

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE AVENUES DE RÉFLEXIONS

Par Paul Brocklehurst Ph. D.,

Traduit par Richard Parent

*Le chercheur **Paul Brocklehurst** avance que le bégaiement et un stress post-traumatique pouvant, par les réactions négatives d'interlocuteurs, engendrer un cercle vicieux. Il propose donc quelques modifications aux approches thérapeutiques et d'entraide, suggérant que les personnes qui bégaient (PQB) prennent leur temps et disent toujours ce qu'elles veulent dire sans substituer de mots, précisant cependant, pour ceux qui sont affublés d'un sévère bégaiement, que cela ne constitue pas toujours l'approche la plus appropriée<sup>1</sup>.*

Si vous demandiez à un groupe d'individus qui bégaient comment est apparu leur bégaiement, il est probable qu'une certaine proportion d'entre eux en attribuerait l'apparition à un événement psychologiquement traumatisant, tel qu'un décès dans la famille, l'arrivée d'un nouveau-né dans la fratrie ou devoir parler devant la classe à l'école. Bien que de telles situations puissent sembler, à première vue, plausibles, elles ont eu, ces dernières années, tendance à être rejetées parce que, malgré les efforts des chercheurs, nous manquons de preuves irréfutables pour les soutenir.



Paul Brocklehurst

En tant que chercheur moi-même, je n'ai jamais été convaincu que ce manque de preuve irréfutable pour un lien de causalité (de cause à effet) entre bégaiement et traumatisme constitue une raison suffisante pour rejeter du revers de la main une telle possibilité. Après tout, cette absence de preuves peut simplement refléter le fait qu'il s'agisse d'une question qui se prête difficilement à la recherche. Il est également pertinent de noter qu'on manque aussi de preuves à l'effet qu'il n'y a *pas* de lien de causalité entre bégaiement et traumatisme. Alors, jusqu'à l'apparition de telles preuves, dans un sens ou dans l'autre, la question demeure. Je crois également que l'importance qu'on accorde présentement, pour l'apparition du bégaiement, aux facteurs génétiques, peut avoir contribué à cette tendance observée chez les chercheurs et les cliniciens à sous-estimer l'importance de certains événements de notre vécu dans l'apparition du bégaiement. Quoi qu'il en soit, l'existence de plusieurs paires de jumeaux identiques (monozygotes) où un seul des deux bégayait (Bloodstein & Bernstein Ratner, 2008 ; Ooki, 2005), malgré le fait que des jumeaux identiques partagent des gènes identiques<sup>2</sup>, appuie la théorie selon laquelle seule une prédisposition au bégaiement est habituellement héritée (génétiquement transmise). Tant qu'à savoir si cette prédisposition

<sup>1</sup> Cette introduction est celle du bulletin de la *British Stammering Association* dans lequel l'article de Paul, un ami à moi, fut publié sous le titre [Stammering and post-traumatic stress – some food for thought](#). RP

<sup>2</sup> Je me réfère ici spécifiquement aux taux de 70% de concordance de bégaiement chez des jumeaux identiques comparativement aux jumeaux non identiques (polyzygotes), p. ex. 72% vs 9% (Bloodstein 2008); 52% vs 12% (Ooki, 2005).

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

se manifestera sous forme de bégaiement et si ce bégaiement persistera, cela dépend presque certainement de facteurs environnementaux — en d'autres mots, de choses qui nous sont arrivées tout au long de notre vie. Et un traumatisme peut parfois faire partie de ces choses.

**Tant qu'à savoir si cette prédisposition se manifestera sous forme de bégaiement et si ce bégaiement persistera, cela dépend presque certainement de facteurs environnementaux, ce qui peut parfois inclure un traumatisme.**

S'ils possèdent déjà une explication plausible soutenant qu'une telle relation puisse exister, les chercheurs sauront mieux diriger leur recherche d'une preuve de relations de causalité entre bégaiement et traumatisme. Par cet essai, je tenterai de fournir une telle explication. Pour ce faire, je me concentrerai sur deux questions : (1) est-il possible qu'un stress post-traumatique joue un rôle de causalité dans l'apparition et/ou la persistance du bégaiement ? » Et (2) « Des expériences/situations de bégaiement peuvent-elles donner lieu à des réactions de stress post-traumatiques ? » J'expliquerai que la réponse à ses deux questions est « Oui ».

J'aborderai également pourquoi, selon une perspective théorique, un bégaiement sévère est plus susceptible de déclencher un stress post-traumatique qu'un bégaiement léger, et comment un stress post-traumatique peut, dans ces conditions, jouer un rôle dans la persistance du bégaiement.

Enfin, j'introduirai certaines implications relatives aux thérapies et au mouvement de l'entraide qui se présentent dans les cas où bégaiement et stress post-traumatique coexistent.

## Stress post-traumatique et bégaiement

### Qu'est-ce que le stress post-traumatique ?

Essentiellement, un stress post-traumatique est une réponse/réaction au stress qui réapparaît lorsqu'une personne se fait rappeler ou se souvient d'un événement traumatisant du passé. Par « réaction au stress », je sous-entends une réaction physiologique qui, selon une perspective évolutionniste, a contribué à faire que nos ancêtres ont fui et survécu à des événements menaçants pour leur survie. De telles réactions ou réponses incluent la « fuite », le « combat » et « rester figé ». Les réactions « bats-toi ou fuis » peuvent, entre autres choses, mettre en œuvre une décharge d'adrénaline, une augmentation du rythme cardiaque et un afflux de sang vers les muscles des bras et des jambes. En revanche, la réaction figée peut résulter en une vasoconstriction (rétrécissement des vaisseaux sanguins), un rythme cardiaque sérieusement réduit, un arrêt de la respiration et une paralysie temporaire complète du corps — tout cela créant l'impression que l'individu est mort — ce qui peut s'avérer vraiment utile en situations menaçantes à la survie pour lesquelles la réaction « bats-toi ou fuis » ne serait d'aucune utilité.

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

Il est important de faire la distinction entre « stress post-traumatique » et « syndrome de stress post-traumatique<sup>3</sup> »... qui ne sont pas la même chose. Sans être une expérience agréable, un stress post-traumatique est, en lui-même, une réaction naturelle et saine à des événements menaçants pour notre survie. Il nous aide à nous souvenir, à reconnaître et à éviter ou à fuir avec succès de futures situations similaires dangereuses ou menaçantes pour notre survie. Par conséquent, il (un stress post-traumatique) sert à accroître nos chances de survie. Il se transforme en « trouble/syndrome » dans les cas où ses symptômes deviennent trop envahissants et d'aucune utilité, de telle sorte que leur effet net est de réduire notre capacité à composer efficacement avec le quotidien<sup>4</sup>.

## Un stress post-traumatique peut-il conduire à une parole bégayée ?

Est-il possible que des réactions de stress post-traumatiques conduisent à des disfluences de bégaiement ?

Lorsqu'un individu subit un stress traumatisant et que son corps entre en état de combats/fuis (ou fige), le sang est redirigé loin des zones cérébrales responsables du langage et de la parole et, par conséquent, la capacité de l'individu à formuler le langage et à amorcer sa parole s'en trouve considérablement diminuée (Porges, 2011). Dans ces conditions, l'initiation de la parole est plus difficile et toute parole produite sera plus sujette à l'erreur et plus maladroite que normal. De plus, l'intonation de l'orateur aura plus de chances d'être négativement affectée à cause de changements, liés au stress, dans la tension musculaire des cordes vocales (Perkins, Kent, & Curlee, 1991). Les individus dont les habiletés de parole et de langage sont moins développées ou moins stables (tels que des enfants, et spécialement ceux ayant des antécédents familiaux de bégaiement ou autres syndromes liés) seront plus enclins à être affectés de cette manière. Si, alors qu'il rencontre de telles difficultés, l'orateur utilise la force pour parler, il augmentera le risque de manifester des symptômes de bégaiement (Bloodstein, 1975 ; Brocklehurst, Lickley, & Corley, 2013). Et si cela se produit régulièrement, alors ça pourrait fort bien contribuer à la persistance de tels symptômes.

## Le sang est redirigé loin des zones cérébrales responsables du langage et de la production de la parole.

## Des expériences de bégaiement peuvent-elles induire un stress post-traumatique ?

Est-il possible que des situations associées au bégaiement puissent induire des réactions de stress post-traumatiques ?

En général, lorsque nous pensons aux situations susceptibles de déclencher un stress post-traumatique, nous pensons à des événements extrêmes, menaçants pour

---

<sup>3</sup> En anglais, Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). En français, on emploie, alternativement, syndrome ou trouble comme premier mot pour désigner ce genre de problèmes.

<sup>4</sup> L'amygdale, qui n'a pas évolué depuis l'âge préhistorique, ne fait pas la différence entre une menace physique réelle (être en présence d'un tigre) et une *menace sociale* (p. ex. lire à voix haute en classe). RP

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

notre survie ; et on peut présumer que des expériences de bégaiement, même un bégaiement sévère, ne sont pas à ce point critiques. Mais on ne doit pas oublier ici un enjeu-clé : que le bégaiement — et particulièrement un bégaiement sévère — conduit souvent à l'échec de la communication. Et cela revêt une importance particulière sachant que les humains sont des animaux sociaux, et que l'habileté à communiquer est une des habiletés-clés dont nous avons besoin pour nous intégrer socialement, survivre et nous développer. Par conséquent, des expériences qui nous signalent que nous échouons à communiquer efficacement auront tendance à être hautement traumatisantes, car de telles expériences pourraient signifier un rejet social, ce qui, du moins historiquement (pour ne pas dire « préhistoriquement »), aurait mis à risque notre survie.

**Le bégaiement — et particulièrement un bégaiement sévère — conduit souvent à l'échec de la communication. Et cela revêt une importance particulière sachant que les humains sont des animaux sociaux.**

J'avancerais, du moins initialement, que ce n'est pas le bégaiement comme tel, mais plutôt les réactions négatives des personnes à qui nous tentons de parler qui sont susceptibles de nous traumatiser. En plus de nous signaler que notre interlocuteur ne saisit pas notre message, de telles réactions peuvent nous indiquer que nous sommes négativement perçus – comme inintelligents, mentalement instables ou ne disant pas la vérité. Si votre bégaiement est sévère, il est probable que vous affronterez, quotidiennement, de telles réactions négatives de vos interlocuteurs et le rejet social qui y est associé. Peut-être est-ce justement parce que de telles réactions négatives chez nos interlocuteurs se produisent quotidiennement que nous sous-estimons à quel point elles peuvent être traumatisantes ?

En plus de ce qui précède, pour les personnes qui bégaiement sévèrement, une autre expérience de bégaiement traumatisante et stressante est la pression du temps. Essentiellement, nous ressentons la pression du temps en plusieurs situations parce que nous savons par expérience que nous bénéficions d'une fenêtre limitée pour parler et que si nous prenons trop de temps pour prononcer nos mots, nous risquons de rater cette fenêtre et de ne pouvoir transmettre notre message. Pour ceux qui bégaiement sévèrement, ne pas avoir assez de temps pour s'exprimer est probablement une expérience quotidienne, comme le sont les situations où on vous raccroche au nez, des gens qui s'impatientent ou s'énervent (parce qu'ils sont pressés) et, enfin, les gens qui perdent intérêt et cessent de vous écouter. Les individus bégayant sévèrement se souviennent comme si c'était hier de telles expériences, même après de nombreuses années.

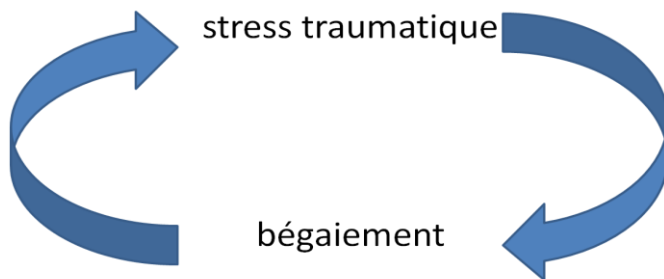
## **Un cercle vicieux**

Si le stress traumatique peut conduire au bégaiement et que le bégaiement peut conduire au stress traumatique, alors nous avons les ingrédients nécessaires pour le développement d'un cercle vicieux. Je trouve cela particulièrement intéressant, car une des propriétés des cercles vicieux est d'être autosuffisants. Par conséquent, si ce genre

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

de cercle vicieux s'implante, il peut contribuer à expliquer pourquoi un bégaiement pourrait fort bien continuer à persister, peu importe que les facteurs lui ayant originellement donné vie existent toujours ou pas.

Alors, ayant accumulé plusieurs expériences de réactions négatives de nos interlocuteurs, nous pouvons nous retrouver incapables de nous exprimer de manière fluide, car chaque fois que nous entrons dans une situation de parole, nous produisons une réaction de stress post-traumatique qui désactive notre système de production de la parole et du langage.



## Preuve empirique

Assez de théorie ; existe-t-il des preuves empiriques qu'un traumatisme peut conduire au bégaiement et/ou à sa persistance ?

La réponse courte à cette question c'est qu'il existe certaines preuves, mais elles

Graphique : Bégaiement et stress traumatique peuvent former un cercle vicieux  
e  
sont pas très fiables.

Nombreuses sont les études de cas publiées qui décrivent l'apparition tardive du bégaiement suite à un traumatisme. Mais la plupart de ces études sont des cas où il y eut également un traumatisme physique, tel qu'une lésion cérébrale (p. ex. Bijleveld, 2015). Dans ces conditions, il est impossible d'évaluer avec certitude à quel point le souvenir traumatisant joue un rôle qui est indépendant du dommage physique.

De façon similaire, plusieurs PQB nous racontent comment a débuté leur bégaiement suite à une expérience (psychologiquement) traumatisante dans leur enfance. Hélas, il est impossible de savoir dans quelle mesure ces événements traumatisants ont joué un véritable rôle dans l'apparition de leur bégaiement, car il est très possible que, malgré leur proximité (dans le temps), ces deux événements n'aient aucun lien entre eux. Les êtres humains ont naturellement tendance à attribuer des relations de causalité à des événements importants s'étant succédé de façon rapprochée, même lorsqu'il n'existe pas de relation de causalité (Buehner, 2014). Quoi qu'il en soit, un souvenir traumatisant que les PQB associent fréquemment à l'apparition de leur bégaiement est d'être appelé à parler/lire à voix haute devant la classe. La régularité avec laquelle ces témoignages sont racontés par des PQB suggère que les [souvenirs traumatisants](#) associés à ce genre d'expérience peuvent fort bien contribuer à l'apparition du bégaiement chez des enfants plus âgés qui sont déjà à risque de bégayer, pourvu qu'ils soient génétiquement (ou autrement) prédisposés à cette

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

condition, et/ou à la persistance du bégaiement chez des enfants démontrant déjà des symptômes de bégaiement.

**Un souvenir traumatisant que les PQB associent fréquemment à l'apparition de leur bégaiement est d'être appelé à parler/lire à voix haute devant la classe.**

## Quelques implications pour les thérapies et l'entraide

Au cours des dernières années, nous avons assisté à un changement significatif dans l'approche thérapeutique tendant à s'éloigner des approches traditionnelles de fluency-shaping vers des approches intégrées dans le modèle social du handicap. Parmi les caractéristiques-clés de cette nouvelle approche, notons l'accent sur le besoin pour la société de s'adapter à et d'accommoder le bégaiement, et la tendance en thérapie à se concentrer davantage sur des enjeux d'estime de soi plutôt que de promouvoir une meilleure fluidité.

Bien que, dans l'ensemble, je crois que ce changement ait été bénéfique pour la majorité des PQB, je perçois que ce n'est pas le cas pour ceux dont le bégaiement est sévère et dont le débit de parole est substantiellement plus lent que celui de leurs interlocuteurs, et pour qui la pression du temps et les réactions négatives de certains de leurs interlocuteurs peuvent s'avérer une source importante de stress traumatisant. Par conséquent, je ne peux que me questionner sur l'utilité, pour ceux dont le bégaiement est sévère, de certaines hypothèses largement véhiculées (à la fois par les orthophonistes et la communauté d'entraide).

**Ce changement d'approche n'a pas été aussi bénéfique pour ceux dont le bégaiement est sévère.**

## Est-il toujours vraiment approprié de prendre notre temps ?

Une de ces suppositions avance qu'il est toujours approprié de prendre notre temps. Le problème avec une telle affirmation, c'est qu'il existe plusieurs situations dans notre quotidien exigeant une certaine vitesse d'exécution. Il nous arrive occasionnellement de nous retrouver en situation d'urgence où une communication rapide est impérative pour sauver des vies ; et nous affrontons fréquemment des situations plus terre à terre où la vitesse est nécessaire afin de nous éviter de subir la colère d'autres personnes.

Voici un exemple plutôt éloquent. Vous demandez un billet à la gare de trains, en pleine heure de pointe, alors qu'il y a, derrière vous, une file d'attente assez longue et que ces gens attendent que vous terminiez. Pour quelqu'un dont le bégaiement est sévère, une telle situation provoque une anxiété extrême et des réactions de stress. Dans de telles conditions, je pense que de résister à la pression du temps en « prenant votre temps » n'est pas seulement futile, mais aussi contre-productif étant donné que cela est susceptible de provoquer, chez ceux qui attendent derrière vous et qui craignent de rater leur train, des réactions négatives palpables. Que devez-vous faire alors ? Pas de doute là-dessus : c'est bien d'essayer et de demander votre billet. Mais si vous doutez de votre capacité à dire les bons mots assez rapidement, il serait bien

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

moins traumatisant (pour vous) d'avoir en réserve une note préparée que vous pourrez montrer à la personne derrière la vitre au cas où votre parole vous laisserait tomber. Qui plus est, en ayant une telle note à votre disposition, cela augmentera les chances que vous réussissiez à demander votre billet... car le simple fait de savoir que vous avez cette sortie de secours vous épargnera de la préoccupation de ne pouvoir transmettre votre message.

**Il serait bien moins traumatisant pour vous d'avoir une note préparée attendant que vous la montriez à la personne derrière la vitre au cas où votre parole vous laisserait tomber.**

## Substituer des mots ou abandonner

Une seconde supposition inutile est... « Il est toujours inapproprié de substituer des mots ou d'abandonner. »

Certainement, je crois qu'il est toujours approprié de tenter de dire les mots que nous voulons dire — une ou peut-être deux fois. Mais si un mot refuse de sortir (à la deuxième ou troisième tentative), le fait de continuer à essayer de le dire accroît les chances de provoquer des réactions négatives chez vos interlocuteurs (ou les gens attendant derrière vous) et les risques que vous en soyez traumatisé.

**Certainement, je crois qu'il est toujours approprié de tenter de dire les mots que nous voulons dire — une ou peut-être deux fois.**

Souvent, lorsque nous bloquons sur un mot, notre interlocuteur devine ou prédit le mot que nous tentons de prononcer... dans ce cas, pourquoi ne pas simplement [le sauter](#) et poursuivre sur votre lancée ? Autre option : on peut insérer un mot équivalent ou se faire comprendre par des gestes ou pouvoir l'écrire. On peut aussi s'en sortir en abandonnant, quitte à essayer de nouveau à un autre moment ou d'une façon différente. Chacune de ces options sera moins traumatisante que de continuer à s'efforcer de dire un mot qui ne sortira pas. On peut croire qu'il s'agit de formes d'évitement, mais ça n'en est pas — pourvu que nous ayons essayé (au moins une fois) de dire le mot. (*Note du webmestre* : « l'évitement » qui est commun chez les PQB, mais généralement déconseillé par les thérapies et l'entraide, met en œuvre le déguisement du bégaiement en substituant des mots ou en évitant certaines situations de parole : voir [Avoidance' tag.](#))

## Techniques de thérapie produisant des réactions négatives

De même, certaines techniques thérapeutiques traditionnelles peuvent susciter chez nos interlocuteurs des réactions négatives, spécialement si elles exigent que nous ralentissions notre débit ou que nous répétions des mots que nous avons déjà prononcés. Un exemple est la tactique dite « Annulations<sup>5</sup> », technique largement

---

<sup>5</sup> En anglais, « Cancellations. »

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

enseignée en Grande-Bretagne dans le cadre de la Thérapie de Modification du Blocage (Block Modification Therapy de Van Riper, 1973)<sup>6</sup>.

Van Riper encourageait ses étudiants à utiliser les Annulations en situations réelles. La philosophie derrière cela consistait à empêcher les étudiants de renforcer leur habitude à forcer pour se sortir des blocages en retardant la récompense d'une communication réussie jusqu'à ce qu'ils aient reculé pour répéter « correctement » le mot problématique.

Selon moi, ce raisonnement de Van Riper sous-estimait grandement le potentiel de conséquences traumatisantes suite à l'utilisation de cette technique en situations réelles. Plus précisément, on oubliait que l'Annulation peut s'avérer frustrante pour l'interlocuteur (lequel, la plupart du temps, a déjà compris ou deviné le mot répété) et déclencher chez la PQB une sensation aiguë de pression du temps.

Je suis bien sûr d'accord avec Van Riper sur l'importance de ne pas renforcer l'habitude de pousser (forcer/lutter) pour se sortir des blocages. L'usage de la force pour se sortir des blocages suscite, hors de tout doute, plus de mal que de bien. Mais, selon moi, l'Annulation ne constitue pas une option appropriée. Au contraire, ces Annulations augmentent probablement les risques de blocages pour le futur<sup>7</sup>. Quoi qu'il en soit, il existe de meilleures façons de passer outre aux blocages — des façons qui ne renforcent pas l'utilisation de la force et qui n'exigent pas de nous efforcer à faire des mouvements que nous ne pouvons faire.

## Les approches doivent nous encourager à dire ce que nous pouvons dire

Dans l'ensemble, j'avance que les approches thérapeutiques et d'entraide seraient plus efficaces si elles nous encourageaient à dire ce que nous *pouvons* dire plutôt que de nous encourager à déployer des efforts pour dire des choses que nous ne réussirons peut-être pas à dire. Le fait de reculer nous fait perdre du temps, pourtant précieux, et augmente notre sensation de pression du temps. Par conséquent, à défaut d'arriver à prononcer un son ou un mot raisonnablement rapidement, il est préférable de cesser nos tentatives de prononcer ce son ou ce mot et de poursuivre avec le message à transmettre. En faisant cela, nous augmentons les chances que notre interlocuteur devine, grâce au contexte, les mots manquants. Puis, pour les occasions particulières où nous devons à tout prix transmettre notre message, nous pouvons substituer un mot par un autre ou utiliser toute autre méthode de communication.

**À défaut d'arriver à prononcer un son ou un mot raisonnablement rapidement, il est préférable de cesser nos tentatives de prononcer ce son ou ce mot et de poursuivre avec le message à transmettre.**

---

<sup>6</sup> L'Annulation fonctionne comme suit : lorsque vous commencez à bégayer sur un mot, poursuivez jusqu'à la fin du mot. Puis prenez une pause et dites à nouveau le mot, cette fois en douceur et très lentement, avant de poursuivre.

<sup>7</sup> Je tiens à préciser que ce n'est que ce seul élément particulier de la Thérapie de Modification du Blocage (Annulations) que je considère plus nocif qu'avantageux. Les autres éléments de cette thérapie de Van Riper peuvent jouer un rôle crucial dans la gestion du bégaiement.



# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

Des études psycholinguistiques de personnes qui ne bégaiement pas ont démontré qu'elles omettent fréquemment certains sons et même des mots entiers, omissions qui ne réduisent en rien la compréhensibilité de ce qu'ils disent (McClelland & Elman, 1986). En vérité, la plupart du temps, les interlocuteurs ne se rendent même pas compte que l'orateur omet des sons ou des mots. Une telle évidence suggère que, généralement parlant, afin de maximiser nos chances de réussir à transmettre notre message et minimiser les risques d'être traumatisés, il est généralement préférable de nous concentrer à maintenir le libre écoulement (le flot) de notre parole (fluidité) que de nous efforcer d'énoncer clairement chaque mot.

**SOURCE:** Traduction de [\*Stammering and post-traumatic stress – some food for thought\*](#) par Paul Brocklehurst, publié dans le bulletin de la British Stammering Association (BSA). Paul avait présenté ce sujet à la convention annuelle 2016 de la BSA à Manchester. La BSA lui demanda par la suite d'en faire un article pour publication sur leur site web. Cette réflexion est le résultat de ses recherches et de son travail auprès de clients qui bégaiement.

---

## Références :

- Bijleveld, H.-A. (2015). Post-traumatic Stress Disorder and Stuttering: A Diagnostic Challenge in a Case Study. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 193, 37-43.
- Bloodstein, O. (1975). Stuttering as tension and fragmentation. In J. Eisenson (Ed.), *Stuttering: A second symposium* (pp. 1-96). New York: Harper & row.
- Bloodstein, O., & Bernstein Ratner, N. (2008). *A handbook on stuttering* (6th ed.). NY: Delmar.
- Brocklehurst, P. H., Lickley, R. J., & Corley, M. (2013). Revisiting Bloodstein's Anticipatory Struggle Hypothesis from a psycholinguistic perspective: A Variable Release Threshold Hypothesis of stuttering. *Journal of communication disorders*, 46(3), 217-237.
- Buehner, M. J. (2014). The psychology of time and causality. *Euresis Journal*, 7, 3.
- McClelland, J. L., & Elman, J. L. (1986). The TRACE model of speech perception. *Cognitive psychology*, 18(1), 1-86.
- Ooki, S. (2005). Genetic and environmental influences on stuttering and tics in Japanese twin children. *Twin Research and Human Genetics*, 8(01), 69-75.
- Perkins, W., Kent, R., & Curlee, R. (1991). A theory of neuropsycholinguistic function in stuttering. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34(4), 734.
- Porges, S. W. (2011). *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-regulation* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology): WW Norton & Company.
- Van Riper, C. (1973). *The treatment of stuttering*. Prentice-Hall Englewood Cliffs, NJ.
-

# BÉGAIEMENT ET STRESS POST-TRAUMATIQUE

Quelques mots sur Paul Brocklehurst ?

Paul est chercheur ayant fait un doctorat à l'Université d'Edinburg en examinant la relation entre les erreurs de parole et le bégaiement. Depuis quelques années, Paul a développé une nouvelle approche thérapeutique basée sur les résultats de ses recherches. Il a récemment rassemblé son matériel en un cours en ligne gratuit (pour le moment en anglais : <http://www.stammeringresearch.org/onlinecourse/>).

Ses recherches se basent sur cette réalité selon laquelle plus les PBQ s'efforcent de parler avec fluence, plus elles ont des difficultés à articuler les sons/mots. Son approche met donc en œuvre une diminution de nos standards/attentes tout en continuant à parler même si les sons/mots ne sonnent pas exactement comme nous le souhaiterions. Cela veut aussi dire qu'il nous arrivera de sauter un mot sur lequel nous savons que nous allons bloquer.

L'approche de Paul diffère des thérapies traditionnelles en ce qu'elle représente une combinaison d'acceptation et de pragmatisme. Ceux qui en bénéficieront le plus seront ceux qui auront essayé, sans grand succès, toutes les approches à la mode (établissement de la fluence (fluency Shaping) et modification du blocage/bégaiement (Van Riper)).

Paul vit depuis peu en France avec l'intention d'y rester et il souhaite, une fois que son français se sera amélioré, y travailler et interagir avec des PQB. Ah oui ! Paul est un des nôtres, bien qu'il s'en soit sorti.

Le site de Paul (en anglais) est : [www.stammeringresearch.org](http://www.stammeringresearch.org)

Traduction de Richard Parent, novembre/décembre 2016.