge success, and the feedback from its participants encouraged S.O.A.R. to continue offering group services. As an additional bonus, the group provided the training ground for two co-facilitators to complete the practicum portion of their Co-Facilitation training. It was very much needed, as two of our most experienced co-facilitators had moved to western Canada.

In 2006, funding for a second therapy/support group was obtained from the Annapolis Community Health Board, the Western Kings Community Health Board and the Central Kings Community Health Board through the Wellness Initiative Fund. The final evaluations from this group were as positive as evaluations had been from the initial group, with many participants expressly stating that they had made much progress, but that they felt more work remained to be done and that they hoped S.O.A.R. would provide them with that opportunity. The co-facilitators of the group also recommended that this group be provided with the opportunity to continue the work they had begun.

In 2007, S.O.A.R. initiated its own facilitation training course to provide leaders for support groups. In 2010, funding from all five Valley Community Health Boards was obtained to facilitate support groups in Annapolis and Kings Counties. S.O.A.R. facilitators conducted each support group with the intention of having the group transition to a community support group at the end of ten weeks. This is now happening in Kings County, and the group has been open to new participants. We are working on a process for groups to become independent yet remain affiliated with S.O.A.R. so that S.O.A.R. can continue to act as a resource for them.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

In addition to the above-mentioned programs, services and trainings, S.O.A.R. also conducts the following: an inhouse "train the trainer" program (to ensure the availability of trainers, to maintain the integrity of S.O.A.R. training and to reduce the cost associated with training), continuing education sessions for S.O.A.R. members, and public workshops for survivors and the community. As well, from time to time, speakers and/or educational sessions are provided to other organizations interested in learning more about childhood sexual abuse and assault issues. In 2011, S.O.A.R received funding for a full update to the peer counselling training program and manual. In 2012, funding was obtained to train more peer counsellors and to train more group facilitators.

S.O.A.R. has received two Meaningful Involvement Consumers Awards (MICA) from the Nova Scotia Department of Health and Wellness, one in 2010 for the organization itself, and one in 2012 for our past chair Karen Martin, who has volunteered with S.O.A.R. in many capacities for all 20 years of its existence. S.O.A.R.'s history and organization was presented at a talk at the Canadian Mental Health Nurses' Conference in Toronto in 2011 as an example of an innovative model of care.

While peer counselling is restricted to survivors who have successfully completed the peer counselling training, S.O.A.R. membership is open to all individuals who have an interest in survivor issues and want to make a real difference in their community. And apart from two brief periods in 1996/97, and in 2004 when funding was made available for a part-time coordinator, the volunteer members of S.O.A.R. have provided 100% of the administrative, organizational and promotional work involved in carrying out the above-mentioned programs and services.

Nova Scotia Society No: 2483696 Registered Charity Status: BN 876605726 RR0001

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Four Essential Themes of Peer Counselling

Listening

- Listening is always your number one skill and gift – many survivors have never been listened to
- Listen to the peer client rather than tell your own story
- Listen for the strong, loving, brilliant, creative person beneath the pain
- Do not be afraid of periods of silence
- "Listen" to body language, tone of voice and other non-verbal clues
- Listen to what is not being said
- Reflect back what you are hearing so the peer client knows they are being heard. Be open to being corrected about your interpretation of what they said

Boundaries

- Respect the peer client's boundaries about what they are willing to work on
- Respect your own boundaries regarding session times, how and when you want to be contacted and what you are able to hear
- Respect the boundaries of the session in terms of time and focus
- Assist the peer client in developing appropriate boundaries in their life situations
- Help the peer client understand what boundaries are and how they work
- Adhere to the peer counselling relationship contract

Grounding

- Come to the session grounded and prepared. Keep grounded during the session
- Share grounding techniques with the peer client and let them practice them during the sessions. This may help them outside the sessions, as many survivors have trouble sleeping, concentrating, etc., in daily life
- End the session with a grounding exercise; for example, "Here and Now," positive thoughts, etc.
- Notice when the peer client appears to become ungrounded. Assist them in finding the trigger and strategizing how to deal with it when it comes up in daily life

Normalizing

- Let the peer client know that their experiences are shared by others. If you share your own experience to make this point, keep it brief and do not get sidetracked by your own issues
- Help the peer client understand that their behaviours and actions in response to abuse are normal human responses that many others also have experienced – and then assist them in strategizing new coping skills that are more effective

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Resisting the Temptation to Rescue

Self Help Connection, Dartmouth, NS
http://selfhelpconnection.ca
Reprinted by permission.

Rescuing: taking ownership of another's problems, thereby taking away their power to find out what they need to do for themselves.

INTRODUCTION

By rescuing someone you could actually be keeping them from growing. It's better to offer them tools and let the person use them. Then they have to do the work.

Resisting the temptation to rescue addresses that seemingly irresistible desire within some individuals to take on someone else's problem in order to find a solution and make everything right again. We may choose to rescue to avoid the pain we feel over another's situation, or in an attempt to spare them the pain. Unfortunately, this process can leave the rescuer drained and prevent a valuable learning experience for the rescuee. It does not empower the person in distress since they do not learn how to deal with the problem they are experiencing. You cannot fix someone else — healing comes from the inside out.

Being supportive involves an offering of your strength and experience to someone who is dealing with a difficult situation. You make the tools available to the person, show them how to use the ones they don't know how to work, and encourage them when they are discouraged. Your very presence and willingness to be there can express your support with more strength than any action.

It is important to be clear on the difference between rescuing and supporting in order to maintain a healthy environment within self-help groups. When rescuing is occurring in a group, it can interfere with the healing process of both persons involved. The rescuer can make a career of avoiding their own issues by becoming involved in someone else's. A supportive group empowers members when it encourages healthy boundaries, develops guidelines to deal with crisis situations, and brings together valuable experiential knowledge. On the other hand, a healthy, supportive environment can inspire growth. There is enormous value in being present to witness what another person is experiencing.

The intent of this chapter is to identify what rescuing behaviour looks like, to examine the motives that foster rescuing behaviour, and to look at how such behaviour might be resisted.

WHY DO WE RESCUE?

Why do people choose to rescue even though it may interfere with healing?

The following story tells how two people grew up to take on the role of rescuer/rescuee. In it we see the need that is met with each role.

> This is the story of two little girls, Debbie and Susan. Susan was a helpful child who got much pleasure from helping others. She would clean the house, take care of mom when she was sick, and keep her little brother out of trouble. Susan liked the attention she got when she did things for others. Dad smiled at her and mom would tell her grandmother what a good girl she was.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Debbie lived down the road from Susan. When Debbie was very young she broke her leg and her parents took time from their busy lives to take care of her. She noticed that when she got sick, hurt or into trouble, mom and dad would pay attention to her in a way they never did at other times. Debbie felt important and loved when her parents took time to take care of her.

You see, there really isn't much difference between Susan and Debbie. Their actions are based on a similar need that they learned in different ways. Susan had grown up to be a rescuer. She feels important and worthwhile as she solves problems for other people. Debbie gives her problem to other people and gains a sense of value when people take the time for her, to solve her problem. Neither way is better or worse than the other. They are like the opposite sides of the same coin.

Some of the reasons people rescue:

- To help someone get to where I am
- To make them feel better
- To comfort someone
- To lessen our pain
- To lessen their pain
- To give us something to do
- To shift focus outside ourselves and away from our pain
- To feel comfortable and safe in the caretaker role
- To avoid conflict, which is uncomfortable
- To have a feeling of control
- To have a sense of responsibility
- To identify and relate with the person
- To avoid seeing someone hurting
- To feel good and powerful by fixing the other's problem
- To deal with guilt: "It's because of me they are hurting." "Have I done something to cause your pain?"
- To be liked
- To make someone happy
- Because I can't say NO!

CHARACTERISTICS OF A RESCUER

A rescuer can be:

- sympathetic
- a fixer
- someone with mothering instincts
- lacking boundaries
- comfortable with their expected role
- someone with leadership qualities
- someone with low self-esteem
- uncomfortable with crisis
- a person pleaser
- an advisor
- nurturing
- power tripping
- a controller
- empathetic
- responsible
- judgemental
- caring
- needy
- an avoider

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

CHARACTERISTICS OF A RESCUEE

A rescuee can be:

- needy
- in perpetual crisis
- comfortable in their role
- uncomfortable with crisis
- helpless
- lacking coping skills
- resisting change
- not taking responsibility for self
- desperate
- manipulative
- lonely
- sad
- avoiding pain
- a controller
- fearful
- passive

HOW DOES IT STOP OUR GROWTH TO BE A RESCUER?

- It's draining and exhausting work.
- It triggers angry feelings and blocks resolution.
- It can be very stressful.
- It shifts the concentration from me to you.
- It stops change since you are not working on your own issues.

HOW DOES IT STOP OUR GROWTH TO BE A RESCUEE?

- It destroys self-confidence.
- It leads to a feeling of powerlessness.
- It stops you from being responsible for yourself.
- It blocks learning.

THE DIFFERENCE BETWEEN RESCUING AND SUPPORTIVE BEHAVIOUR

While the role of rescuer is perceived as being more positive than that of the rescuee, most survivors think that neither is a particularly healthy role. To begin the work of moving to a more healthy role of development, survivors may want to look at the difference between rescuing behaviour and supportive behaviour.

Rescuing behaviour is characterized by:

- Power tripping
- Doing for the other person
- Statements that say "you should"
- An unequal relationship
- Band-aid treatment
- Walking *for* someone
- Controlling
- Telling someone what to do
- Making decisions for others
- Bailing him or her out
- Give all from yourself

Supportive behaviour is characterized by:

- Encouragement
- Empowerment
- Listening reflectively
- A feeling of equality
- Giving tools to the other person
- Giving suggestions
- Letting the person make their own decisions
- Walking *with* someone

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

DEVELOPING A STRATEGY TO STOP RESCUING

Part of developing a strategy is to be able to recognize when rescuing behaviour might be appropriate. Under certain circumstances, rescuing is necessary. Survivors characterize these circumstances as times when:

- Someone is shut down and unable to make decisions for themself.
- Life threatening situations arise, such as a suicide attempt.
- If children are involved.

These are crisis situations and as such are time-limited. In these circumstances, rescuing is limited to a short period of time until safety is established. When it has been established that a person is not in a crisis situation, then it is appropriate to put your own strategy into action, designed to help you in supporting, rather than rescuing behaviour. Here are some tips to stop rescuing behaviour:

- Be clear about boundaries.
- Learn about yourself.
    - What is my need in this situation?
    - Whose need is being filled?
- Stop/Step back/Take a look.
    - Ask yourself, "Am I rescuing?"
    - Don't rush into anything
- Assess the situation by asking:
    - How long has this been going on?
    - What are the options?
    - Does the person want my help?
    - Ask, "What do you need?"
    - Ask, "How can I be of help/support to you"?
    - What are my motives for what I am doing?
    - Is what I am doing costing me too much?
    - Is what I am doing hurting the other person?
- Be clear about who is responsible to solve/deal with the problem.
- Offer support.
- Listen before speaking.
- Offer tools for coping with the situation.
- Take care of your own needs.
- Revisit the group guidelines.

EXERCISES FOR RESISTING THE TEMPTATION TO RESCUE

1. Have a group discussion on this topic. Questions to stimulate discussion:
- What does rescuing mean to you?
- Where did we learn this behaviour?
- Is rescuing helpful?
- What does rescuing do for me, for the group?

2. Create a body sculpture that shows the relationship of the rescuer to the rescuee.
   Each person draw a picture of this relationship. Using the Talking Circle, share what it was like for you to be the rescuer, to be the rescuee.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

3. Role Play. Divide into pairs, one person to be rescuer, the other the rescuee. Choose a problem that one of you is experiencing, or make up a problem. Role play rescuing behaviour... five minutes.

Reverse roles...five minutes.

Break for five minutes and share what it was like for you to be rescuer, rescuee. Using the same problem, role play supportive behaviour...five minutes each. Coming back into the large group, share what you learned from this exercise. Make a list of what was helpful to each you in this exercise.

SUGGESTED READINGS

The following books contain some information on rescuing as well as information on other topics/issues that may be of interest.

Blume. E.S. (1990). Secret survivors: Uncovering incest and its aftereffects in women. New York: Ballantine Books.

Farmer, S. (1990). *Adult children of abusive parents: A healing program for those who have been physically, sexually, or emotionally abused.* New York: Ballantine Books.

Goldhor Lerner, H. (1985). *The dance of anger: A women's guide to changing the patterns of intimate relationships.* New York: Harper and Row, Publishers.

Goldhor Lerner, H. (1985). *The dance of intimacy.* New York: Harper and Row, Publishers.

Jeffers, S. (1987). *Feel the fear and do it anyway: Dynamic techniques for turning fear, indecision, and anger into power, action and love.* New York: Fawcett Columbine.

Peck, M.S. (1987). *The road less travelled: A new psychology of love, traditional values and spiritual growth.* Toronto, ON: Simon and Schuster.

Whitfield, C.L. (1993). *Boundaries and relationships: Knowing, protecting, and enjoying the self.* Deerfield Beach, Florida: Health Communications, Inc.

Whitfield, C.L. (1989). *Healing the child within: Discovery and recovery for adult children of dysfunctional families.* Deerfield Beach, Florida: Health Communications, Inc.

WEB RESOURCE

Spring, Rob. (2012).The risk of rescuing: Pitfalls and promises in supporting dissociative survivors. http://www.pods-online.org.uk/riskofrescuing.pdf

Thanks to Brenda MacDonald and M. Lynne Morin for their assistance in writing this chapter.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

S.O.A.R. (SURVIVORS OF ABUSE RECOVERING)
PEER COUNSELLING CONTRACT

We, _____ (the peer counsellor) and _____ (the peer client) agree to meet for one hour per _____ for six sessions for the purpose of peer counselling in the area of childhood sexual abuse.

We agree to adhere to the following conditions:

1. To maintain the confidentiality of everything discussed in the sessions, including all personal identifying information about each other at all times, except if the peer counsellor has sufficient grounds to believe that the peer client is either a danger to himself or herself or to another person, or in the case where child abuse may be occurring.

2. To meet at _____, which is a S.O.A.R.-approved peer counselling meeting location.

3. To keep discussions in the sessions to the topic of childhood sexual abuse and current issues arising from such abuse.

4. To not engage in a personal relationship of any kind during this period and for a period of at least one year after the last peer counselling session..

5. To use only first names.

6. To meet only at the specified safe locations approved by S.O.A.R.

7. To respect each other's boundaries as requested.

8. To evaluate the sessions after the six-session period.

9. To contact the Peer Counselor via the S.O.A.R. voicemail number (902-679-7337) or the S.O.A.R. email (info@survivorsofabuserecovering.ca) unless otherwise agreed.

_____ _____
Peer Counsellor's Signature **Date**

_____ _____
Peer Client's Signature **Date**

Note: For Peer Counsellor/Client signatures, first names are all that are required, or the client can choose to use their client number.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Peer Counselling Session Framework

- Meet in a safe space (S.O.A.R.-approved). Be on time.

- Check in:
    - o "What's on top?" Is there anything pressing occupying the client's mind (for example, having been cut off in traffic, stress at work, etc.) that may get in the way of focusing on their goals for this session? Take a minute to clear this up (but keep this brief).
    - o Goals for today. Clarify what the client wants to get out of this session (do not assume you know what those are). If they have no specific goal, you can ask what is going well and/or what has been hard since you last met.

- The main body of the counselling session (be creative!):
    - o Base your process on the following four principles:
        - Listening well – active/reflective listening
        - A balance of digging into the issues and grounding if they get stuck
        - Normalization of their life experiences. Things that may seem strange to them are likely just a normal human response to trauma
        - Clear and appropriate boundaries for the session and for their life
    - o Strength-based counselling – respect
        - The peer client is always doing the best she or he can. Offer help, resources and insight, but do not try to "fix" or "rescue" them
    - o Listen to their story, but do not get lost in it. Focus on helping the person heal.

- Keep to time:
    - o Several minutes before the session ends, draw to a close and check in to see if their goal was met.

- Suggest tools to help get them through the week.

- Help ground and transition them to re-enter the outside world.

- Confirm the time and place of the next session.

Self-evaluation:

- What did I do well as a counsellor in this session?

- After what I have learned today, what might I do differently in the future to make the session even better?

- Every few sessions ask the peer client to evaluate how things are going.

Note: This is not a "carved in stone" set of directions, but a set of reminders on some important aspects of the peer counselling process. Feel free to be creative, develop your own style, and respond to the individual needs of the peer client.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

S.O.A.R. (SURVIVORS OF ABUSE RECOVERING)
PEER CLIENT QUESTIONNAIRE

The peer counsellors wish to receive some feedback from their clients about the services we offer. Please take a few minutes to fill out this form. If there is any part you are not comfortable responding to, simply omit it. You do not need to put your name on the form.

Thank you.

YEAR OF BIRTH: _____ GENDER: _____ COUNTY: _____

1. How did you first become aware of S.O.A.R.?

__Doctor __MH Clinic __Nurse __Therapist
__Survivor __Family __Minister __S.O.A.R. Website
__Newspaper (Which one?:_____) __T.V. __ Facebook
__Poster (Where?: _____) __Brochure (Where?: _____)
__Friend
__Other (Please specify: _____)

2. Were you referred to S.O.A.R by one of the above sources?

__Yes __No

If yes, please indicate which one: _____

3. Was the location convenient for you?

no 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 yes

4. Did you feel comfortable with your peer counsellor?

no 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 yes

5. Did peer counselling meet your needs?

none 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 most

6. How would you rate the service you received?

poor 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 excellent

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

7. Are you able to deal more effectively with your life?

no 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 yes

8. Would you seek this service again?

Yes No

9. Would you recommend this service to someone with the same needs?

Yes No

10. Any additional comments and/or suggestions about our services?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

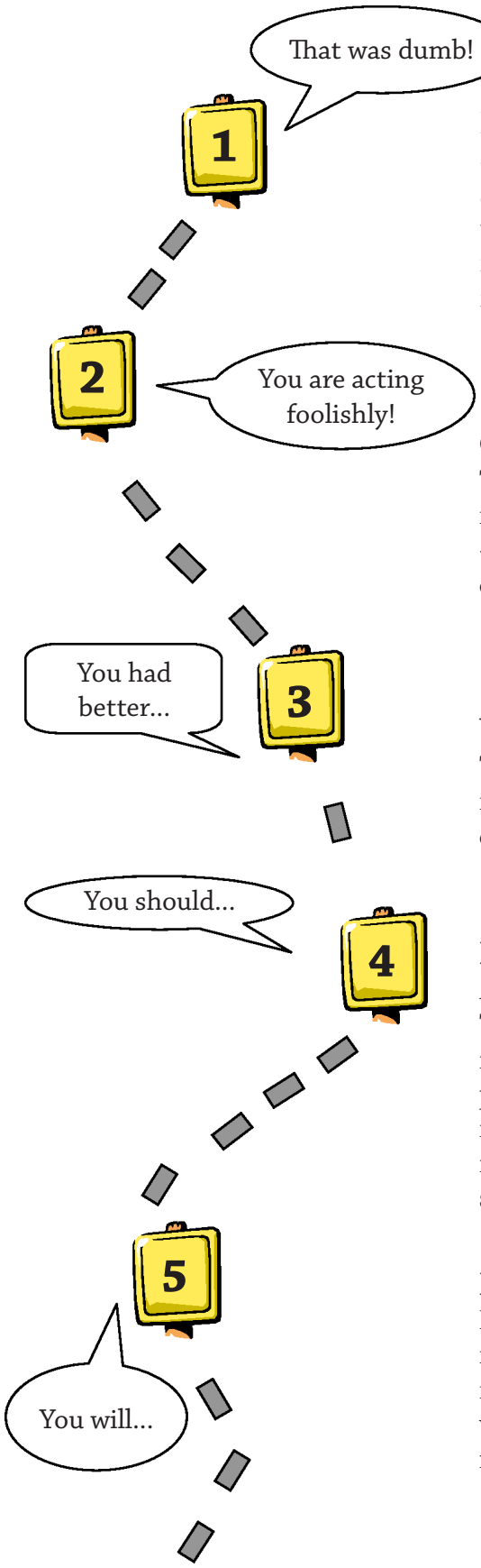
_____

_____

_____

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

12 Road Blocks to Successful Communication



Ridiculing, Name Calling, Shaming
Such messages can have a devastating effect on the helpee's self-image. They may lead to similar responses back. Messages like this will not encourage the helpee to look at what they are doing realistically. Instead, they will zero in on the unfairness of the message to excuse themselves.

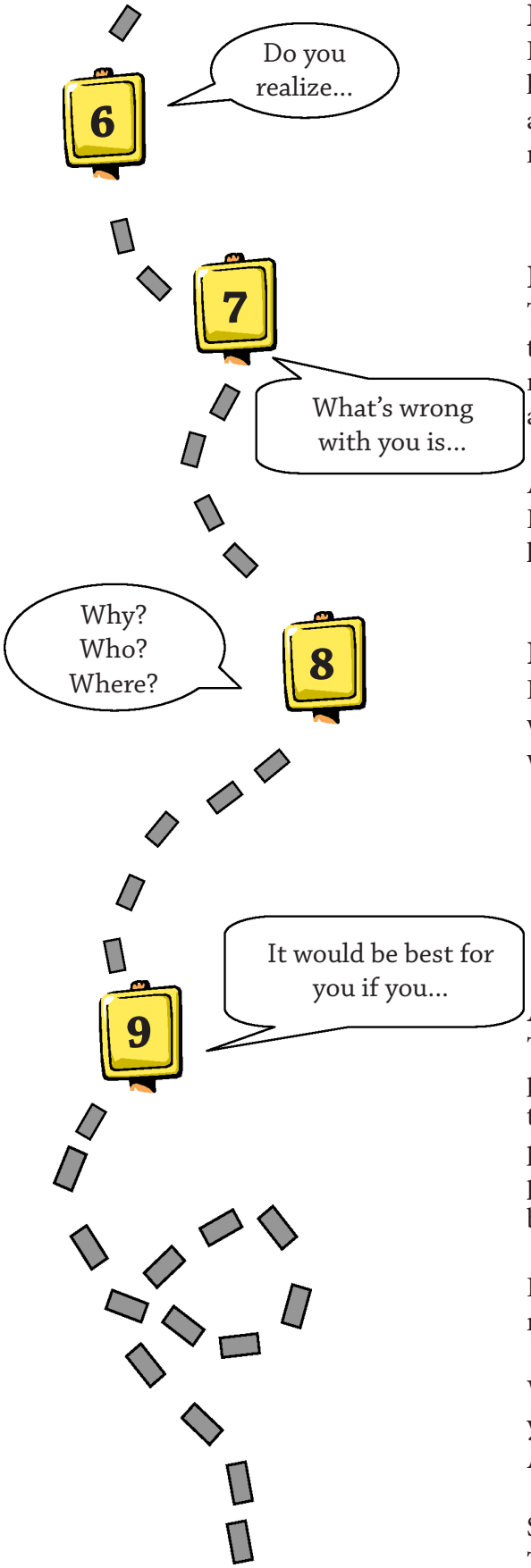
Criticizing, Judging, Blaming, Disagreeing
This kind of message makes the helpee feel bad, incompetent, inadequate, inferior and/ or stupid. They may respond defensively – after all, no one likes to be wrong! Evaluation such as this cuts off communication – "I won't tell you if you're going to judge me!".

Warning, Threatening, Admonishing
These kind of responses bring in the threat of power. They produce resentment, anger, resistance and rebellion. They invite the helpee to do exactly what they are being warned not to do.

Preaching, Moralizing, Obliging
Again, some vague external authority is brought into the picture. This may make the helpee feel guilty or inadequate. The helpee may really dig in their heels, preferring to resist you than solve their problem! A hidden communication in this sort of response is "You're not smart enough to know what to do yourself". The helpee may respond to preaching, moralizing and obliging by saying "Who says?" or "Why should I?".

Directing, Ordering, Commanding
In addition to provoking active resistance and rebellion, these responses may frighten the helpee. They may also produce resentment – no one likes to be ordered around. Either the helpee will hang up or change the subject. From the helpee's perspective it feels as if their own needs are being ignored.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)



Lecturing, Arguing, Instructing

Responses like this imply that you think you are superior to the helpee. They will bring forth defensiveness and counter-arguments and they may cause the helpee to defend their position more strongly.

Diagnosing, Analyzing, Interpreting

To tell someone what their 'real' feelings or motives are is threatening if you're right, leaving the helpee feeling exposed and naked, and unfair if you're wrong, resulting in resistance and anger from the helpee.

Again, this kind of response implies you think you are superior. Playing 'psychoanalyst' or 'dime store psychologizing' is not helpful.

Interrogating, Questioning, Probing

If you ask closed questions such as who, where, what, the helpee will perceive you as being 'nosey'. The helpee will feel 'on the witness stand' and will need to defend themselves.

Advising, Giving Solutions or Suggestions

The idea that somebody out there has the perfect solution to our problems is a very appealing one. Unfortunately, life doesn't work that way. Because words are limitations of thoughts, and often poor ones at that, and because one can never know another person's full experience, even the best intentioned advice is off base.

It is also true that often people simply do not want advice. They may need to express feelings or think through a problem out loud.

When you give advice to someone, you are implying again that you think you are superior to the person on the receiving end. Advice doesn't allow for creative thinking on the part of the helpee.

Suppose the helpee took your good advice and it didn't work. Then the helpee could blame you for their troubles!

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Distracting, Humouring, Diverting, Withdrawing

This kind of response communicates that you are not interested in the helpee and do not respect their feelings. It is experienced as rejection.

Remember – problems put off are seldom problems solved.

Praising, Approving, Agreeing, Evaluating Positively

While these responses certainly are appropriate at times in our lives, they are not useful in a helping relationship. They may not have the desired effect. They come across as insincere flattery and are embarrassing to the helpee.

They again imply that the helper thinks they are superior – in the position of the evaluator. There is the implication that the evaluator may evaluate other aspects of the helpee as bad, or that the lack of a positive evaluation may imply a negative one.

Reassuring, Consoling, Sympathizing, Supporting

While these responses are usually very well intentioned, the helpee will probably feel that you just don't understand. There is a hidden message here which is that you are not comfortable with the helpee's negative feelings. And, if things do not, in fact, work out, the helpee will feel you had misled them.

The helpee may respond "It's easy for you to say, but you don't understand how bad I feel" or "You're just saying that to make me feel better". And the helpee would be right!

Contact: Wilmington, D E – based upon Thomas Gordon's concept of "Twelve Roadblocks to Effective Communication" as presented in his book Parent Effectiveness Training, New York, 1970.

Beware of the "Thirteenth Roadblock": Telling others that they are using roadblocks!

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

List of Feeling Words/Emotion Words

Pleasant Feelings

OPEN
understanding
confident
reliable
easy
amazed
free
sympathetic
interested
satisfied
receptive
accepting
kind

HAPPY
great
gay
joyous
lucky
fortunate
delighted
overjoyed
gleeful
thankful
important
festive
ecstatic
satisfied
glad
cheerful
sunny
merry
elated
jubilant

ALIVE
playful
courageous
energetic
liberated
optimistic
provocative
impulsive
free
frisky
animated
spirited
thrilled
wonderful

GOOD
calm
peaceful
at ease
comfortable
pleased
encouraged
clever
surprised
content
quiet
certain
relaxed
serene
free and easy
bright
blessed
reassured

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Pleasant Feelings (continued)

LOVE	INTERESTED	POSITIVE	STRONG
loving	concerned	eager	impulsive
considerate	affected	keen	free
affectionate	fascinated	earnest	sure
sensitive	intrigued	intent	certain
tender	absorbed	anxious	rebellious
devoted	inquisitive	inspired	unique
attracted	nosy	determined	dynamic
passionate	snoopy	excited	tenacious
admiration	engrossed	enthusiastic	hardy
warm	curious	bold	secure
touched		brave	
sympathy		daring	
close		challenged	
loved		optimistic	
comforted		re-enforced	
drawn toward		confident	
		hopeful	

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Difficult/Unpleasant Feelings

ANGRY	DEPRESSED	CONFUSED	HELPLESS
irritated	lousy	upset	incapable
enraged	disappointed	doubtful	alone
hostile	discouraged	uncertain	paralyzed
insulting	ashamed	indecisive	fatigued
sore	powerless	perplexed	useless
annoyed	diminished	embarrassed	inferior
upset	guilty	hesitant	vulnerable
hateful	dissatisfied	shy	empty
unpleasant	miserable	stupefied	forced
offensive	detestable	disillusioned	hesitant
bitter	repugnant	unbelieving	despair
aggressive	despicable	skeptical	frustrated
resentful	disgusting	distrustful	distressed
inflamed	abominable	misgiving	woeful
provoked	terrible	lost	pathetic
incensed	in despair	unsure	tragic
infuriated	sulky	uneasy	in a stew
cross	bad	pessimistic	dominated
worked up	a sense of loss	tense	
boiling			
fuming			
indignant			

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Difficult/Unpleasant Feelings (continued)

INDIFFERENT	AFRAID	HURT	SAD
insensitive	fearful	crushed	tearful
dull	terrified	tormented	sorrowful
nonchalant	suspicious	deprived	pained
neutral	anxious	pained	grief
reserved	alarmed	tortured	anguish
weary	panic	dejected	desolate
bored	nervous	rejected	desperate
preoccupied	scared	injured	pessimistic
cold	worried	offended	unhappy
disinterested	frightened	afflicted	lonely
lifeless	timid	aching	grieved
	shaky	victimized	mournful
	restless	heartbroken	dismayed
	doubtful	agonized	
	threatened	appalled	
	cowardly	humiliated	
	quaking	wronged	
	menaced	alienated	
	wary		

From http://www.psychpage.com/learning/library/assess/feelings.html
By Richard Niolon PhD
Used by permission.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

(The class will not have time to focus on all of these, so the instructors or the class will pick the ones they want to try.)

Activity One: Where is my boundary?

In this activity, you will walk towards someone until they tell you to stop, or until you reach your own personal boundary. Then reverse roles.

- Pick a partner you do not know (if possible)
- Each person from the pair goes to opposite ends of the room
- Decide which group will walk first
- When the instructor says, "Go!", start walking
- The person being walked towards will say "Stop!" when they do not want their partner to come any closer. The person walking can stop sooner if they are not comfortable going further
- Repeat the activity but switch roles
- Discuss the activity together as a group
- If you have time, repeat the activity with the person you are walking towards, but have their back to you

Discuss together as a group. What have you learned about your boundaries? What have you learned about the variety of different boundaries in the group?

Activity Two: Becoming aware of your boundaries when interacting with others

The Six Directions Reaching exercise is a way of practicing the intention of expansiveness. Take about half a minute for each of the steps below:

(Thanks to Paul Linden, http://being-in-movement.com)

- Stand quietly, with a centered posture, breathing calmly, and feeling your body smiling.
- Sense in your body that you are reaching, with your feet and legs, deep into the ground.
- Reach, with your shoulders and head up into the sky.
- Reach, with one side of your body, out to the horizon, and then with the other side.
- Do the same reaching toward the horizon with the front of your body and then with the rear.
- Last, reach out in all six directions simultaneously.
- Now walk around the room with the other trainees. What happens as you approach another person? What happens if they enter the space you see as yours, or you enter theirs?
- When the allotted time is up, spend a few minutes discussing the activity

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Activity Three: Defining boundaries

One of you will read the following definition of a boundary and generate a discussion about boundaries, both personal and societal, for about ten minutes: "Personal boundaries are guidelines, rules or limits that a person creates to identify...what are reasonable, safe and permissible ways for other people to behave around her or him and how she or he will respond when someone steps outside those limits."*

* from http://en.wikipedia.org/wiki/Personal_boundaries

Activity Four: Boundary issues

- Brainstorm what you think are some issues that may come up around boundaries. Have someone record these on flipchart paper
- Circle in one color those issues that apply to the peer counselling relationship
- The instructor will describe transference and counter-transference (see content in Boundaries class). Discuss how these might impact your peer counselling sessions
- Circle words on the flipchart in another color – this colour will describe healthy boundaries. Discuss healthy boundaries as a group

Activity Five: How can you assist the peer client to build clear and healthy boundaries?

- Break into groups of three or four and generate a list of clear boundaries
- List how you could help a peer client who is struggling with boundaries come to understand their issues and make healthy decisions about their lives without telling them what to do or being judgmental
- Come back to the main group, report what you brainstormed and discuss these points

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Breaking the Cycle of Self-Defeating Behaviours

by: Ken Singer, LCSW

Reproduced with permission from Male Survivor: National Organization Against Male Sexual Victimization (http://www.malesurvivor.org)

Survivors of sexual abuse (and others who have had an abusive childhood or grew up in dysfunctional families) often find themselves in repetitive situations where they engage in self damaging or defeating behaviors. Sometimes this involves addictive behaviors, or patterns of unproductive behaviors or activities which are harmful to themselves or others.

Usually the behaviors or situations they find themselves in seem to come out of nowhere or they "just happen." Over time, these patterns have a cyclical quality to them. Without taking a "blaming the victim" stance, it is suggested here that a person can become empowered to prevent these situations if he recognizes them as they develop.

For example, say a person tends to binge on food as a means of coping with stress or other negative feeling states. As long as he is unaware of the emotional "triggers" that lead to the over-eating behavior, he may feel defeated in his efforts to watch his consumption. If he is able to recognize that certain feelings, such as lonely, bored, unappreciated, for example, trigger his over-eating, he can anticipate the unwanted activity. With that knowledge, he can take measures to reduce or eliminate the behavior.

Everyone experiences negative feelings from time to time. These feelings may be accompanied by negative thoughts which may or may not be true, but feel true at the time. Say a friend promised he would call at a certain time but failed to do so. It might lead to feelings of hurt, abandonment, betrayal or insecurity. These feelings could be accompanied by thoughts such as, "I can't depend on people," "Maybe there's something wrong with me," or "He's not my friend after all." While the thoughts and feelings seem to make sense at the time, in looking at them later when in a better frame of mind, the person may understand that he was over-reacting or being too self-critical.

Negative thoughts and feelings which lead to behaviors that are not in a person's best interest can be termed "compensatory behaviors." These behaviors compensate or replace the unwanted feelings or thoughts. Compensatory behaviors may be directed towards others or property. This is termed "acting out." The familiar experience of taking out a bad day on people by verbally or physically abusing them or destroying property, is one way people "act out" their negative emotions. If you act out on someone else, you may temporarily feel more powerful or discharge some frustration, but usually you regret it afterwards.

The trigger feelings or thoughts might be turned against yourself - "acting in." This can include mentally beating up on yourself, physically hurting yourself by punching a wall, cutting, or other self-injurious behaviours. It can also involve self-defeating behaviors such as "forgetting" to pay a bill on time and getting charged a late fee or interest. (Many survivors report procrastination as a frequent problem that leads to personal and financial setbacks.)

Another way that people compensate for unwanted feelings and thoughts is to "numb out". This is a way to block feelings or forget about problems through the use of drugs, alcohol, excessive tv watching or playing video games, over-eating or other activity that is used to numb. Compulsive sexual activities can also be a

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

way to numb feelings and thoughts. There is a fourth choice a person can make when experiencing trigger thoughts or feelings. It is called "intervention" and it empowers rather than disempowers as acting out, acting in or numbing out usually do.

Think about a recent negative behavior of yours. Did it lead to regrets or guilty feelings afterwards? Was it a behavior that you told yourself in the past you were not going to do anymore? Did it temporarily make you feel better, but you later paid a price for doing it? If you look back to the minutes, hours or even days prior, can you now see where you "should have known" it was coming?

The Cycle

The idea here is that there is a cycle that many people go through which can be predictable, if you know what to look for. If you are aware of your trigger feelings, recognize that the accompanying thoughts are not necessarily accurate or valid, and that the behaviors you chose to do again and again are not empowering or productive, you can choose to intervene at any stage and get out of the cycle.

This concept is based on work with substance abuse, anger management, domestic violence and sexual offending. This is not to say that being a survivor of sexual abuse puts you in the same category as substance abusers, batterers or sexual offenders. What it means is that when "shit happens" or you experience unpleasant/unwanted feelings, you have choices on how to deal with them. You can take it out on others, yourself, numb out or use interventions which empower rather than disempower you.

In general, the cycle concept notes four phases. They are termed "build up," "withdrawal," "pre-(behavior)" and "post-(behavior)."

Let's say that you are working on a project that you have put in considerable efforts. You get an unenthusiastic response from your supervisor and experience feelings of rejection, inadequacy or other negative emotions. In the build up phase, unpleasant feelings often are triggered by old negative tapes or messages. If you have old messages from childhood that you are incompetent, worthless, or inadequate, for example, a current situation can bring up the old triggers to make the present feelings more significant than they deserve. These unpleasant feelings may be accompanied by negative thoughts or self-statements, such as, "I never get anything right," "Who am I fooling? I can't do this work," "My boss hates me," or "Nobody appreciates my efforts."

These feelings and thoughts often move you into the next phase, "withdrawal." This stage is one where you feel victimized by others, might feel sorry for yourself and pull away from people. You can only stay in this phase for a short time without doing something to get away from the unpleasant feelings and thoughts. This leads to the "pre-(behavior)" phase. Here, thoughts or fantasies of getting revenge, drinking or food bingeing, hurting yourself, or some other compensatory behavior, give some sense of power or control to overcome the negative thoughts and feelings. Unless you take some kind of intervention to break out of the cycle, you may very well do the behavior you know you should not be doing.

Say the behavior is over-eating. As you are probably aware, food can be like a drug when it is used to numb out feelings. Over-eating, such as bingeing on ice cream, will temporarily make you feel better, but you later pay the price in feeling guilty. After doing the behavior, you move into the "post-(behavior)" phase, where you might experience remorse, guilt or shame. Often, you make promises to yourself to avoid such behaviour in the future. This completes the cycle and helps you feel a little better until the next round of build up where the cycle continues unless you make changes in the pattern.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

The First Step

You need to recognize your trigger feelings. Take a look at the attached list of feelings. You can print out the page or copy them down. Some of these negative feelings may be inconsequential for you. While unpleasant, they do not lead to negative behaviors. You might mark them with one check. There are other feelings that seem to be stronger triggers for you. Give them two checks to distinguish them from the really strong feelings (three checks).

Make a list of five to ten trigger feelings. Try to avoid feelings which probably have other feelings under them. For example, if "angry" or "depressed" are triggers for you, think about the underlying feelings which might lead to anger or depression, such as "hurt", "rejection", "embarrassment" or "manipulated".

Then, write the thoughts you often have when experiencing these feelings. Stay general in your focus, so if you are thinking of a recent situation which led to a particular trigger feeling, try to keep the thoughts that come with the feeling as general self-statements. For example, using the situation above concerning the supervisor being unenthusiastic about your work, the negative self-statement, "I never get anything right", is a generalization rather than a statement like, "My supervisor is picking on me because he's angry at his wife." With each trigger feeling and thought(s) that typically accompany them, you can write the negative behavior you often do. A list might look something like this:

* **Feeling:** rejected
* **Thought:** Nobody cares about me. I can't depend on people.
* **Behavior:** Isolate, over-eat.

The more trigger feelings you identify, the easier it is to see a pattern emerging. Pay attention to the thoughts. You may very well see thoughts which are over-generalizations. Broad statements using words like "nobody," "everybody," "never," "always," "nothing," "everything," "every time," and others are part of "all or nothing" thinking. This kind of thinking is sometimes referred to as "distorted thinking". It doesn't mean that you are distorted or that there is something wrong with you, it just means that the thoughts are not truly accurate.

When you are in a better frame of mind and things are going well, you probably look at yourself, the world and your relationships with people in a different light. When you are in the cycle, the thoughts may be triggered by negative emotions. Sometimes, the thoughts can trigger feelings. For example, the situation mentioned earlier where a person was waiting for a friend who said he would call, caused feelings of abandonment or rejection. It is probable that thoughts of "I can't depend on people" or "He doesn't really care about me" preceded the feelings of rejection or abandonment. So, thoughts can trigger feelings or feelings can trigger thoughts.

Frequently, this point in the cycle incorporates what is known as a "victim stance." This is where you may feel victimized, used, abused, or perhaps feeling sorry for yourself. (NOTE: "Victim stance" is a term used generically, not specific to sexual abuse survivors. It is a common response by everyone at times to perceived unfair treatment or consequences.)

The negative thoughts and feelings may swirl around and the impulse may be strong to do something like a compensatory behavior to feel better. It is not important to know whether the thoughts or feelings come first. When they influence or facilitate unwanted behaviors, you can "bail out" with an intervention that empowers you instead of taking a familiar, but disempowering, compensatory behavior.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Interventions

Interventions, as noted earlier, are positive behaviors which empower rather than disempower a person. Think about behaviors you do or can do to feel better when you are having disturbing thoughts or feelings. These behaviors may be things you can do by yourself, such as reading, journaling, taking a hot bath, writing poetry, meditating, listening to music, or other activities.

There are interventions which involve others. These include, talking to a support person, playing games or sports, going to a meeting such as Alcoholics Anonymous, if appropriate, or just being around someone you trust.

Interventions also include physical activities. Taking a walk, going for a run, shooting baskets, working out at a gym (or on the exercise equipment you may be using for a clothes rack), can be both invigorating as well as soothing. Men often find it is easier to unwind from stress through physical activity rather than talking. If you currently tend to rely on only one of these three types of interventions, consider trying the other types to give yourself more options.

It is difficult to create interventions while you are struggling in your cycle. If you have a list prepared ahead of time, you can refer to it when you need it. A good way to do this is to use the headings, "by myself," "with others," and "physical" so you have them written in advance of needing them. The larger your list of interventions, the greater number of resources you will have at your disposal. Make sure the list includes interventions that you are familiar with or have the ability to use. If your only physical outlet is going for a walk, this may not be practical if the weather is bad or you need to do something at 2 a.m. and you live in a high crime neighborhood.

There are no "correct" interventions. The only rule is that the intervention needs to be a behavior that reduces the negative feelings and thoughts you have without disempowering you. Remember, the intervention will not be a permanent solution for the unwanted triggers. It will be temporary, but it will lead to a more permanent resolution in your recovery.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

List of 264 Feelings

(9/11/99 retype of rev. 4/96 ks)

abandoned
afraid
accepted
aimless
aggravated
alert
angry
alive
ambivalent
amused
annoyed
anxious
appreciated
crabby
antsy
alone
ashamed
argumentative
antagonistic
bad
bored
betrayed
blue
courageous
euphoric
fantastic
fearful
flattered
furious
friendly
frightened
frustrated
frisky
frustrated
foolish
gross
happy
helpful
good
guilty
helpless
goofy
greedy
honored
hurt
hurtful
homesick
homoerotic
homophobic
humiliated
horny
humble

disparaged
down
down and out
dread
dumb
defensive
deformed
doubtful
decadent
distressed
devalued
disconnected
embarrassed
glad
energetic
excluded
despondent
enraged
envious
erotic
exasperated
excited
explosive
generous
lethargic
lonely
lost
love
misplaced
loved
lovesick
loving
mad
manic
miserable
naive
neglected
nervous
mellow
mixed up
obnoxious
modest
moody
obsessed
picked on
playful
out of control
overwhelmed
out of it
peaceful
paranoid
pathetic

hopeful
hyper
hysterical
included
indecisive
ignored
inspired
inept
inferior
innocent
interested
insignificant
insecure
mistrustful
intimidated
inadequate
inconsolable
irritated
incapable
jealous
joyful
jubilant
kindly
mischievous
slighted
smart
sneaky
sorry
special
stoned
stressed
stupid
suckered
suicidal
superior
terrified
threatened
tired
trapped
tricked
triumphant
trusted
truthful
ugly
unappreciated
uncertain
uncomfortable
uneasy
unhappy
unloved
unreal
unwanted

powerless
preoccupied
pressured
proper
proud
provoked
reasonable
rejected
relaxed
relieved
restless
sad
safe
scapegoat
scared
secure
self-righteous
selfish
sexy
shaky
shameful
shocked
shy
singled-out
dejected
rotten
grieved
forlorn
awkward
anguished
demoralized
tearful
useless
impotent
curious
timid
tense
disorganized
unimportant
grim
troubled
inhibited
jittery
belittled
ridiculed
degraded
agitated
flustered
torn
discredited
uneasy
isolated

uncertain
upset
up
uptight
used
unsure
weak
unprepared
vulnerable
wanted
weird
worthless
wounded
unfit
worried
violated
aroused
rude
wild
livid
despair
subdued
disgraced
broken-hearted
bullied
calm
choked-up
cool
clueless
comfortable
concerned
confused
confident
content

crushed
decent
cranky
challenged
demented
crazy
cuddly
devious
disturbed
discouraged
distracted
depressed
deranged
disappointed
desperate
detached

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Identity Checks/Situation Checks
Tools for Disarming Triggers

Sometimes someone triggers you for no apparent reason. For example, there is a new person at work that you have never met before but you take an immediate disliking to, even though they have done nothing to justify that. This may be because some characteristic of theirs is similar to the person who abused you. To "disarm" this trigger, one method is to do an "identity check" to separate the trigger from the person in your current world. It helps to do this out loud with a peer counsellor, but you can also do it yourself.

Identity Check

1. Who does this person remind you of? (Do not worry about whether they are the same age, gender, etc. It could be anyone.)

2. List (in detail) all the ways that this person reminds you of the person from your past. (It could be tone of voice, odor, appearance, mannerisms, age, gender, occupation, etc.) Keep listing until you are completely done.

3. List (in detail) all the ways that this person is different from the person from your past. Keep listing until you are completely done.

4. See if you can find one key difference that convinces you that these are not the same person.

5. Reflect on how you feel about the person and how you might relate to them now that you have listed and identified what may have initially triggered you. Sometimes, being in certain situations triggers you, even though you know that they are not dangerous. You can do a similar process with the situation as you did with the person above.

Situation Check

1. What does this situation remind you of? (Do not worry about whether the setting is the same, etc. It could be anything about the situation.)

2. List (in detail) all the ways that the current situation reminds you of the one from your past. (It could be a similar institution, odors, your job, feeling trapped, etc.) Keep listing until you are completely done.

3. List (in detail) all the ways that the current situation is different from the one from your past. Keep listing until you are completely done.

4. See if you can find one key difference that convinces you that these are not the same situations.

5. Reflect on how you now feel about the situation and how you might relate to it.

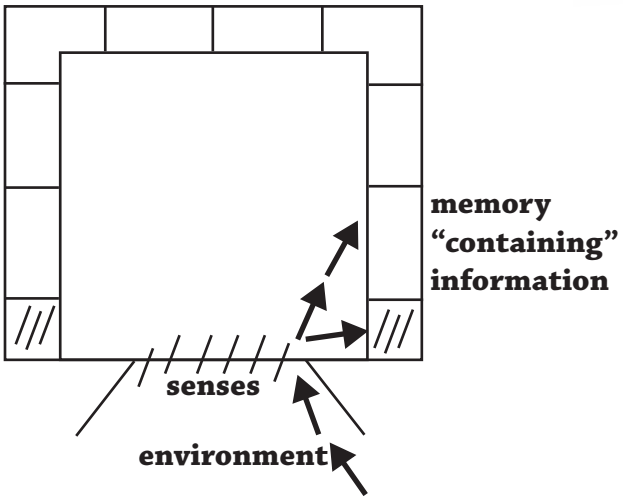
© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Trigger Inventory

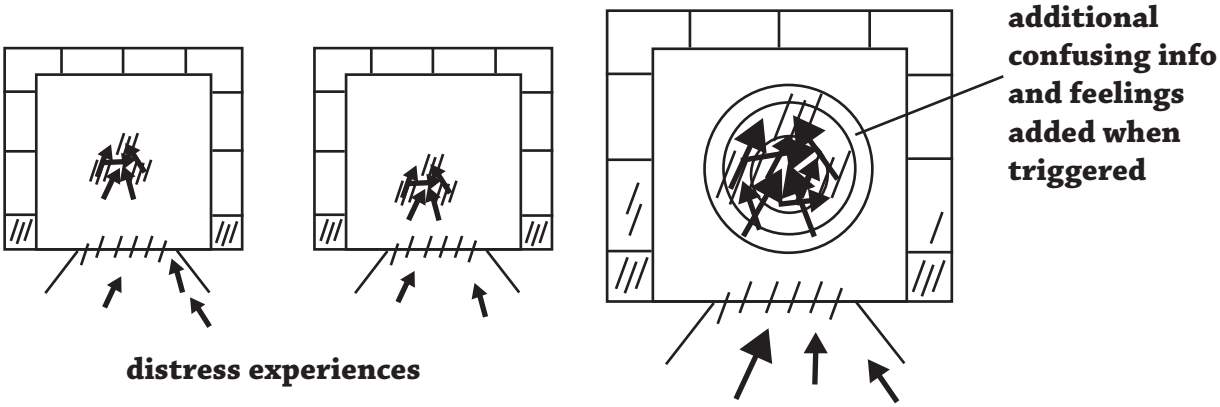
What triggers me? (situations/conversations/people)	How do I respond? (emotions/actions/thoughts)	How do I ground? (strategies/tools)

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

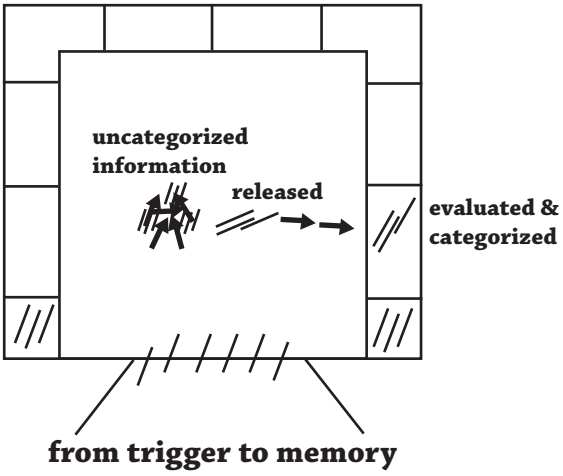
Identifying & Disarming Triggers



In a typical situation, memory is evaluated, categorized and stored carefully so it can be retrieved when needed. These memories contain useful information, and are encoded with the time and place and context in which they occurred.

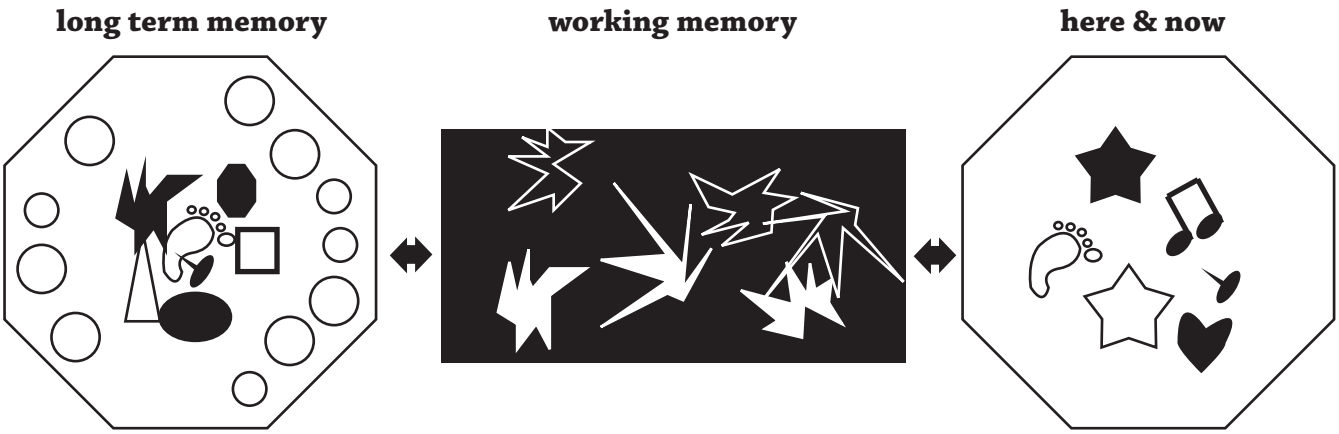


When we are experiencing trauma, we do not have the resources to carefully categorize our memories, so they are stored as a confused lump of information and feelings. When something in the "here and now" environment is similar to any aspect of the traumatic event, the memory is triggered in total, as the parts have not been stored separately. This includes the emotions. The new triggered experience then gets added to the stored memory, adding to the confusion, and making it easier to trigger again.



If we can stay grounded while the trigger is being activated, we can look at the memory, start to sort it out and put each part in its place. The more we do this, the less strong the trigger becomes. Eventually, it becomes just a memory like our others, and when recalled, does not take over our thoughts and feelings.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)



Working memory is always a blend of remembered events with input from the senses from the "here and now". When unorganized triggers dominate the space, we confuse the past and the present: they meld.

The circles in the "Long-Term Memory" image above represent carefully stored memories. The other shapes are disorganized memories. One traumatic memory is represented by the thumbtack in the foot (the event) and is surrounded by the emotions, thoughts and confusion associated with that event. In the "Here and Now" image, you see the foot of someone wearing sandals, and you see a thumbtack on a notice board. Although neither of these things is threatening, the combination triggers the memory, which then floods the working memory (your current attention), and despite all the positive things in the here and now, you feel confused, hurt and afraid and do not know why. So maybe you decide you do not like the person wearing the sandals, and never speak to them again.

Once we have sorted out the source of the trigger and disarmed it over time, it no longer controls us at all:

When we organize our traumatic memories, we are able to recall them in their context, and not confuse them with the present time/space. We can compare them with current events without confusing past and present. We have room to think and feel.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Grounding Techniques

* **Keep a journal**
* **Breathe deeply**
* **Notice the sensations of clothing on your body**
* **Notice the details of your surroundings (for example, nature, pictures, signs, what is on the walls, etc.)**
* **Increase your physical sensations (for example, scrunch your toes, rub your fingers and thumb together)**
* **Listen to sounds such as your breathing, etc.**
* **Ask yourself, "What do I need right now?"**
* **Listen to your inner voice. Try to embrace the responses with compassion**
* **Self-massage (for example, shoulders, neck, scalp or face)**
* **Butterfly hug**
* **Doodle**
* **Pray**
* **Meditate**

"Grounding Techniques" used by permission from the Vital Cycles Healing Toolkit found at http://vitalcycles.org/

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

A Mindful Approach to Managing Anxiety

Whereas fear is a short-term response to imminent danger, anxiety is apprehension about events that might endanger us in the future. Anxiety intensifies as we invest more energy in trying to avoid something we fear. Anxiety becomes maladaptive when it is in response to a perceived danger that is not real; anxiety becomes a disorder when it interferes with a person's ability to function.

Anxiety is sustained – and sometimes intensified – by negative metacognitions (thinking about mental events). In other words, our internal beliefs or thoughts about an anticipated future may create emotional or physiological responses that we experience as anxiety. A basic assumption of the mindfulness paradigm is that we compound our suffering when we try to avoid it. Therefore, a mindfulness approach encourages a gradual shift in your relationship to anxiety from fearful avoidance to tolerance to friendship. We embrace non-avoidance and non-entanglement until the fear subsides.

Mindfulness encourages participant observation without evaluation or judgment (e.g., "good" or "bad"; "right" or "wrong") of the content of an object, event, thought, or feeling. Mindful awareness simply says "yes" to experience. It is awareness of, rather than thinking about, mental events. Mindfulness requires a willingness to tolerate a focus on whatever is occurring the present moment.

Mindfulness requires a willingness to re-direct the focus of your attention back to the present moment when you find yourself wandering into anticipation of what will happen in the future. A mindfulness-based approach to dealing with anxiety involves becoming less identified with your thoughts: simply noticing an event, as it is occurring, with acceptance. The process of being aware, moment to moment, dismantles the fear by distinguishing the raw facts of experience from the frightening conclusions we draw shortly thereafter.

The following insights are useful to redirect the focus of your attention back to the present moment and to guide you towards increased mindfulness when you experience anxiety or panic:

1. Anxiety is a fact if life. It protects us from danger. It is built into the nervous system and is unavoidable.
2. We cannot control precisely when, where, and what we feel or think. Mental events occur in the brain, often before we are conscious of them.
3. Trying to control or avoid our experience is futile; often, this only makes things worse.
4. Sometimes our body triggers a physiological reaction that is grounded in habit. We may not be mindful in evaluating whether we are experiencing a "false alarm." We thereby risk suffering a terrifying illusion.
5. Panic is never permanent. It has a beginning, middle, and an end.
6. Treatment is the gradual process of redirecting attention toward the fear, exploring it in detail as it arises, and befriending it.
7. Our progress is measured not by how seldom we panic, but by our abilities to respond to and manage our anxiety.
8. Cure entails becoming disillusioned with our fears. We are able to accept anxiety as ordinary mental events occurring in the brain.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

There are 3 important principles to remember as you evaluate your progress in the mindful management of anxiety:

1. Progress is measured by how much you accept anxiety, not by how seldom you panic.
2. Experiencing anxiety is not a setback; fighting anxiety is a setback.
3. Progress is measured by how much anxiety you can tolerate allowing into your life, not by how seldom you panic.

Prepared By: Jim Struve, LCSW (Salt Lake City, UT.) http://www.mindfulpresence.com Used by permission.

Materials compiled from Mindfulness & Psychotherapy (2005); Edited by Germer, Siegel, & Fulton.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Understanding Trauma

(From Vital Cycles Healing Toolkit: http://www.vitalcycles.org)

Intense trauma that is not immediately processed compassionately always has lasting impacts. The impacts of trauma are many and varied. As we understand how our unprocessed trauma has impacted us we gain compassion for ourselves, begin healthier behavior patterns, and are able to heal. We're going to share here some of the impact that emotional trauma has on human brains. …

Brain scans reveal that trauma actually changes the structure and function of the brain. It particularly affects the way we handle powerful emotional input and extremely stressful situations. Following are a few of the ways these changes can show themselves in our lives.

- Chronic fear, pain and the feeling of being unsafe can lead us to avoid situations, people, or even relationships in general.
- Self-negating myths kept stuck by traumatic memory can make it difficult for us to relate with others. E.g., if we carry a sense of unworthiness we may accept mistreatment.
- Powerful stored emotions intensify our reactions to some situations that our brains associate with a past trauma. This can lead to us being seen as "over sensitive", "highly emotional," etc. (This is similar to someone patting a friend who has an unseen sunburn on the back and being surprised at the intensity of the response.)
- Those of us who have experienced trauma cope by using a variety of psychological mechanisms. One of the most effective ways people cope with overwhelming trauma is called "dissociation." Dissociation can run the gamut from having trouble paying attention to extended mental blackouts. In the most extreme situations aspects of someone's psyche can actually seem to be mentally separate from the person. Dissociation interferes with our identity, memory, thoughts, feelings and experiences.
- Adults who were sexually abused in childhood are at higher risk for developing a variety of psychiatric disorders, including dissociative disorders (such as dissociative identity disorder/multiple personality disorder), anxiety disorders (panic attacks, etc.), personality disorders (borderline personality disorder, etc.), mood disorders (such as depression), PTSD, and addictions.

Here are many common impacts of trauma:

- **Internal changes:** self-esteem drops, feelings of shame, self-hatred, hypervigilance, disconnected from one's emotions.
- **Self-medicating behaviors:** addictions, numbing out, eating disorders, and excessive exercise, work and shopping.
- **Other common side effects:** chronic illness, difficulty focusing, low-functioning (grades, etc.), difficulty relating with others.
- **Sense of the world:** feeling isolated, "the only one that feels this way," shamefully unique, the need to perform (perfectionism) and hide, the world feels dangerous, feeling of impending doom (thinking death is imminent), feeling like an imposter, feeling like an outsider in every group, subhuman, feeling the need to earn the right to live, to be loved, etc.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Here are some examples of understanding the impact of trauma. Notice the myths people often tell themselves about certain coping behaviours. Coping mechanisms that got us here are driven by desires for safety, love and living. The examples below are both generalized and simplified for clear reading. In reality coping mechanisms are more complex patterns of feelings, thoughts and behavior. Understanding a piece at a time helps us to unravel the complex patterns.

Coping behaviours	**Examples of some myths that could apply**	**Examples of some truths that could apply**
Extreme security measures when there's no actual threat. Hypervigilance.	***"I'm a coward", "I'm paranoid", "I'm in constant danger", etc.***	Our protective "fight, flight or freeze" mode is stuck in overdrive in reaction to traumatic memories. Our bodies are trying to protect us.
Excessive sexual activity	***"I'm a slut", "I'm bad", etc***	We're trying desperately to feel good, or to stimulate suppressed aspects of ourselves. Searching for love. Seeking reassurance.
Intentional self-injury	***"I'm defective", "I don't deserve to live", "I'm sick", etc.***	We're trying to feel something. Trying to distract from pain. Trying to overcome the pain. Anger towards perpetrators is turned inwards on self as a safer way to express it (but then it gets stuck that way).
Overly risk-taking behaviours	***"I have a death wish", "I'm a psycho.", etc.***	We're creating extreme emotions to find a sense of excitement. Conquer fear. Play with death as an escape.
Addictive behaviors: e.g., drugs, alcohol, gambling, sex, eating/dieting, shopping, exercising, etc.	***"I'm sick", "I'm no good", etc***	We're numbing and distracting from pain and self-negating thoughts. Trying to not feel physically bad.

The greater clarity we have about how trauma works and the impact of trauma on our lives, the more we can see ourselves in a more realistic and positive way. This … inspires us to heal and lightens our internal resistance to it. Healing now becomes much easier to do.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Emotions as Information

The Challenges of Dealing with Emotions

In our class on the peer counselling relationship, we talked about how this relationship creates the social space necessary for sharing difficult stories, by having a time-limited agreement to listen in a safe, non-judgemental environment.

In our class on triggers, we saw how any reminder of a past trauma, no matter how small, can bring up memories and feelings of the old event. So in looking at emotions, we find ourselves as peer counsellors having agreed to be in a space where people are likely to express intense emotions that we may find personally triggering, and may be hard for the peer client to feel and move through. How do we best approach this?

What Are Emotions For?

One way to understand emotions is to "demystify" – to explain clearly what their purpose is and how they can serve us instead of ruling us. Emotions are a part of the experience of humans and all other mammals. They are a primitive, rapid way of giving us information about the world around us, enabling us to be ready to respond to a situation even before we have been able to think about it.

What Do Emotions Do?

- Fear tells us to watch out – to be ready to run or defend ourselves!
- Grief tells us we have lost a piece of our lives that we counted on, and that we need to retadjust
- Anger tells us that someone has crossed one of our boundaries
- Guilt tells us we have crossed someone else's boundaries!
  (See more examples of emotions in the chart at the end of this section.)

In addition to giving us information, emotions get our body ready for what is needed:

- Anger increases our heart rate, tenses muscles and helps focus our attention
- Fear causes us to cringe – to become smaller, less visible and less threatening
- Grief shuts us down, causing us to stop so we can re-evaluate how to adjust to our new situation

What Are the Consequences of Experiencing and Releasing Emotions?

Since strong emotions disrupt and change our thinking, our physical reactions and our focus, there needs to be a recovery stage after experiencing a strong emotion. The chart at the end of this section lists how we can release the tensions that specific strong emotions have built up in us. For example:

- We release grief through tears and sobbing
- We release fear through shaking and emitting cold sweat
- We release anger through storming and emitting hot sweat

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Many people cannot separate the act of releasing emotion from the idea/reality of the actual event that caused that emotion, and try to get the individual to stop expressing their feelings. It may be that the release of these emotions is triggering to us, so we want the person to stop so that we do not have to deal with our own feelings. Stopping the release stops the healing. This is one reason that we need a safe space where such release is welcomed.

What Happens When Emotions Are Not Released?

If we do not get to process the feelings we have had, they often get "stuffed." Remember the Triggers class? When a traumatic experience does not have a chance to get sorted out, it remains as a potential trigger, and the emotions and memories can intrude into our consciousness at inconvenient times!

For many of us who have been abused, it was not safe to be in the vulnerable position of emotional release and healing. We had to keep ourselves numb, silent and unfeeling just to survive. Because of this, peer clients may have problems even identifying their emotions, let alone feeling safe enough to let them out. You may want to refer them to the emotion word chart in the Resource section of this manual and see what that evokes in them.

Your job as peer counsellor is to create an atmosphere in which the peer client feels safe – which may take a while – then let them find their own healing path. For some, this may mean remembering and processing old hurts. Others may be able to heal and release emotion just by feeling safe, and not have to relive old traumas. Never push a peer client to process and deal with old memories, as this can be re-traumatizing if they are not ready for it. They must set their own pace and process. Help them learn how to find a balance between feeling their emotions and grounding. Remember – one small step at a time!

How to Avoid Being Triggered

- It helps to understand that emotions are neither good nor bad – they just are. They give us very basic feedback about the world around us, and this can be useful information as long as we apply our good thinking to the situation as well
- It helps to remember grounding techniques. These can assist you in remaining in your role as supportive counsellor, without focusing your attention on your own issues
- It helps to remember that crying is not the grief itself – it is the release of that grief. Trembling is not the fear – it is the release of fear. Storming and indignation are not the disempowerment itself, they are the release it. Welcome and encourage these outward expressions of healing

Releasing Emotions Versus Acting Them Out

We use the phrase "acting out" a lot – but what does it really mean? It is possible that it literally means that we are acting out an old hurt. We are taking the role of the victim, and we are assigning the role of abuser to whomever or whatever is handy. It is possible that we unconsciously do this because we are trying to understand the old hurt, so we keep recreating the situation in order to work towards making sense of it. But "acting out" often re-traumatizes us, and can hurt the ones around us whom we may need to be part of our healing community.

Compare the examples below:

- **Acting out anger:** Someone who is very angry, and is breaking dishes or furniture, or hurting other people, is not healing themselves, but rather is causing themselves and others more pain

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

- **Healing anger:** Someone in a safe place who is very angry, and is indignantly and loudly explaining why, with bold voice and gestures, is likely releasing a lot of their anger and may soon be able to think clearly about what to do to rectify the situation
- **Acting out grief:** Someone who is full of grief, has shut down and is unable to think clearly is acting out hopelessness, not healing. This does not mean that they do not need to experience this sort of grief for a while until they are ready to move forward!
- **Healing grief:** Someone who is able to cry about their situation and tell their story to a peer counsellor or trusted friend is releasing the grief a little at a time and moving towards reconciling themselves with the situation they are dealing with

How Many Emotions Do I Need to Understand?

Just like there are only three primary colours of light (red, green, blue) that together make up millions of combinations, we can look at a few basic emotions that combine to form many others. For example, when experiencing jealousy, you may also be angry that your partner has cheated on you, fearful that you may lose the relationship, and sad at the loss of trust.

Embarrassment can be understood as a mix of fear of being ridiculed, grief at loss of status, and anger at yourself for doing something stupid. While emotions will not explain everything, a good personal understanding of grief, fear and anger will provide you with insight into many problematic emotional situations.

We add the emotions of guilt and shame to the mix in this course, as these are often critical emotions for survivors to deal with. Can you think of a situation where a mix of grief, fear and anger might lead someone to feel guilt or shame as well?

Summary

- Emotions are a primitive but effective way of giving us feedback about our world
- Emotions are not sufficient by themselves to base decisions on – they need to be tempered with sober thought
- Emotions are neither good nor bad – they just give us information and ready us for action
- Expression of emotions can be triggering to ourselves and to those around us. The release of emotions can be too. We need a safe, appropriate space where we can work through them
- If emotional experiences are not processed and the emotion is not released, this can create reoccurring triggers when any even slightly similar situations are encountered.
- Peer clients may have gotten so used to suppressing emotion that they do not recognize it or have words for it (for a break-down of specific emotions, see the Emotion Chart below)
- We need to practice grounding ourselves and also assist our peer clients in grounding as they work through and release their emotions. This lets them choose how deep to go at any given time, helping them feel safe experiencing emotions.
- Acting out emotional distress instead of releasing the emotion appropriately can be destructive and re-traumatizing. If you foster an atmosphere of safety, the peer client will be able to choose to release their emotions when they are ready
- Emotions are not as complicated as they first seem. They are often a combination of a few "basic" emotions

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

EMOTION	WHAT IT IS TELLING YOU	SIGNS OF BEING STUCK	SIGNS OF EMOTIONAL HEALING
JOY	Life is safe and good. You can use your energy for new and creative thingss	You are not stuck!	Not needed at the moment – enjoy life!
HAPPINESS	Your goals (or those of people you love) are being met. You can relax	You are not stuck!	Not needed at the moment – enjoy life!
BOREDOM	Your thinking is being interfered with	Blanking out. Tiredness. Unmotivated	Non-repetitive talking, laughing
LIGHT ANGER	Frustration. Your goal is being thwarted or delayed	Unclear thinking. Difficulty coming up with new ideas. Focusing on the past	Laughing, warm sweating, animated talking. Being solution-oriented
HEAVY ANGER	Someone has crossed one of your boundaries. You have been violated	Blind rage, doing damage to people or property. Being unable to listen	Loud talking, gesturing ("righteous indignation"), hot sweating
SHAME	You feel worthless. You have violated a deep cultural norm	Blaming yourself. Shutting down. Lacking motivation. Choosing isolation	Forgiving yourself. Connecting with underlying grief, fear and anger
GUILT	You have crossed another person's boundary	Avoiding communication. Moving towards feeling shame	Apologizing, making amends, connecting positively with friends and community
LIGHT FEAR	Embarrassment – you have acted in a way that shows a perceived weakness or fault. You may lose status	Feeling paralyzed. Feeling unable to trust. Having low self-esteem	Cold sweating, laughing. Being able to seek help
HEAVY FEAR	Be alert! Danger is close. Activate "fight or flight" response	Feeling paralyzed. Striking out. Withdrawing. Dissociating	Shaking, trembling, cold sweating
GRIEF	You have experienced a loss. You will need to adjust to a new reality	Feeling disoriented, numb, hopeless, suicidal	Tears, sobbing. Reaching out for support
TENSION,PAIN	You are experiencing stress or injury	Stressing about being stressed!	Yawning, stretching

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Exercise: Expanding Self Awareness
(from your internal frame of reference)

You are advised not to rush through this exercise, for a greater understanding of your own frame of reference will aid your self-awareness and how what is within it may get in the way of entering a client's frame of reference. As this exercise is very individual, no answers will be provided.

1. Name.	How important is it to you?
2. Gender.	Are you satisfied with being who you are?
3. Body.	Are you satisfied with your physical appearance?
4. Abilities.	What are you particularly good at?
5. Mind.	Do you feel OK about your intellectual ability?
6. Age.	Are you comfortable with the age you are now?
7. Birth.	How do you feel about where you were born?
8. Culture(s).	Where were you brought up? If you have moved between cultures, what influences has this had?
9. People.	Who influenced you most when growing up?
10. Mother.	What is your opinion of your mother?
11. Father.	What is your opinion of your father? If you have no parents, how has that influenced you?
12. Siblings.	What is your opinion of your brother(s)/sister(s)? If you have no brothers or sisters, what influence has that had?
13. Education.	What influence did your education have? What would you like to have achieved but did not?
14. Employment.	List the various jobs you have had, the people you remember associated with those jobs, and the overall influence the work and the associated people
15. Spouse.	If you are married, how has your spouse influenced you?
16. Children.	How have your children influenced you? If you wanted children, and were unable to have them, how has that influenced you?
17. Unmarried.	If you are unmarried, or have no partner, what influence does that have?
18. Preferences.	How do your sexual preferences influence you?
19. Values.	What values do you have, and what influence do they exert? Have you taken them over from other people without thinking about them?
20. Beliefs.	What are your fundamental beliefs? How did you acquire them?
21. Religion.	If you are religious, what influence does that exert? If you have no religion, what influence does that exert?
22. Experiences.	What life experiences are significant for you and why?
23. Health.	How have any illnesses or accidents influenced you?
24. Memories.	What memories do you treasure, and what memories do you try hard to forget?
25. Relationships.	What relationships in the past are you glad you had, and what relationships do you wish you had never had?
26. Circumstances.	What life circumstances, past or present, do you welcome, and which do you regret?
27. Authority.	Who represents authority for you, in the past and now? What influence do these authority figures exert on you?
28. Strengths.	What are your major strengths, and how might these influence your listening to clients?
29. Weaknesses.	What are your major weaknesses, and how might these influence your ability to listen to clients?
30. Virtues.	What do you consider to be your virtues? How do they influence your behaviour?
31. Vices.	Do you have any vices, and how do they influence your relationships?

How much insight do you think you gained on your frame of reference by working through these 31 questions?*

* These 31 questions are found at http://www.howto.co.uk/wellbeing/counsellingskills/ exploring_essential_counsellor_qualities/

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Some of the Healthy Alternatives to Forgiving

01. **Moving on as I keep the focus on myself and my needs**
02. **Freeing myself from the person who hurt me, and for a new beginning in life.**
03. **Releasing the pain of the past to God, my higher power, or the universe.**
04. **Coming to terms with this hurt as best I can.**
05. **Cutting my losses and "divorcing myself" from this person (or family of origin).**
06. **Bring some type of closure to this chapter in my life.**
07. **Accepting that how I was hurt cannot be changed, so that I can begin to move on.**
08. **Taking tender care of myself, just like I would if I had suffered a physical injury or illness.**
09. **Making a fresh start where I am and just as I am.**
10. **Grieving what I lost, naming what's left, and envisioning what's possible.**
11. **Affirming my strength to survive this hurt and to re-create my life anew.**
12. **Choosing to take positive, constructive action on my own behalf each day.**
13. **Letting the past be the in the past and opening up to something new this day.**
14. **Disengaging from this person who hurt me.**
15. **Moving forward each moment in a fully conscious and intentional manner.**
16. **Embracing new opportunities.**
17. **Responding to life's invitation to rebuild.**
18. **Letting go of this hurt each day so that I can reach out for something better.**
19. **Creating a self-care plan to guide me in fostering my healing and happiness.**
20. **Managing my pain while taking small steps and risks to help me move forward.**
21. **Identifying what is – and isn't – within my power to change and positively impact.**
22. **Choosing to be responsible for the quality of the rest of my life, starting now.**
23. **Reclaiming my power of choice to take positive and constructive action each day.**
24. **Making a firm and disciplined choice to move on even though I am still hurting.**
25. **Affirming that I can move on with some pain, which will decrease as I move on. And always feel free to make up your own alternatives!**

From Egebert, G. (2008) The Forgiveness Myth: How to Heal Your Hurts, Move On, and Be Happy Again When You Can't – or Won't – Forgive. Original Pathways Press. ISBN-13: 9780979440007.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Six Common Reasons to Set Aside or Forget Forgiving (Atleast Temporarily)

Troubling feelings such as anger, hatred, and rage are overwhelming you.
The fact is that when any of us has been hurt, it is normal to feel anger, hatred, or rage, as well as other painful emotions. No matter how opposed to them you may be at the core of your being, they are inevitable you have been hurt or wronged.

Painful memories, vindictive urges, or arguments are upsetting you.
Painful memories seem to have a life of their own. I heard that is decades old and that hasn't been that big a deal over the years can come to conscious awareness of the oddest times out of nowhere and shatter the tranquility you were enjoying just a moment ago.

You were hurt quite recently and your inner peace has been shattered.
While time does not necessarily heal all of your wound's, it certainly has a critical role to play in making them more manageable, even when so-called minor or petty or midrange hurts leave you feeling very upset.

A significant change or transition in your life is pending or underway.
When you are contemplating the possibility of making a significant change or when you are in the midst of a major transition it requires a great deal of energy and focus. It simply might not be the best time to try to forgive, because whatever is changing in your life, whether it is something pleasant … or pleasant … or that which could go either way or be a mixture of both … is likely to throw you off to a certain degree.

Fatigue mental, emotional, physical, or spiritual has drained you.
It is not uncommon for many of us to discover that our attempts to forgive, which are supposed to set us free and restore our energy, can end up trapping us in a loss of personal vitality because we aren't always able to pull it off in a successful or satisfying manner.

Religious beliefs and old expectations are getting in the way.
If you are unable to forgive, you might need to set this whole forgiving thing aside for a while in order to examine the validity of some of the beliefs and expectations that you have about forgiveness, anger, and what it means to be a human being with a mixture of strengths and weaknesses.

From Egebert, G. (2008) *The Forgiveness Myth: How to Heal Your Hurts, Move On, and Be Happy Again When You Can't – or Won't – Forgive.* Original Pathways Press. ISBN-13: 9780979440007.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

15 Common Cognitive Distortions

By John M. Grohol, Psy.D.

What's a *cognitive distortion* and why do so many people have them?

Cognitive distortions are simply ways that our mind convinces us of something that isn't really true. These inaccurate thoughts are usually used to reinforce negative thinking or emotions — telling ourselves things that sound rational and accurate, but really only serve to keep us feeling bad about ourselves. For instance, a person might tell themselves, "I always fail when I try to do something new; I therefore fail at everything I try." This is an example of "black or white" (or polarized) thinking. The person is only seeing things in absolutes — that if they fail at one thing, they must fail at all things. If they added, "I must be a complete loser and failure" to their thinking, that would also be an example of overgeneralization — taking a failure at one specific task and generalizing it their very self and identity.

Cognitive distortions are at the core of what many cognitive-behavioural and other kinds of therapists try and help a person learn to change in psychotherapy. By learning to correctly identify this kind of "stinkin' thinkin'," a person can then answer the negative thinking back, and refute it. By refuting the negative thinking over and over again, it will slowly diminish overtime and be automatically replaced by more rational, balanced thinking.

Cognitive Distortions

Aaron Beck first proposed the theory behind cognitive distortions and David Burns was responsible for popularizing it with common names and examples for the distortions.

1. Filtering. We take the negative details and magnify them while filtering out all positive aspects of a situation. For instance, a person may pick out a single, unpleasant detail and dwell on it exclusively so that their vision of reality becomes darkened or distorted.

2. Polarized Thinking (or "Black and White" Thinking). In polarized thinking, things are either "black-or-white." We have to be perfect or we're a failure — there is no middle ground. You place people or situations in "either/or" categories, with no shades of gray or allowing for the complexity of most people and situations. If your performance falls short of perfect, you see yourself as a total failure.

3. Overgeneralization. In this cognitive distortion, we come to a general conclusion based on a single incident or a single piece of evidence. If something bad happens only once, we expect it to happen over and over again. A person may see a single, unpleasant event as part of a never-ending pattern of defeat.

4. Jumping to Conclusions. Without individuals saying so, we know what they are feeling and why they act the way they do. In particular, we are able to determine how people are feeling toward us.

For example, a person may conclude that someone is reacting negatively toward them but doesn't actually bother to find out if they are correct. Another example is a person may anticipate that things will turn out badly, and will feel convinced that their prediction is already an established fact.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

5. Catastrophizing. We expect disaster to strike, no matter what. This is also referred to as "magnifying or minimizing." We hear about a problem and use what if questions (e.g., "What if tragedy strikes?" "What if it happens to me?").

For example, a person might exaggerate the importance of insignificant events (such as their mistake, or someone else's achievement). Or they may inappropriately shrink the magnitude of significant events until they appear tiny (for example, a person's own desirable qualities or someone else's imperfections). With practice, you can learn to answer each of these cognitive distortions.

6. Personalization. Personalization is a distortion where a person believes that everything others do or say is some kind of direct, personal reaction to the person. We also compare ourselves to others trying to determine who is smarter, better looking, etc. A person engaging in personalization may also see themselves as the cause of some unhealthy external event that they were not responsible for. For example, "We were late to the dinner party and caused the hostess to overcook the meal. If I had only pushed my husband to leave on time, this wouldn't have happened."

7. Control Fallacies. If we feel externally controlled, we see ourselves as helpless a victim of fate.

For example, "I can't help it if the quality of the work is poor, my boss demanded I work overtime on it." The fallacy of internal control has us assuming responsibility for the pain and happiness of everyone around us. For example, "Why aren't you happy? Is it because of something I did?"

8. Fallacy of Fairness. We feel resentful because we think we know what is fair, but other people won't agree with us. As our parents tell us, "Life is always unfair," and people who go through life applying a measuring ruler against every situation judging its "fairness" will often feel badly and negative because of it.

9. Blaming. We hold other people responsible for our pain, or take the other track and blame ourselves for every problem. For example, "Stop making me feel bad about myself!" Nobody can "make" us feel any particular way — only we have control over our own emotions and emotional reactions.

10. Shoulds. We have a list of ironclad rules about how others and we should behave. People who break the rules make us angry, and we feel guilty when we violate these rules. A person may often believe they are trying to motivate themselves with shoulds and shouldn'ts, as if they have to be punished before they can do anything.

For example, "I really should exercise. I shouldn't be so lazy." Musts and oughts are also offenders. The emotional consequence is guilt. When a person directs should statements toward others, they often feel anger, frustration and resentment.

11. Emotional Reasoning. We believe that what we feel must be true automatically. If we feel stupid and boring, then we must be stupid and boring. You assume that your unhealthy emotions reflect he way things really are — "I feel it, therefore it must be true."

12. Fallacy of Change. We expect that other people will change to suit us if we just pressure or cajole them enough. We need to change people because our hopes for happiness seem to depend entirely on them.

13. Global Labeling. We generalize one or two qualities into a negative global judgment. These are extreme forms of generalizing, and are also referred to as "labeling" and "mislabeling." Instead of describing an error in context of a specific situation, a person will attach an unhealthy label to themselves.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

For example, they may say, "I'm a loser" in a situation where they failed at a specific task. When someone else's behaviour rubs a person the wrong way, they may attach an unhealthy label to him, such as "He's a real jerk." Mislabeling involves describing an event with language that is highly coloured and emotionally loaded. For example, instead of saying someone drops her children off at daycare every day, a person who is mislabeling might say that "she abandons her children to strangers."

14. Always Being Right. We are continually on trial to prove that our opinions and actions are correct. Being wrong is unthinkable and we will go to any length to demonstrate our rightness. For example, "I don't care how badly arguing with me makes you feel, I'm going to win this argument no matter what because I'm right." Being right often is more important than the feelings of others around a person who engages in this cognitive distortion, even loved ones.

15. Heaven's Reward Fallacy. We expect our sacrifice and self-denial to pay off, as if someone is keeping score. We feel bitter when the reward doesn't come.

References:

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapies and emotional disorders.* New York: New American Library.
Burns, D. D. (1980). *Feeling good: The new mood therapy.* New York: New American Library.

From: http://psychcentral.com/lib/2009/15-common-cognitive-distortions/
Copyright (C) 2012 Psych Central.com. All rights reserved. Reprinted here with permission

Fixing Cognitive Distortions

By John M. Grohol, Psy.D.

Cognitive distortions have a way of playing havoc with our lives. If we let them. This kind of "stinkin' thinkin'" can be "undone," but it takes effort and lots of practice — every day. If you want to stop the irrational thinking, you can start by trying out the exercises below.

1. Identify Our Cognitive Distortion. We need to create a list of our troublesome thoughts and examine them later for matches with a list of cognitive distortions. An examination of our cognitive distortions allows us to see which distortions we prefer. Additionally, this process will allow us to think about our problem or predicament in more natural and realistic ways.

2. Examine the Evidence. A thorough examination of an experience allows us to identify the basis for our distorted thoughts. If we are quite self-critical, then, we should identify a number of experiences and situations where we had success.

3. Double Standard Method. An alternative to "self-talk" that is harsh and demeaning is to talk to ourselves in the same compassionate and caring way that we would talk with a friend in a similar situation.

4. Thinking in Shades of Gray. Instead of thinking about our problem or predicament in an either-or polarity, evaluate things on a scale of 0-100. When a plan or goal is not fully realized, think about and evaluate the experience as a partial success, again, on a scale of 0-100.

5. Survey Method. We need to seek the opinions of others regarding whether our thoughts and attitudes are realistic. If we believe that our anxiety about an upcoming event is unwarranted, check with a few trusted friends or relatives.

6. Definitions. What does it mean to define ourselves as "inferior," "a loser," "a fool," or "abnormal."? An examination of these and other global labels likely will reveal that they more closely represent specific behaviors, or an identifiable behavior pattern instead of the total person.

7. Re-attribution. Often, we automatically blame ourselves for the problems and predicaments we experience. Identify external factors and other individuals that contributed to the problem. Regardless of the degree of responsibility we assume, our energy is best utilized in the pursuit of resolutions to problems or identifying ways to cope with predicaments.

8. Cost-Benefit Analysis. It is helpful to list the advantages and disadvantages of feelings, thoughts, or behaviors. A cost-benefit analysis will help us to ascertain what we are gaining from feeling bad, distorted thinking, and inappropriate behavior. Note: 1) clinical concept of secondary gain; and 2) refer to cost-benefit analysis.

Reference:

Burns, D.D. (1989). *The feeling good handbook: Using the new mood therapy in everyday life*. New York: tWilliam Morrow.

From: http://psychcentral.com/lib/2009/fixing-cognitive-distortions/
Copyright (C) 2012 Psych Central.com. All rights reserved. Reprinted here with permission

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

10 Electronic Gambling Myths

[Produced by Survivors of Abuse Recovering (S.O.A.R.) Society, May 2009]

Myth #1: Electronic and Internet gambling bring revenue to the government to enable more programs.

This is only supportable if one takes a "silo" approach to funding. While there is an obvious increase in the revenue to government from these devices, this is more than offset by the social costs. Not only are there extra costs to Social Services and Department of Health in assisting families to deal with the impacts of gambling, but the wider costs to the community are significant (for example, see http://www.gpiatlantic.org/pdf/gambling/gambling.pdf for a detailed cost accounting by GPI Atlantic, funded by the Nova Scotia Gaming Foundation).

Myth #2: Gambling devices are not substances and so cannot cause addiction.

Research shows that the neurochemical changes that occur in the brains of gambling addicts are the same as in people who are addicted to substances (for further information, see Sunderworth & Milkman [1991], "Behavioral and neurochemical commonalities in addiction" in Contemporary Family Therapy, Vol. 13, #5).

Myth #3: Adults can make their own choices about "responsible gambling," and only those with "addictive personalities" are at risk.

Firstly, it has been known for some time that there is no support in scientific literature for the concept of an "addictive personality" (the following excerpt is from Scientific American, November 1997: "Scientists realize that addictions stem from much more than 'an addictive personality' or weak will. The remedies being tested actually target the cascade of neurochemical events at the root of addicts' cravings"). There are risk factors and protective factors that influence behaviour and outcomes, but these cut across all strata of society. Secondly, and perhaps more importantly, electronic gambling devices are designed based on a deep understanding of human psychology and how to manipulate human behaviour. The psychological principles (such as a variable-ratio reward system) work on all humans as the designers of the machines capitalize on understanding how the brain functions and how motivation and behaviour can be guided. This is done with no disclosure to the public as to the techniques used so that citizens are unable to make an informed choice about their involvement with these devices.

Myth #4: Local businesses will suffer or close if electronic gambling is removed from the province.

The government program of introducing VLTs into bars and other licensed establishments ends up creating a dependency of the business on these devices, leading them to rely on a business plan/model that is not viable without gambling devices. We need to provide assistance to businesses to restructure their services so that they return to viability without having to use devices that harm their patrons.

Myth #5: The government needs gambling revenues in order to be able to offer support to health, recreational and cultural programming.

Gambling revenues are effectively a tax on the poor and vulnerable. A government needs to set the tax rate appropriately to fund its programs. Gambling revenues are a smokescreen to fool the public into thinking that their tax rates are lower than they are. We often hear that cutting electronic gambling will cut into health care and cultural programming. This is nonsense. There are many excesses in the provincial budget that could be cut, for example the $175 million recently added to the cabinet-controlled Industrial Expansion Fund (see http://www.cbc.ca/canada/nova-scotia/story/2009/02/17/ns-industrial-fund.html for background information, and see http://www.gameovervlts.com/press/APECRCSept%202005.pdf for an economic critique by the Atlantic Provinces Economic Council: "Gaming Revenues: No Jackpot for the Atlantic Provinces").

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Myth #6: If the government does not operate electronic and Internet gambling in the province, the market will be served by illegal and unsafe devices and services operated by organized crime.

This is so absurd it is hardly worth debunking. If something is so attractive to organized crime, why is the government leaping to emulate them? By this logic, the government should be distributing crack cocaine and heroin. Should they also be providing licensed hit men so that assassinations are done more humanely? We realize that this is a ridiculous suggestion, but it uses the same logic as the myth! South Carolina banned VLTs in 2000, resulting in 34,000 machines being removed from the state. Even if there are a few illegal machines remaining, the impact is far less damaging than 34,000 legalized machines.

Myth #7: This is just games and entertainment – what's the problem?

The euphemism "gaming," used to describe gambling, inappropriately implies that these activities are entertaining apart from the gambling component. But how long would anyone play a game where they had to press a button over and over to see if pictures end up in a row, if there were no money involved? Perhaps it would keep a five-year-old occupied for ten minutes, but no adult would play such a "game." There is zero entertainment value to these games apart from the brain chemistry altering function of engaging in the risk of gambling. Repetition of this behaviour increases the risk of dependency for all people. Corner-store workers have described customers who purchase scratch tickets and only scratch the bar code for scanning to see if they won. There is no game! Nothing that you can do can change the chance of winning, so why "play"? The product is based on deception.

Myth #8: The practice is well-regulated in Nova Scotia, and so it is safe.

One of the greatest problems is that the regulator of gambling is the same as the entity who benefits financially from it (that is to say, the government). There needs to be an arms-length organization with the power to regulate. The Finance Minister stated that he would "consider anything" to bring money into the provincial coffers. Is this the attitude we need from a regulator? (As an example of how a Quebec government agency acted inappropriately recently when in a conflict of interest between public interest and finances, see http://tinyurl.com/gaming-commission-cheating for a recent scandal in Quebec.)

Myth #9: Electronic gambling is safe because it is provided only in licensed establishments, not in corner stores, etc.

It is important to limit exposure of children to these machines. However, does it really make sense to locate addictive gambling machines in places where people are drinking? The first impact of consuming alcohol is to impair judgement. This environment increases the risk factors for those using the machines.

Myth #10: We have a cabinet minister overseeing gambling in Nova Scotia to ensure appropriate use, so it must be safe.

While it is true that there is oversight of gambling activities at the cabinet level, an inherent problem arises when the government is both the beneficiary of the revenue from gambling, and also its regulator. This could be seen as a potential conflict of interest.

Web Resources:

http://www.kingscommunityactiongroupongambling.ca
http://www.stop.electronickeno.ca
http://www.gov.ns.ca/hpp/addictions/problem-gambling.asp
http://www.problemgambling.ca/EN/Pages/default.aspx
http://www.gameovervlts.com
http://www.lifespan.org/rih/services/mentalhealth/gambling/research
http://tinyurl.com/social-costs-of-gambling
http://www.gov.ns.ca/hpp/publications/Adult_Gambling_Report.pdf
http://www.nsgamingfoundation.org/

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

10 Daily Affirmations for Survivors

01. Recovery is absolutely possible and achievable for me.

02. I will practice being disloyal to dysfunction and loyal to functionality.

03. I give myself permission to connect to loving, affirmative, strong, sensitive, accepting men and women in my community.

04. I release and forgive myself for any responsibility I have accepted in the past for my abuse.

05. The abuser(s) from the past chose to hurt me; I will stop repeating the lie that it just happened to me.

06. Offering myself daily compassion is necessary for my healing and growth.

07. I commit to connecting to the child inside me today so we can play, laugh and experience joy together, even if just for a minute or two.

08. I believe deep inside me I possess the ability to face the truth of my abuse and to learn to use new tools for healing.

09. I have the right and the ability to speak the truth of my abuse and deserve to be heard, understood, believed and supported.

10. Feeling is healing; as I heal, I develop the ability to experience a wider range of emotions to enhance my health and connections to others.

Adapted from a list by Dr. Howard Fradkin. Used by permission

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Six Healing Sayings

©1988 John Calvi. Massage Therapy Journal, Spring 1990.
Used by permission of the author.

John Calvi is a massage therapist specializing in trauma. For the past six years he has focused on people with AIDS and tortured refugees. Along with teaching workshops nationwide on avoiding burnout for care givers he is completing a book on healing from trauma called The Dance Between Hope and Fear.

I had begun to wonder whether what I was doing was at all useful. We had been working for more than an hour. The stillness in the massage room had become thick. The soft-music tape had run out and the candle had burned low.

She lay on her side. I placed one hand over her heart and the other at her midback. "Take a breath", I said quietly. Soon all we had worked for was achieved.

Her chest and belly heaved twice. Her face tightened. and the sound of old pain broke the air. She wept with her whole body, soaking the sheets and exhausting herself. She purged an old hurt which could not become history until it had been released.

The quiet following the storm was both clean and full--not unlike a meeting for worship at its best. She accepted a class of cold water and a box of tissues. Gazing out the window at the Vermont greenery. she asked. "What do I have to learn to stay this clear?"

A good question. Laying down the weapons around the heart is one thing. Getting them to stay down is another piece of work.

Those around us who are trying to heal from various "life wounds"—assault, life threatening illness, addiction—have encountered powerful forces rare in day-to-day living. This experience freezes ways of thinking and feeling at such basic levels that unspoken assumptions can be radically changed.

All of life can suddenly feel like a dark alley. Suddenly, previous ideas about credible love, the balance of good and evil, and one's own safety are thrown horribly into doubt.

How we feel about being in the world is clearly reflected in our emotional "repertoire." As fear replaces joie de vivre, our emotional repertoire loses what I call its "roundness" and develops flat sides where some emotional expressions have been lost altogether. In working with trauma survivors, I ask them to look and see how "round" their emotional life seems to be.

One way to check for roundness is to use the "six healing sayings" I've been presenting to clients since 1982. It's an easy way to tell which feelings have been let out and which are still "shut-ins." These six sayings comprise all the really important messages one person gives another. I ask clients to ask themselves: "Which of these six messages are the easiest to say? The most frequently uttered? Which are the most difficult to say? Are there some which are never uttered? Does the pattern remain constant regardless of who you're with - family, co-workers, friends?

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

The six sayings are the following:

I. "I love you." **2. "Thank you."** **3. "I'm sorry."**
4. "I need help." **5. "That's not good enough."** **6. "No! Stop! Bug off!"**

Each of these is essential because they express feelings we cannot live without. The absence of any one of them denotes a numbness or starvation which deserves urgent attention.

"I love you"-in its most genuine form—is probably the most expansive of the six. It expresses joy. trust, power, and vulnerability all at once. The multiple realities expressed in this phrase contribute to the many forms of expression it takes. Someone who can't say "I love you"—or chooses not to—is, in a sense, standing at the edge of the river of life and suffering from thirst. This particular handicap can be the most painful to observe in oneself or in others, because the feeling is so essential.

"Thank you" is a statement of receiving and appreciation, and thus an acknowledgment of our interdependence. It is also a benchmark for those seeking a more spiritual life. Gratitude increases as fullness of "living in the light" increases. When "thank you" is missing, isolation reigns. This is particularly true in our culture, where ingratitude is perceived as arrogance and spreads ill feeling, whether at the kitchen table or in the boardroom. "Thank you" can be a very difficult phrase to say for people who have a chronic feeling that no matter what they receive, it isn't enough to make up for injustices suffered (such as sexual assault).

"I'm sorry" is our greatest expression of humility. It holds the overwhelming power of acknowledging and beginning to rectify injustice; it is our simplest and most exquisite example of nonviolent conflict resolution. Humility is powerful. It is often hard to understand that having power and being humble are not contradictory in nature.

"I need help" means asking that emotional needs be met. Oddly enough, reluctance to say this is often based not on a distaste for admitting need, but—and this is particularly true for those who have been abused as children—on a fear that help is simply not available. A philosophy of scarcity has set in; there's an unspoken assumption that one is unworthy of receiving help or that there is simply not enough help to go around.

"That's not good enough" is a statement of power and need. It expresses self-worth and self-value; in its best sense, it brings everyone involved to attention. Saying "That's not good enough" is an ongoing work for people who are learning to fend off their own victimization. That's why it is so frequently heard in the AIDS epidemic. Having one's life threatened by not only disease, but moral and legal condemnation as well, has broken many lives. But it has also created some fierce warriors who cry, "That's not good enough!" and refuse to accept the terrible rumor that they are not entitled to society's compassion.

"No! Stop! Bug Off!" is even more colorfully expressed in my workshops.

The point is to make space, particularly recognized boundaries, and to express anger. Many people have been hurt by anger and equate it with violence. Quakers to some extent perpetuate the concept that anger can't be expressed without violence. Yet, honest anger and abuse are quite distinct. Shrieking "How dare you!" is not the same thing as striking a blow. It is important to separate the two and to release the power of anger. Fury and indignation have saved many lives. People do not die from anger. But it may be that they die from stifling it. Inability to express anger has been documented as a contributing factor to cancer, heart

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

attack and depression. It can be a difficult thing to say because—like "I love you"—it is tremendously powerful. Unlike "I love you," it is not given enough cultural space to have its own natural rhythm and enter the waves of all feelings.

Want to start using one or more of these phrases more often? I suggest two things: being playful, and paying close attention. Choose the three most important people in your life and recall a moment when you conveyed each of these sayings to them.

Or try this approach: Put your name in the middle of a blank page in your journal. Put the names of people important to you around the edge of the page. Recall your messages to each and mark them in one color. With another color, note their messages to you. With a third color write down the messages you would like to give or receive.

If you get a chance, work on this exercise with someone else who is also eager to expand. Have a dinner where you try to use all six sayings with one another: "Mom, please pass the peas and bug off." "Certainly, dear, and that's not good enough."

It sounds silly, but the stretch that one has to make to use these six sayings is one of the most elemental moves possible to counter the tendency to contract that comes after a traumatic experience. The reach to say what is felt has to be an expansive gesture. It opposes the natural tendency of the wounded to shut down. It is a determined reach for clarity.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Emotionally Healthy Behavior

Traditionally, accepted norms of behavior have been dictated by religious mores or rules of law and usually expressed in terms of a very limited dualist perspective: good/bad, strong/weak, rational/irrational, loving/hateful, evil-doer/saint, criminal/law-abider. However, reality is much more complex than this. Desirable behavior often encompasses widely divergent extremes, as the chart below shows. "Good" behavior includes being both bold and gentle, realistic and hopeful, logical and passionate.

In fact, a model that characterizes behavior in terms of one's emotional health appears better able to distinguish what we generally consider "good" behavior from "bad." Emotionally healthy behavior is rational, life-affirming, responsible, and loving while emotionally unhealthy behavior is irrational, nasty, irresponsible, dysfunctional, and uncaring. This kind of psychological model has gained wider acceptance over the last century and has been especially developed and promoted by the human potential movement over the last fifty years.

The way to change someone's behavior from "bad" to "good" must then go beyond the traditional exhortations to act good and threats not to act bad. Many tools have been developed to help people notice, understand, and overcome their emotional injuries and to change their behavior. These include: Assertiveness Training, Parent Effectiveness Training, Transactional Analysis (and Radical Therapy), Re-evaluation Counseling (co-counseling), 12-Step Programs like Alcoholics Anonymous, Principled Negotiation (see the Harvard Negotiation Project's Getting to Yes: Negotiating Agreement Without Giving In), nonviolent direct action (see for example, Joan Bondurant's Conquest of Violence), and consensus decision-making.

not only this...	**but this too...**	**but not this...**	**nor this either...**
Bold, assertive, courageous, determined, insistent, strong, powerful, daring, energetic	Gentle, loving, empathetic, compassionate, understanding, forgiving, magnanimous, nonviolent, confident, relaxed	Aggressive, nasty, surly, rude, violent, pushy, flippant, dogmatic, obsessive, compulsive, greedy, malicious	Passive, naïve, indifferent, docile, timid, meek, cowardly, complacent, indecisive, sentimental, insipid
Responsible, stable, reliable, honorable, accountable, honest, principled, fair, trustworthy, noble	Playful, lively, witty, clever, humorous, friendly, sociable, easy-going, joyful, happy	Grim, severe, dour, stern, callous, unbending, depressed, withdrawn	Irresponsible, brash, capricious, foolish, frivolous, volatile, devious, dishonest
Realistic, practical, sensible, discerning, skeptical, cautious, careful, patient, frugal	Hopeful, optimistic, visionary, open-minded, tolerant, receptive, versatile, curious, imaginative, eager, generous	Cynical, contemptuous, sarcastic, scornful, close-minded, intolerant, judgmental, divisive, secretive, stingy	Naïve, gullible, starry-eyed, impulsive, reckless, extravagant
Logical, rational, sensible, sober, thoughtful, rigorous, intelligent	Tender, emotional, humane, passionate, affectionate, nurturing, humane, creative, flexible	Rigid, inflexible, picky, fastidious, austere, prudish, inhibited	Irrational, confused, rambling, hypersensitive, infatuated, careless, thoughtless, salacious, addicted
Visible, prominent, inspirational, proud, ambitious, confident, sure, tenacious, self-reliant	Humble, selfless, modest, co-operative, responsive, helpful, appreciative and supportive of others, willing to guide and teach others	Arrogant, boastful, pretentious, vain, showy, smug, self-centered, egotistical, individualistic, condescending, self-righteous, obstinate	Shy, embarrassed, shamefaced, dependent, submissive, fawning, fickle

Prepared by Randy Schutt, P.O. Box 608867, Cleveland, OH 44108 http://www.vernalproject.org
I revise this paper every few years and appreciate your comments and criticisms.
OK to copy for non-commercial purposes.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Rebuilding Your House of Self Respect

Tom Wilken, author of "*Rebuilding Your House of Self-Respect: Men recovering in group from childhood sexual abuse*", has worked for 20 years with male survivors as a therapist individually and in group.

He strongly advocates the need to identify male-specific healing strategies, to look at sexual abuse as a societal problem rather than just as a clinical issue, and to build on the men's strengths as the core of the healing process.

"[Myths about 'Real Men'] are dangerous because they perpetuate the idea that the use of force, aggression, and abuse are acceptable means of socializing boys. ... They silence male victims and suppress their stories." "The men ... are not faceless strangers; they are our fathers, brothers, cousins, husbands, grandfathers, uncles, the boy next door, our classmates, our work colleagues, the man next to us on the bus, and the males we pass on the sidewalk every day." – Dr. Fred Mathews (from the Foreward).

"Society in general is extremely reluctant to view men as victims or vulnerable so it does not support male victims in essential healing processes." "The vast majority of men partaking in group have had negative experiences with support and treatment programs. ... Participants were very vocal about their negative experiences with psychiatry and what they felt was overprescription of medication. Many men seeking services desperately desired to remove the labelling they connect with mainstream approaches." – Wilken.

Men are typically looking for a practical approach to recovery, rather than a long journey down memory lane. Rather than dwelling on what happened to them, they prefer to set goals for their life and figure out what is getting in the way of making them happen. Rather than focussing on problems, focussing on solutions, building on strengths and insights they already have and moving forward. Wilken talks about the formula: E + R = O (Events in our lives, plus our responses to them, equals the outcome.) Learning to change the way we respond to events that we may have no control over allows us to control the outcome.

Wilken has identified 10 stages in the healing process of a male survivor or childhood sexual abuse. They do not necessarily move through in this exact order, and they can move backwards as well as forwards (even in Stage 10), but all stages seem to be necessary for a full recovery.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

The descriptions below are very sketchy. It is important to read the book itself for a full understanding of the stages.

1. Denial
Creates a "false self", takes up a lot of emotional energy, isolates. Inability to trust anyone (including themselves). This perpetuates until life becomes unbearable, precipitating stage 2.

2. Confused Awareness
Men start to take an honest look at themselves, often after being jolted into disclosure. The emotional intensity can push them back into denial or on into deciding to reach out.

3. Reaching Out
Hard to find someone safe and supportive to talk to amidst the shame and embarrassment. Telling their stories helps men define their core issues and become aware of what they have lost.

4. Defining Masculinity
How men view masculinity can either hinder or enhance their journey. Challenging the societal myths of masculinity. Becoming free to feel and be vulnerable. Recognizing "It's not my fault!"

5. Anger
Rage and a desire for justice. Standing up to abuse. Taking back control from the abuser. Learning to separate anger from destructive behaviour.

6. Depression
Having to give up portions of their "old self" that are no longer serving them. Grieving the loss. Perhaps feeling helpless and a sense of emptiness. Not to be confused with clinical depression – a common therapeutic mistake.

7. Clarifying Feelings and Emotions
Being plunged into feelings precipitates processing of core issues that have been problematic for many years. Learning to identify and manage a wide range of emotions. Possibly doing inner child work.

8. Regrouping
A transforming stage where men learn to trust, particularly themselves. Search for meaning. Redefining friendships, finding their own voice.

9. Spirituality
A sense of inner peace. Feeling accepted. Being able to forgive themselves for what they did to survive. Not necessarily connected to religion.

10. Moving On
The rest of their lives... Their understanding of the abuse becomes more objective, no longer dominating their life. Deep and lasting changes. Stability. May need to revisit earlier stages.

Reference:
Wilken, Tom. (2008). Rebuilding Your House of Self-Respect: Men recovering in group from childhood sexual abuse. (Second Edition). Erieau, ON: Hope and Healing Associates. ISBN 978-0-9809991-0-5 http://www.silencetohope.com/stages.html

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

The 8 Steps: A Self-Help Guide to Wholehearted Living

1) I am good. I was born that way. By nature I am good and intelligent and zestful, creative, cooperative and very lovable. I can use all that energy I was born with to live life wholeheartedly.

2) Living life wholeheartedly begins with learning to really love myself. I can start by taking complete responsibility for myself—for my thoughts, feelings and physical wellbeing. This means I will trust my own thinking and that I will always pay enough attention to what I know to be true for me. This also means I will allow myself to feel my emotions and that I will take time for the release of emotional pain. And it means I will treat my body respectfully: I'll arrange my life so that it includes good measures of relaxation and sleep, exercise, healthy nutrition, and challenging work. And I'll take time for creativity and lots of play. In every situation it's fine to consider what would be the very best for me. If, at times, my life seems to be more of a replay of hurts from my past than a reflection of my potential, I'll remember that, really, I've always done as well as I could. So I deserve to treat myself with understanding and tender appreciation - while realizing that I need never again settle for anything less than absolutely everything I want.

3) Living life wholeheartedly also involves learning more about people I know and those I'd like to get to know. I can reach out to people of different race, ethnicity, gender, age, sexuality, and to those with different abilities and those with different work backgrounds. (Until I find out how life is for all kinds of people, I won't really have "the big picture.") I'll speak up 'whenever anyone acts in ways that are insensitive to the dignity and worth of children or adults. I know I can never be fully valued until every other human being is fully valued. It's helpful to remember that just about the only way any of us learned any way to hurt someone else was by first having been hurt that way ourselves - usually when we were young. All of us would prefer to pass on fewer hurts than we received. It's often just unhealed pain and some fear that get in the way of us regarding each other with affection and good will.

4) Developing close relationships with others involves taking time to really listen to each other. I will build this into my life by arranging for frequent (daily or weekly) occasions to be with others for the purpose of simply listening to each other— confidentially and without interruption or advice. (Dividing the available time equally with one other person or with several others is all it takes.) During my turn, I can begin by sharing what is good in my life now. Then I can talk about what is hard in my life. After that, I can say aloud some of the things I appreciate about myself. I'll also talk about what my goals are and decide what I'll do next to move toward those goals. I'll keep track of my time and when I notice my time is almost up, I'll end with saying what I'm looking forward to. I can exchange this kind of thinking time with people at home, at work and in groups I am associated with. Getting close to others also involves expressing appreciations - sharing what we like and appreciate about each other. Giving the children in my life similar kinds of attention and appreciation is also very important. I will try to spend at least five minutes a day paying good attention to each of the young ones in my life. I can ask what's been good and what's been hard, I can say in detail what I love about that young one and/or I can just offer a long hug.

5) When I'm feeling emotionally upset, I'll take charge of my emotional recovery. I'll arrange for a time to be listened to. Exchanging healing time, in person, with two or more other people is best but even one-to-one or over the phone exchanges can work well. When others are ready, the total time available for talking is divided into equal turns - from ten to fifty minute turns are usual. Everyone sits in a small circle facing each other and those whose turn it is to listen give warm, relaxed attention, offer steady eye contact and just listen

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

no advice or interruptions. (Of course, everything that's said in these sessions is confidential. This means neither during nor after a session do I ever bring up anything I've heard - not even to the person who said it. It's all private.)

When it's my turn to talk, I'll let myself both talk about my feelings and feel my feelings. I begin my turn by mentioning what's good in my life these days. Next I'll move on to talking about what is hard for me now and I'll let myself feel the feelings I am talking about. For example, if I feel sad I'll let myself cry, or if I'm scared I'll let myself sound scared or tremble, or if I'm angry I'll let myself (safely) sound angry. I welcome allowing my body to outwardly show how I feel inside. This is actually part of the body's natural healing process and helps me release the painful feelings I have. (I could watch a baby to see how this process works.) It is helpful to also ask myself what my current painful feelings remind me of. For what I am feeling hurt about now likely relates to times I've felt wounded and hurt in the past. If I have a long enough turn, I can talk about earlier and earlier times in my life when I've experienced these same kinds of feelings - going slow enough through this to let my body feel the old feelings that come up. If the emotional pain I'm dealing with is similar to pain I felt when I was young, I can take a few moments to think about myself as I was when I was younger and feeling this familiar pain; then I'll say out loud to mental pictures of my young self all the loving things I needed to hear back then from a caring adult.

Whatever length of time my turn is, I'll make sure to consider if any or all of the distress I'm feeling is actually due to oppressive conditions which have affected me. It's also useful to recognize if some of my distress might come from mere fear about boldly doing what I need to do to make my life right for me. (I'll notice that after I've let myself feel my feelings physically, I'm often able to think more clearly). The final part of my turn will always be spent relaxing and imagining how I want my life to be. This is important because if I can feel the feelings about the future I want to have, I'll be better able to head in that direction. So I'll describe, in detail, what I'd be feeling and doing from morning until night if my life were already just the way I hope it could be. I'll keep track of my agreed upon length of time and will end promptly when my turn is over. Very soon I will realize that being responsible for my own healing is quite empowering.

(Do consider setting up this kind of healing time for yourself on a regular weekly or monthly basis. This way of exchanging time to release feelings works well for all kinds of support groups whether the participants are dealing with the same issues or with different issues - it's this healing process that's the common thread and we learn from hearing others use it. And by the way, people who are regularly doing these kinds of sessions have found they are more able to feel their feelings the less they use unnecessary chemicals including alcohol, caffeine, nicotine and sugar - all of which seem to numb feelings. Also, everyone should consider getting a medical checkup to find if any emotional problems have a physical cause. Finally, do take advantage of a professional counselor's help if you are thinking about hurting yourself or others, or if you just think you could use some extra help.)

6) I have the right to challenge everything that oppresses me - to challenge all that holds me back from being the real me. I can figure out what could be different or better in the world to make things right for me. I can determine just where I'd like to make changes happen. Each of us is a leader. That includes me. I'll exchange support with others who have interests similar to mine - together we can take bold and powerful action.

7) For me, living my life wholeheartedly also includes .....

8) I can decide, from this moment on, to live life wholeheartedly. It's entirely possible

Adapted largely from the peer counseling movement. Edited and developed into this Eight Step guide by Dr. Andrea Zojourner, licensed clinical psychologist and self-help advocate. This guide is not copyrighted. Reproduction in any manner is okay. The whole Eight Step process is available to you now: here's the guide - use whatever parts work for you.

"The Self-help Guide To Wholehearted Living' is an extremely valuable approach to meaningful living. It will serve an important purpose of people with a variety of viewpoints in taking charge of their lives. It really is an especially beautiful statement."
- Dr. Frank Reissman PhD Founder, National Self-help Clearinghouse, USA

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Relaxation Techniques for Stress Relief

Finding the Relaxation Exercises That Work For you

For many of us, relaxation means zoning out in front of the TV at the end of a stressful day. But this does little to reduce the damaging effects of stress. To effectively combat stress, we need to activate the body's natural relaxation response. You can do this by practicing relaxation techniques such as deep breathing, meditation, rhythmic exercise, and yoga. Fitting these activities into your life can help reduce everyday stress and boost your energy and mood.

In This Article:

- The relaxation response
- Finding the right relaxation technique
- Breathing meditation
- Progressive muscle relaxation
- Body scan meditation
- Mindfulness meditation
- Visualization meditation
- Yoga and tai chi
- Make relaxation techniques fit your life

The relaxation response: bringing your nervous system back into balance

Stress is necessary for life. You need stress for creativity, learning, and your very survival. Stress is only harmful when it becomes overwhelming and interrupts the healthy state of equilibrium that your nervous system needs to remain in balance. Unfortunately, overwhelming stress has become an increasingly common characteristic of contemporary life. When stressors throw your nervous system out of balance, relaxation techniques can bring it back into a balanced state by producing the relaxation response, a state of deep calmness that is the polar opposite of the stress response.

When stress overwhelms your nervous system your body is flooded with chemicals that prepare you for "fight or flight". While the stress response can be lifesaving in emergency situations where you need to act quickly, it wears your body down when constantly activated by the stresses of everyday life. The relaxation response puts the brakes on this heightened state of readiness and brings your body and mind back into a state of equilibrium.

Producing the relaxation response

A variety of different relaxation techniques can help you bring your nervous system back into balance by producing the relaxation response. The relaxation response is not lying on the couch or sleeping but a mentally active process that leaves the body relaxed, calm, and focused. Learning the basics of these relaxation techniques isn't difficult, but it does take practice. Most stress experts recommend setting aside at least 10 to 20 minutes a day for your relaxation practice. If you'd like to get even more stress relief, aim for 30 minutes to an hour. If that sounds like a daunting commitment, remember that many of these techniques can be incorporated into your existing daily schedule—practiced at your desk over lunch or on the bus during your morning commute.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Learn about obstacles to the relaxation response: Watch a 3-min. video: Roadblocks to awareness: http://helpguide.org/toolkit/roadblocks_to_awareness_video.htm

Finding the relaxation technique that's best for you

There is no single relaxation technique that is best for everyone. When choosing a relaxation technique, consider your specific needs, preferences, fitness level, and the way you tend to react to stress. The right relaxation technique is the one that resonates with you, fits your lifestyle, and is able to focus your mind and interrupt your everyday thoughts in order to elicit the relaxation response. In many cases, you may find that alternating or combining different techniques will keep you motivated and provide you with the best results.

How you react to stress may influence the relaxation technique that works best for you.

How do you react to stress?

- Do you tend to become angry, agitated, or keyed up?
- You may respond best to relaxation techniques that quiet you down, such as meditation, deep breathing, or guided imagery
- Do you tend to become depressed, withdrawn, or spaced out?
- You may respond best to relaxation techniques that are stimulating and that energize your nervous system, such as rhythmic exercise
- Do you tend to freeze-speeding up internally, while slowing down externally?
- Your challenge is to identify relaxation techniques that provide both safety and stimulation to help you "reboot" your system. Techniques such as mindfulness walking or power yoga might work well for you

Do you need alone time or social stimulation?

If you crave solitude, solo relaxation techniques such as meditation or progressive muscle relaxation will give you the space to quiet your mind and recharge your batteries. If you crave social interaction, a class setting will give you the stimulation and support you're looking for. Practicing with others may also help you stay motivated.

Relaxation technique 1: Breathing meditation for stress relief

With its focus on full, cleansing breaths, deep breathing is a simple, yet powerful, relaxation technique. It's easy to learn, can be practiced almost anywhere, and provides a quick way to get your stress levels in check. Deep breathing is the cornerstone of many other relaxation practices, too, and can be combined with other relaxing elements such as aromatherapy and music. All you really need is a few minutes and a place to stretch out.

Practicing deep breathing meditation

The key to deep breathing is to breathe deeply from the abdomen, getting as much fresh air as possible in your lungs. When you take deep breaths from the abdomen, rather than shallow breaths from your upper chest, you inhale more oxygen. The more oxygen you get, the less tense, short of breath, and anxious you feel.

- Sit comfortably with your back straight. Put one hand on your chest and the other on your stomach.
- Breathe in through your nose. The hand on your stomach should rise. The hand on your chest should move very little.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

- Exhale through your mouth, pushing out as much air as you can while contracting your abdominal muscles. The hand on your stomach should move in as you exhale, but your other hand should move very little.
- Continue to breathe in through your nose and out through your mouth. Try to inhale enough so that your lower abdomen rises and falls. Count slowly as you exhale.

If you find it difficult breathing from your abdomen while sitting up, try lying on the floor. Put a small book on your stomach, and try to breathe so that the book rises as you inhale and falls as you exhale.

Relaxation technique 2: Progressive muscle relaxation for stress relief

Progressive muscle relaxation involves a two-step process in which you systematically tense and relax different muscle groups in the body.

With regular practice, progressive muscle relaxation gives you an intimate familiarity with what tension—as well as complete relaxation—feels like in different parts of the body. This awareness helps you spot and counteract the first signs of the muscular tension that accompanies stress. And as your body relaxes, so will your mind. You can combine deep breathing with progressive muscle relaxation for an additional level of stress relief.

Practicing progressive muscle relaxation

Before practicing Progressive Muscle Relaxation, consult with your doctor if you have a history of muscle spasms, back problems, or other serious injuries that may be aggravated by tensing muscles.

Most progressive muscle relaxation practitioners start at the feet and work their way up to the face. For a sequence of muscle groups to follow, see the box below.

- Loosen your clothing, take off your shoes, and get comfortable.
- Take a few minutes to relax, breathing in and out in slow, deep breaths.
- When you're relaxed and ready to start, shift your attention to your right foot. Take a moment to focus on the way it feels.
- Slowly tense the muscles in your right foot, squeezing as tightly as you can. Hold for a count of 10.
- Relax your right foot. Focus on the tension flowing away and the way your foot feels as it becomes limp and loose.
- Stay in this relaxed state for a moment, breathing deeply and slowly.
- When you're ready, shift your attention to your left foot. Follow the same sequence of muscle tension and release.
- Move slowly up through your body, contracting and relaxing the muscle groups as you go.
- It may take some practice at first, but try not to tense muscles other than those intended.

Progressive Muscle Relaxation Sequence

The most popular sequence runs as follows:

1. Right foot*	2. Left foot	3. Right calf
4. Left calf	5. Right thigh	6. Left thigh
7. Hips and buttocks	8. Stomach	9. Chest
10. Back	11. Right arm and hand	12. Left arm and hand
13. Neck and shoulders	14. Face	

* If you are left-handed you may want to begin with your left foot instead.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Relaxation technique 3: Body scan meditation for stress relief

A body scan is similar to progressive muscle relaxation except, instead of tensing and relaxing muscles, you simply focus on the sensations in each part of your body. Practicing body scan meditation

- Lie on your back, legs uncrossed, arms relaxed at your sides, eyes open or closed. Focus on your breathing , allowing your stomach to rise as you inhale and fall as you exhale. Breathe deeply for about two minutes, until you start to feel comfortable and relaxed.
- Turn your focus to the toes of your right foot. Notice any sensations you feel while continuing to also focus on your breathing. Imagine each deep breath flowing to your toes. Remain focused on this area for one to two minutes.
- Move your focus to the sole of your right foot. Tune in to any sensations you feel in that part of your body and imagine each breath flowing from the sole of your foot. After one or two minutes, move your focus to your right ankle and repeat. Move to your calf, knee, thigh, hip, and then repeat the sequence for your left leg. From there, move up the torso, through the lower back and abdomen, the upper back and chest, and the shoulders. Pay close attention to any area of the body that causes you pain or discomfort.
- Move your focus to the fingers on your right hand and then move up to the wrist, forearm, elbow, upper arm, and shoulder. Repeat for your left arm. Then move through the neck and throat, and finally all the regions of your face, the back of the head, and the top of the head. Pay close attention to your jaw, chin, lips, tongue, nose, cheeks, eyes, forehead, temples and scalp. When you reach the very top of your head, let your breath reach out beyond your body and imagine yourself hovering above yourself.
- After completing the body scan, relax for a while in silence and stillness, noting how your body feels. Then open your eyes slowly. Take a moment to stretch, if necessary. For a guided body scan meditation, see the Resources section below.

Relaxation technique 4: Mindfulness for stress relief

Mindfulness is the ability to remain aware of how you're feeling right now, your "moment-tomoment" experience—both internal and external. Thinking about the past—blaming and judging yourself—or worrying about the future can often lead to a degree of stress that is overwhelming. But by staying calm and focused in the present moment, you can bring your nervous system back into balance. Mindfulness can be applied to activities such as walking, exercising, eating, or meditation.

Meditations that cultivate mindfulness have long been used to reduce overwhelming stress. Some of these meditations bring you into the present by focusing your attention on a single repetitive action, such as your breathing, a few repeated words, or flickering light from a candle. Other forms of mindfulness meditation encourage you to follow and then release internal thoughts or sensations.

Practicing mindfulness meditation

Key points in mindfulness mediation are:

- A quiet environment. Choose a secluded place in your home, office, garden, place of worship, or in the great outdoors where you can relax without distractions or interruptions.
- A comfortable position. Get comfortable, but avoid lying down as this may lead to you falling asleep. Sit up with your spine straight, either in a chair or on the floor. You can also try a cross-legged or lotus position.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

- A point of focus. This point can be internal – a feeling or imaginary scene – or something external - a flame or meaningful word or phrase that you repeat it throughout your session. You may meditate with eyes open or closed. Also choose to focus on an object in your surroundings to enhance your concentration, or alternately, you can close your eyes.
- An observant, noncritical attitude. Don't worry about distracting thoughts that go through your mind or about how well you're doing. If thoughts intrude during your relaxation session, don't fight them. Instead, gently turn your attention back to your point of focus.

Relaxation technique 5: Visualization meditation for stress relief

Visualization, or guided imagery, is a variation on traditional meditation that requires you to employ not only your visual sense, but also your sense of taste, touch, smell, and sound. When used as a relaxation technique, visualization involves imagining a scene in which you feel at peace, free to let go of all tension and anxiety.

Choose whatever setting is most calming to you, whether it's a tropical beach, a favorite childhood spot, or a quiet wooded glen. You can do this visualization exercise on your own in silence, while listening to soothing music, or with a therapist (or an audio recording of a therapist) guiding you through the imagery. To help you employ your sense of hearing you can use a sound machine or download sounds that match your chosen setting—the sound of ocean waves if you've chosen a beach, for example.

Practicing visualization

Find a quiet, relaxed place. Beginners sometimes fall asleep during a visualization meditation, so you might try sitting up or standing. Close your eyes and let your worries drift away. Imagine your restful place. Picture it as vividly as you can—everything you can see, hear, smell, and feel. Visualization works best if you incorporate as many sensory details as possible, using at least three of your senses. When visualizing, choose imagery that appeals to you; don't select images because someone else suggests them, or because you think they should be appealing. Let your own images come up and work for you.

If you are thinking about a dock on a quiet lake, for example:

- Walk slowly around the dock and notice the colors and textures around you.
- Spend some time exploring each of your senses.
- See the sun setting over the water.
- Hear the birds singing.
- Smell the pine trees.
- Feel the cool water on your bare feet.
- Taste the fresh, clean air.

Enjoy the feeling of deep relaxation that envelopes you as you slowly explore your restful place. When you are ready, gently open your eyes and come back to the present. Don't worry if you sometimes zone out or lose track of where you are during a guided imagery session. This is normal. You may also experience feelings of stiffness or heaviness in your limbs, minor, involuntary muscle-movements, or even cough or yawn. Again, these are normal responses.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Relaxation technique 6: Yoga and tai chi for stress relief

Yoga involves a series of both moving and stationary poses, combined with deep breathing. As well as reducing anxiety and stress, yoga can also improve flexibility, strength, balance, and stamina. Practiced regularly, it can also strengthen the relaxation response in your daily life. Since injuries can happen when yoga is practiced incorrectly, it's best to learn by attending group classes, hiring a private teacher, or at least following video instructions.

What type of yoga is best for stress?

Although almost all yoga classes end in a relaxation pose, classes that emphasize slow, steady movement, deep breathing, and gentle stretching are best for stress relief.

- Satyananda is a traditional form of yoga. It features gentle poses, deep relaxation, and meditation, making it suitable for beginners as well as anyone primarily looking for stress reduction.
- Hatha yoga is also reasonably gentle way to relieve stress and is suitable for beginners. Alternately, look for labels like gentle, for stress relief, or for beginners when selecting a yoga class.
- Power yoga, with its intense poses and focus on fitness, is better suited to those looking for stimulation as well as relaxation.

If you're unsure whether a specific yoga class is appropriate for stress relief, call the studio or ask the teacher.

Tai chi

If you've ever seen a group of people in the park slowly moving in synch, you've probably witnessed tai chi. Tai Chi is a self-paced, non-competitive series of slow, flowing body movements. These movements emphasize concentration, relaxation, and the conscious circulation of vital energy throughout the body. Though tai chi has its roots in martial arts, today it is primarily practiced as a way of calming the mind, conditioning the body, and reducing stress. As in meditation, tai chi practitioners focus on their breathing and keeping their attention in the present moment.

Tai chi is a safe, low-impact option for people of all ages and levels of fitness, including older adults and those recovering from injuries. Like yoga, once you've learned the basics of tai chi or qi gong, you can practice alone or with others, tailoring your sessions as you see fit.

Making relaxation techniques a part of your life

The best way to start and maintain a relaxation practice is to incorporate it into your daily routine. Between work, family, school, and other commitments, though, it can be tough for many people to find the time. Fortunately, many of the techniques can be practiced while you're doing other things.

Rhythmic exercise as a mindfulness relaxation technique

Rhythmic exercise—such as running, walking, rowing, or cycling—is most effective at relieving stress when performed with relaxation in mind. As with meditation, mindfulness requires being fully engaged in the present moment, focusing your mind on how your body feels right now. As you exercise, focus on the physicality of your body's movement and how your breathing complements that movement. If your mind wanders to other thoughts, gently return to focusing on your breathing and movement.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

If walking or running, for example, focus on each step—the sensation of your feet touching the ground, the rhythm of your breath while moving, and the feeling of the wind against your face. Tips for fitting relaxation techniques into your life

- If possible, schedule a set time to practice each day. Set aside one or two periods each day. You may find that it's easier to stick with your practice if you do it first thing in the morning, before other tasks and responsibilities get in the way.
- Practice relaxation techniques while you're doing other things. Meditate while commuting to work on a bus or train, or waiting for a dentist appointment. Try deep breathing while you're doing housework or mowing the lawn. Mindfulness walking can be done while exercising your dog, walking to your car, or climbing the stairs at work instead of using the elevator. Once you've learned techniques such as tai chi, you can practice them in your office or in the park at lunchtime.
- If you exercise, improve the relaxation benefits by adopting mindfulness. Instead of zoning out or staring at a TV as you exercise, try focusing your attention on your body. If you're resistance training, for example, focus on coordinating your breathing with your movements and pay attention to how your body feels as you raise and lower the weights.
- Avoid practicing when you're sleepy. These techniques can relax you so much that they can make you very sleepy, especially if it's close to bedtime. You will get the most benefit if you practice when you're fully awake and alert. Do not practice after eating a heavy meal or while using drugs, tobacco, or alcohol.
- Expect ups and downs. Don't be discouraged if you skip a few days or even a few weeks. It happens. Just get started again and slowly build up to your old momentum.

Authors: Lawrence Robinson, Robert Segal, M.A., Jeanne Segal, Ph.D., and Melinda Smith, M.A.
Last updated: September 2012.
©Helpguide.org. All rights reserved. Reprinted with permission from helpguide.org
Visit WWW.HELPGUIDE.ORG for more information and related articles.

Inner Child

Aug 11, 2011 By Jake Lawson
http://www.livestrong.com/article/14692-inner-child/
Reprinted by permission

Contents

The "inner child" is the...
How did the "inner child" get there?
What is the unfinished business of the "inner child"?
How does the "inner child" come into being?
What are the signs of activity of the "inner child"?
What messages did the "inner child" need to hear, but which went unsaid?
What are the negative consequences of suppressing the "inner child"?
What nurturing messages can you give your "inner child"?
What are some steps by which you can help heal your "inner child"?

The "inner child" is the:

- Little child you were who desired to be nurtured, cared for and loved. This child still resides within you as an adult.
- Free spirit, pixie or elf you have tamed and controlled, yet who resides within you.
- Emotional and sensitive you whom you have channeled, controlled and silenced and who is still living within you.
- Creative, imaginative and artistic you who has been molded, structured and organized; who still resides in you and is needing to be set free.
- Hurt, pained, neglected, frustrated, abused and ignored you whom you have masked, hidden from view and denied the existence of. This child is always just below the surface, causing you to be anxious, worried and fearful of mistreatment.
- Fun loving, happy, frivolous, joyful, humorous you when you were young and unsophisticated; that person you have replaced with a sophisticated, mature, serious, task-oriented demeanor.
- Childhood you have lost or forgotten; yet it still resides in you, dwelling in your subconscious.
- Person who knows how to have fun and play for play's sake; who can help you prevent burnout and manage the stress in your life.
- Person you could be as an adult if you lightened up, let go of your seriousness, overcame your fears and accepted flexibility and change in your life.
- Person within you who needs healing, support and reinforcement through a variety of Tools for Coping activities. Through this you can be given new life, health and a chance for personal growth.

How did the "inner child" get there?

The "inner child":

- Resides in every adult person.
- Lives in every adult because it is captured in the brain's memory bank.
- Exists in the memory or subconscious because each one of us has poignant memories of our past that shape our present motivation and future drive.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

- Exists because when we adopted specific behavior characteristics and behavior scripts to cope in our dysfunctional environment we masked, covered up or forgot the real "inner child" we had been.
- Comes back to many of us in our dreams or daydreams. We can clearly picture what the little child looks like and how the child is feeling and acting.
- Is the person we controlled, repressed and hid in order to survive in the world of stress. Since it was repressed we held onto it in our subconscious.
- Is the link we have to our spiritual being because it is in the spirit realm rather than in the realm of conscious behavior.
- Is a component of our current value and belief system; however, we are unaware of its influence on our decisions.
- Exists because when we were overcome by guilt as children, we climbed inside of ourselves to avoid the feelings of not being ``good enough."
- Exists because when we were little our family rules required that we present an image of a happy, healthy family, even if we weren't. So we repressed our little child to appear more responsible, serious and achievement-oriented.

What is the unfinished business of the "inner child"?

From growing up in a dysfunctional family, emotional maturity was stunted. This failure to mature left the "inner child" unfinished because we:

- Grew up too fast.
- Became small adults; little "moms" and "dads."
- Were either over responsible or overachievers.
- Were emotionally vulnerable.
- Were not given a chance to grow and mature in a normal sequence of events.
- Put on a public mask or image to stifle our child-like needs.
- Repressed joy, vision and feelings.
- Still have an "inner child" waiting to grow up and take its proper place.

How does the "inner child" come into being?

The "inner child" comes into being by:

- A denial of true feelings.
- A denial of the person we are.
- Trying hard to live up to others' expectations.
- Holding back our child-like responses, while we provide adult like responses to stress.
- The fear of being "found out" about how we really feel.
- Insecurity in the midst of chaos, confusion or the vacuum of repressed feelings.
- A sense of obligation to always "look good" and "be good."
- Inexperience at being loved for "who you are" rather than for "what you do."
- Not being given the role model of how to "enjoy" life and to have "fun."
- Always having to be "serious" about life.
- A lack of encouragement to broaden our scope of vision about the "potentials" in life.
- The stress of staying vigilantly in the ``here and now" so that we stay in control and the "walls didn't come tumbling down" around us.
- Never being given or taking the freedom to play and act childish.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

- Not being given role models of how to take pleasure out of the "little" things in life.
- A compulsive drive to fulfill our role in our family.
- Not recognizing that we can make choices in our lives to make it what we want it to be.
- Continuing even now to follow our compulsive role(s) rather than choosing to change and be free from the restraints this compulsion creates for us.
- Silencing our "inner child" and guarding ourselves, retreating behind "masked" barriers.
- Feeling that it is not safe to grow up, to accept love or to share feelings.
- Learning to spend some time each day in pleasure and play.

What are the signs of activity of the "inner child"?

We know our "inner child" is active when we:

- Lose ourselves in frolic and fun.
- Cry at a sentimental movie or TV show.
- Over-indulge our own children.
- Enjoy playing with children's toys.
- Love visiting Walt Disney World or other theme parks designed for children.
- Seek out adult toys to play with.
- Cry or grieve as adults for the losses we experienced in our past.
- Still seek to please the senior members of our families of origin and our extended families.
- Get sentimental looking at old photo albums, home movies or scrapbooks about our childhood.
- Experience the same intensity of feeling we had as children as we role play or act out experiences from our past.

What messages did the "inner child" need to hear, but which went unsaid?

When the "inner child" climbed inside you it probably was hoping to hear:

- I love you, I care about you and I accept you just the way you are.
- I am so proud of you and all that you are.
- I am so happy you are my child.
- You are so beautiful and attractive.
- You are so bright and talented.
- You are so artistic and creative.
- You are such a good worker.
- I am sorry I hurt you.
- I am sorry I neglected you.
- I am sorry I forgot you.
- I am sorry I ignored you.
- I am sorry I took you for granted.
- I am sorry I made you grow up so fast.
- I am sorry I had to rely on you so much.
- You can trust me to take care of you.
- You can trust me to be there for you.
- You can trust me to protect you from any hurt or pain.
- I will get help for myself and for the family.
- We will work at getting healthy together.
- We will have healthy fun and play together.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

What are the negative consequences of suppressing the "inner child"?

When as adults we choose to suppress the memory, needs and desires of the "inner child" we run the risk of:

- Never learning how to feel normally.
- Never learning how to play and have fun.
- Never learning how to relax and manage stress.
- Never learning how to appreciate life. We would rather work at living.
- Taking ourselves too seriously.
- Feeling guilty over not being good enough, driving ourselves to work harder to be good enough.
- Becoming workaholics.
- Not enjoying our family life with our children.
- Being suspicious of people who enjoy life, have fun and know how to play.
- Social isolation, afraid to get involved with other people for fear we will be found out to be inadequate, not normal or a misfit.

What nurturing messages can you give your "inner child"?

You can tell your "inner child" that it is OK to:

- Have the freedom to make choices for itself.
- Be "selfish" and do the things you want to do.
- Take the time to do the things you want to do.
- Associate only with the people you want to associate with.
- Accept some people and to reject others.
- Give and accept love from others.
- Allow someone else to care for you.
- Enjoy the fruits of your labor with no guilt feelings.
- Take time to play and have fun each day.
- Not to be so serious, intense and inflexible about life.
- Set limits on how you are going to relate to others.
- Not always "serve" others.
- Accept others "serving" you.
- Be in charge of your life and not let others dictate to you.
- Be honest with others about your thoughts and feelings.
- Take risks and to suffer the positive or negative consequences of such risks.
- Make mistakes, laugh at them and carry on.
- Let your imagination and creativity be set free and to soar with the eagles.
- Cry, hurt and to be in pain as long as you share your feelings; do not repress or suppress them.
- Be angry, to express your anger and to bring your anger to some resolution.
- Make decisions for yourself.
- Be a problem solver and come up with solutions with which everyone may not agree.
- Feel happiness, joy, excitement, pleasure and excitement about living.
- Feel down, blue, sad, anxious, upset and worried, as long as you share your feelings.
- Love and be loved by someone whom you cherish.
- Be your "inner child" and to let it grow up, accept love, share feelings and enjoy pleasure and play.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

What are some steps by which you can help heal your "inner child"?

Step 1: In order to identify your "inner child," get into a relaxed state and close your eyes. Spend thirty minutes picturing yourself as a child between three and eight years of age. See yourself as this little child and watch yourself interacting with members of your family of origin. Look at how you as react to your family members as a little child.

Watch yourself with your playmates in the neighborhood or at school. Notice how you get along with your friends and playmates. Notice the fun you have at play and what type of play activities you enjoyed.

Watch yourself in the classroom and notice how you get along with your teacher and how you react to the school environment.

Finally, picture yourself in a family setting. Are you happy, frivolous, joyful, energetic, excited and enjoying life? Are you serious, solemn, down, sad, unhappy, scared, disappointed, being miserable with life?

If you see only an unhappy, serious little child, try to remember your last happy experience as a child. This last remembrance of you as a happy child is the "inner child" who climbed inside of you to cope with stress.

Step 2: Now that you have identified your "inner child," answer the following questions in your journal:

- **a.** How would you describe your "inner child"?
- **b.** When did your "inner child" go inside? What happened for your little child to climb inside of you?
- **c.** How do you know when your "inner child" is active in you?
- **d.** What messages does your "inner child" still need to hear?
- **e.** How willing are you to give these messages to your "inner child"?' One way to do this is to develop self-affirmation statements that will nurture your "inner child" and lead to self-healing.
- **f.** What irrational beliefs did your "inner child" have about life?
- **g.** How willing are you to deal with these irrational beliefs and replace them with realistic truths? It is important to deal with these now so your "inner child" can come out and finally enjoy life.
- **h.** What are some of the negative consequences of suppressing your "inner child"?
- **i.** How open are you to enjoying the little things in life?
- **j.** What part does fun play in your life?

Step 3: You are now ready to make a plan of action to nurture your "inner child." Develop a plan of action using the tools found in "Handling Irrational Beliefs," "Self-Affirmation," "Handling Guilt" and "Letting Go."

Once your plan is completed, put it into action and take care of your "inner child."

Step 4: The following three activities can help the action planning and nurturing of your "inner child."

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Activity 1: Learning How to Enjoy the Small Things in Life

Open yourself to experience joy at being alive by taking the following steps:

Step A: Open your eyes to the beauty and majesty of nature about you, e.g., paint photographs or simply observe sunrises or sunsets, a body of water, listen for bird calls, try to distinguish the different sounds, plant a garden and watch it grow.
Step B: Expand your sensory vocabulary. Try to experience life through all of your senses, use sight, sound, smell and touch to explore and describe the experiences in your life.
Step C: Explore the natural environment, e.g., take a walk on the beach, relish natures wonders, take a walk on a wooded trail, enjoy the moonlight, the stars and search out natures' magic
Step D: Begin to slow down and let go. Enjoy children, pets and the aroma of food. Listen to music, enroll in a fun class, enjoy the human side of those in your life, develop a sense of humor or a new hobby.

Activity 2: Learning How to Feel and to Share Feelings

Step A: Keep a journal in which you record your daily range of feelings.
Step B: Identify in your journal one new feeling a day to increase your feelings vocabulary. The Tools for Communication in the Tools for Coping Series provides lists of "feeling" words to help you.
Step C: Watch a sentimental movie and have a good cry, but pay attention to your feelings. Describe in your journal how you felt watching the movie and how you felt once you began to cry.
Step D: Begin an activity to generate positive feelings each day. Explore the world or your life in general. Recognize one good thing about it daily. Come up with a positive feeling generated by this "good thing," add it to your feelings vocabulary in your journal.
Step E: Write a fantasy story in your journal describing you experiencing at least 10 positive feelings.
Step F: Relax and visualize yourself experiencing a positive feeling. Enjoy that visualized feeling. Once you have mastered the visualized feeling, plan an activity to make that feeling real for you. Record the experience in your journal.

Activity 3: Learning How to Play

The following tips can help you learn to play:
Step A. Let go of any guilt feelings you might have about indulging yourself in play activity. Redefine the role of play in your life. Restructure your life activities, and include some play time.
Step B. Define some "acceptable" play activities you would be willing to experiment with over the next year.
Step C. Be spontaneous and let go of the need for "rigidity" in the ways you play. Let your "child" out and freewheel through your playtime.
Step D. Don't stifle your "child-like" responses to a play activity. Loosen up and let go of the need to be "mature."
Step E. Don't worry about your public image, as long as what you are doing harms no one. Vent gut-level frolic responses to your play activity.
Step F. Learn to be your own best friend.
Step G. Frolic and have fun without the use of artificial stimulants (drugs, alcohol, etc.).
Step H. Let your responsible adult mindset have a vacation. Practice looking at life with a child's perspective. Imagine how a child would view play. Let the sense of wonderment, excitement, imagination, make believe and creativity reign.
Step I. Laughter is therapeutic and essential if playing is to be fun. Learn to let go of a good belly laugh.

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)

Step J. Playing requires the use of fantasy. Let your fantasy life emerge and grow. Use imagination and visual imagery to broaden the scope and expand the boundaries of your play.

Step K. Take a risk and set up "playtime" for your "inner child" in a family-like situation where you can play outdoors with children, e.g., have a food fight, a water sprinkling war, play Rover Red Rover, dodge ball, etc.

Step L. Give yourself a child's party. Invite your friends to bring their "inner child" to a party in which you indulge in children's games, e.g., pin the tail on the donkey, musical chairs, bobbing for apples, hopscotch, jacks, etc.

Step 5: After you have implemented your action plan using the Tools for Coping tools to nurture your "inner child," and after you have tried the three activities in Step 4, your "inner child" should be more visible and active in your life.

If you still find yourself suppressing your "inner child," return to Step 1 and begin again.

Read more: http://www.livestrong.com/article/14692-inner-child/

Note: We have included this article in the Resources section of the manual as many trainees have asked about Inner Child work in the past. This is only one particular approach, and you may want to read more examples from other sources to get a broader perspective. One classic book on this issue is John Bradshaw's *HOME-COMING: Reclaiming and Championing Your Inner Child.*

© 2013 by Survivors of Abuse Recovering Society (unless otherwise specified)