

LE BÉGAIEMENT IMPLIQUE UN CHOIX (Attaque de panique)

Par Bob Bodenhamer

Traduit par Richard Parent

Dans cet article, Bob nous explique de quelle façon la Programmation Neurolinguistique (PNL) et la Neuro-Sémantique (NS) abordent le bégaiement. R.P.

J'aime bien la citation suivante car elle résume la dynamique du bégaiement de manière concise et qui retient l'attention :

« Le bégaiement est ce que vous faites lorsque vous vous efforcez de ne pas bégayer. »

Si vous êtes constamment fluent, ne serait-ce que dans un seul contexte comme, par exemple, lorsque vous êtes seul (et que vous savez que personne ne peut vous entendre, RP), mais que vous soyez constamment disfluent (bégaiement) en d'autres occasions, *alors le "déclencheur" de votre disfluence est la peur inconsciente de bégayer* ; car le bégayage, pour vous, est inacceptable. En vérité, il vous est absolument **inacceptable** de bégayer devant d'autres personnes dont vous craignez qu'elles puissent penser qu'il y a en vous quelque chose de dysfonctionnel.

On aura beau désigner cette disfluence bégayage, blocage, bafouillage, etc. Peu importe le nom que vous lui donnerez, vous n'aimez pas la manière dont certains sons sortent de votre bouche. Vous ne le faites pas en tout temps ; seulement en certaines circonstances que votre inconscient perçoit comme menaçantes, circonstances lors desquelles vous le faites tout le temps, ce à quoi vous désirez **mettre fin**.

(Vous n'avez pas vu la manière rapide avec laquelle **Bob Newhart** règle un problème de comportement ? Vous devriez voir ça [pour ceux qui comprennent l'anglais] - et vous le verrez en cliquant [ICI](#). C'est absolument hilarant ; et cela représente la vérité bien plus que vous ne le croyez.)

Si cela concorde avec votre vécu – eh bien sachez que vous êtes fluide ! Vos mots s'écoulent, la plupart du temps, facilement et automatiquement sauf en certaines circonstances où vous êtes disfluent ; peu importe les efforts que vous déployez pour éviter de bégayer, vous bégayez. Ainsi, la "solution" ne passe pas par une intervention auprès de votre mécanisme de parole. Non ! **Une véritable solution au bégaiement s'attaque là où se situe le problème et non pas à son symptôme**. Ce qui "déclenche" votre bégaiement se terre dans vos schèmes de pensée inconscients, là où vous donnez naissance à des croyances sans fondement relatives à votre parole ; des croyances telles que « S'ils m'entendent bégayer, ils vont penser que je suis stupide. »

Ces schèmes de pensées négatives qui vous amènent à bégayer sont profondément inconscients. Et justement parce qu'ils sont inconscients, la "solution" consiste, premièrement, à **accéder à ces [distorsions cognitives](#)** et aux autres schèmes de [pensée négatives](#) qui déclenchent le bégaiement. Deuxièmement, la "solution" doit pouvoir recadrer ces schèmes de pensées négatives en leur substituant des schèmes de pensée positive et ressourcée. Ces nouveaux schèmes de pensée ressourcés relatifs à la parole permettront à la PQB de mieux communiquer, peu importe le contexte, selon sa stratégie de parole fluide¹.

Bob Newhart vise juste – **ARRÊTEZ ÇA !** Maintenant, comprenez bien que je ne ridiculise aucunement cette disfluente avec laquelle vous vous battez depuis si longtemps. Non, non et non ! J'ai investi une partie importante de mes 13 dernières années à m'efforcer de comprendre les enjeux [esprit-corps](#) dans la vie d'une **Personne Qui Bégaie (PQB)**. Je cherchais à savoir comment utiliser au mieux les outils de la Neurolinguistique et de la Neuro-Sémantique pour rectifier le mystère de ce qui déclenche le bégaiement lorsqu'un individu se retrouve en face de son gestionnaire mais pas lorsqu'il parle à son chien.

Si vous désirez approfondir ce sujet que constitue la "pensée négative" qui se cache derrière le déclenchement du bégaiement, je vous invite à lire l'article intitulé [Comment créer une bonne dose de bégaiement](#). Suite au **Graphique 1** de cet article, vous y trouverez, à partir de la page 4, une table qui énumère plusieurs schèmes de pensées négatives communes aux PQB. Vous y verrez ces croyances irrationnelles que les personnes qui bégaiement trainent avec elles. Ces schèmes de pensées négatives s'unissent pour former une réaction phobique très intense qui sert à déclencher la [Stratégie de la Parole Bégayée](#).

ATTAQUE DE PANIQUE

Je vous invite à lire les symptômes d'une Attaque de Panique énumérés dans le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5) publié par l'Association américaine de Psychiatrie ; vous y découvrirez ce qu'est un "Blocage de Parole." **Un blocage de parole est une attaque de panique ressentie dans les organes intervenant dans la parole (mâchoires, bouche, cordes vocales, cou, poitrine, estomac, etc.)** Pour qu'une personne soit diagnostiquée comme ayant une Attaque de Panique, au moins quatre des symptômes suivants doivent se produire soudainement et atteindre un sommet de peur intense ou de malaise pendant une certaine période (en moins de 10 minutes) :

1. Palpitations, cœur qui bat la chamade ou rythme cardiaque accéléré
2. Transpiration
3. Tremblements
4. Sensation de souffle court ou d'étouffement

¹ Bob avance, en effet, que nous avons deux stratégies : une stratégie pour le bégaiement et une autre pour la fluence.

5. Sensation de suffocation
6. Douleur poitrinaire ou malaise
7. Nausée ou détresse abdominale
8. Sensation de vertige, d'instabilité, étourdissement ou évanouissement
9. Déréalisation (sentiment d'irréalité) ou dépersonnalisation (être détaché de soi)
10. Peur de perdre contrôle ou de devenir fou
11. Peur de mourir
12. Paresthésie (engourdissement ou sensations de picotements)
13. Froideur ou rougeurs chaudes.

Combien de ces symptômes ressentez-vous lors d'un intense blocage ? Je crois que vous êtes assez familiers avec un certain nombre d'entre eux, n'est-ce pas ? Qu'est-ce que cela signifie relativement à un blocage de parole et que pouvez-vous faire pour cesser de paniquer ainsi ?

Voici une réflexion en parallèle de Darren Lewis² au sujet de la réaction bats-toi-ou-fuis en situation de survie : « Les substances chimiques sécrétées par le stress contaminent vos neurotransmetteurs qui gèrent la perception. Elles peuvent vous faire dissocier, terme clinique qui signifie que vous vivez une distorsion dans la perception que vous avez du monde qui vous entoure. Vous pouvez également connaître une exclusion auditive : certains policiers ont déclaré croire que leur fusil ne fonctionnait pas parce qu'ils n'avaient pas entendu le coup partir. « Je n'ai pas entendu la détonation. » J'ai moi-même vécu cela – à la chasse à l'élan, j'étais tellement nerveux (ou concentré, à vous de choisir) que je n'ai pas entendu mon premier coup de feu. Mon second coup de feu résonna tellement fort que mes oreilles se mirent à bourdonner. Vous pouvez aussi avoir une perspective limitée : "Je ne voyais que le baril de son fusil pointé vers mon visage, aussi gros qu'une maison." Les couleurs et la brillance peuvent changer, et parfois les personnes subissant un stress important disent voir les choses selon un œil de poisson. À moins que ce ne soit leur perception temporelle qui se modifie : "Tout bougeait au ralenti." » Vous saisissez l'idée : on est déconnecté de la réalité, du moment présent.

« L'article mentionnait également la « Condition Noire³ », comme ce policier qui crie sans arrêt après un suspect pour qu'il laisse tomber son arme alors que ce dernier recharge calmement son arme et finira par tirer. »

² Membre du forum de discussion neurosemanticsofstuttering.

³ Condition Noire : Niveau extrême (le plus élevé) sur l'échelle de réaction au stress, alors que nos systèmes essentiels sont neutralisés et que la pensée normalement rationnelle est jetée par-dessus bord. C'est une condition propice au comportement en boucle par lequel quelqu'un répète frénétiquement la même tâche (quelqu'un qui, dans un incendie, s'entête à vouloir ouvrir une porte verrouillée et qui finira par succomber à la fumée intense).

Tourner en rond ; cela ne se compare-t-il pas à être figé dans un blocage ? Dissociation ? Un peu comme cette “perspective limitée” et la “Condition Noire” que plusieurs PQB ont témoigné ressentir lors d’un blocage.

À moins que vous ne craigniez que votre cœur atteigne les 175 battements par minute à chaque blocage, tout cela est bien complexe et il y a place dans cette théorie pour les blocages de bégaiement : « Le Code de couleur de Cooper s’avère un outil très intéressant et une manière facile de considérer le stress – mais ce n’est pas aussi simple. Pour certains, un rythme cardiaque accéléré n’indique pas une “Condition Noire” alors que d’autres se “dissocieront” et atteindront une “Condition Noire” à un rythme cardiaque bien inférieur. »

L’article ajoute que L’ENTRAÎNEMENT et L’EXPÉRIENCE constituent des moyens de combattre de telles réactions au stress. Même chose pour arriver à vaincre le bégaiement – il vous faudra affronter délibérément une situation difficile et demeurer tout à fait conscient pendant un blocage de manière à expérimenter les diverses manières d’affronter cette situation.

Bob Bodenhamer, pour sa part, a visionné une vidéo intitulée « Navy SEALs Mental Training ». Dans cette vidéo, le narrateur nous entraîne dans l’étude du système limbique et son rôle dans la panique. Il fait remarquer que le signal de “panique” atteint le système limbique avant qu’il puisse atteindre notre cerveau “raisonnant” - le cortex préfrontal. Les informations en provenance de nos sens atteignent l’amygdale (partie importante du système limbique) environ deux fois plus rapidement que ces signaux mettront pour atteindre les lobes préfrontaux. Ce signal qui frappe l’amygdale et qui entraîne la personne à paniquer, comment peut-on y faire échec de manière à ce que de tels signaux atteignent le cortex afin que l’individu puisse réfléchir à la réponse à adopter face à ce signal de peur ?

Réponse : on doit apprendre à gérer la peur.

Y a-t-il de l’espoir ?

Je crois que c’est Stephen Covey qui a dit «... **entre un stimulus et une réaction, il y a un choix.** » Je sais fort bien que le bégaiement s’immisce tellement vite dans une conversation que vous croyez ne pas pouvoir le contrôler et que vous ne parviendrez jamais à le contrôler. Mais nous savons que **vous le pouvez**. Trop nombreux sont ceux qui, des membres de notre forum de discussion, de nos clients et de bien d’autres de par le monde, ont vaincu cette **habitude** et, en plus d’avoir atteint une fluence supérieure, **ont redonné**, en s’attaquant à toutes ces pensées négatives entourant leur bégaiement, **un second souffle à leur vie**.

Ils ont découvert la liberté d’être transparents lorsqu’on ne craint plus que quelqu’un découvre qu’on trébuche parfois sur un mot. Et même s’il leur arrive encore de bloquer ou de bégayer un peu, ce ne sera pas la fin du monde. Ils poursuivent leur conversation, **réalisant qu’ils**

sont bien plus, beaucoup plus qu'une PQB pouvant, parfois, bloquer. Qui êtes-vous pour être bien plus qu'une PQB ? Dressez une liste énumérant **qui vous êtes au-delà et malgré le bégaiement**. Exemples : « Je suis un mari attentionné. » « Je suis intègre. » « Je suis un père présent pour mes enfants. » « Je suis diplômé universitaire. » « Je suis amical. » « Je suis un auteur. » « Je suis chauffeur de camion », etc.

Réfléchissez un moment à cette simple question et aventurez-vous à **sortir** de votre état d'esprit de bégaiement pour vous **insérer** dans ce "vous" qui vit bien au-delà et malgré cette vieille affirmation identitaire négative qui vous fait dire « Je suis bègue. » N'êtes-vous pas beaucoup plus que cela ?

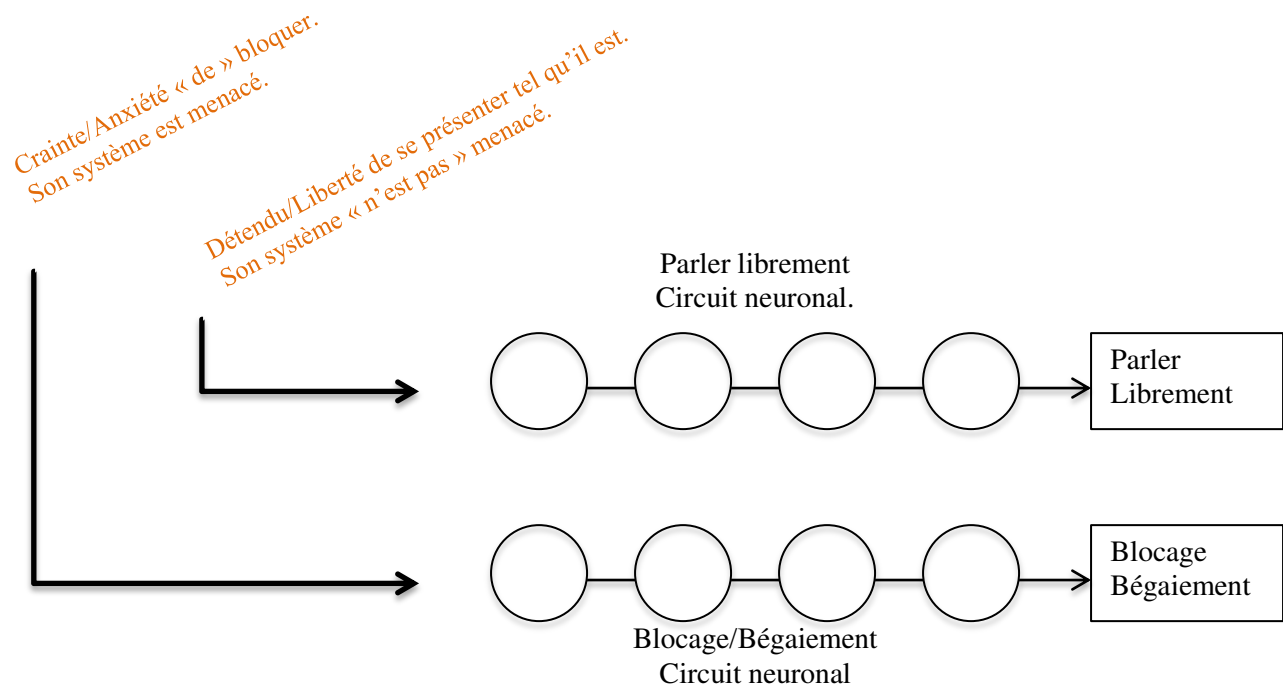
Le graphique de la page suivante devrait vous aider à comprendre ma théorie sur ce qui déclenche le bégaiement. **Je ne tente nullement d'en expliquer la cause première** ; j'essaie d'expliquer la dynamique mise en œuvre lorsqu'une personne choisit, bien inconsciemment, une stratégie de blocage/bégaiement. **Nous parlons ici non seulement de ce qui "déclenche" le bégaiement, mais aussi de ce qui favorise la fluence.**

Énoncé simplement, **la PQB a appris deux manières de s'exprimer – l'une est une stratégie esprit-corps fluente et l'autre, une stratégie esprit-corps disfluente.** Laquelle déterminera, dans un contexte donné, selon quelle stratégie vous vous exprimerez ? Cela dépendra des schèmes négatifs de pensée et de leurs significations qui vous disent « Tu dois te protéger du bégaiement. Si tu ne veux pas que les autres te prennent pour un mec bizarre, tu dois être fluent. » **Une telle manière de penser déclenche une peur très intense de bégayer ce qui, en retour, déclenche une stratégie de parole bégayée.** Vous vous retrouvez à vivre ainsi l'idée exprimée par Jerrie Matney par sa citation :

« Le bégaiement est ce que vous faites lorsque vous vous efforcez de ne pas bégayer. »

Graphique 1

Le bégaiement est un “choix” certes inconscient, mais il n’en demeure pas moins un choix.



Le Syndrome de la « Vessie Timide » (Parurésie)⁴

En passant, le **trac** est un exemple de la même dynamique – ce n’est pas physiologique ; c’est psychologique. Un autre exemple de cette même dynamique est **le syndrome de la vessie timide** ou **Parurésie**. Les pauvres gens qui en sont atteints ne peuvent uriner dans les toilettes publiques en présence d’autres personnes.

Vous m’excuserez pour ces images que j’insère dans votre esprit. Je désire utiliser l’exemple de la Parurésie comme un excellent exemple de la même dynamique qui se produit dans leur esprit-corps comme cela se produit dans l’esprit-corps des PQB. En vérité, lorsqu’on y regarde structurellement, il y a peu de différence entre quelqu’un qui cesse d’uriner aussitôt que quelqu’un entre aux toilettes et la PQB qui se met à bégayer chaque fois qu’elle parle à son gestionnaire (ou à toute autre personne susceptible de l’intimider.).

⁴ La parurésie (paruresis), urinophobie ou syndrome de la “vessie timide” est l'impossibilité ou une grande difficulté pour un individu d'uriner en présence d'autres personnes. Ce syndrome est parfois restreint aux individus éprouvant une difficulté à uriner sous la contrainte du temps, lorsque d'autres personnes peuvent les observer ou les entendre, ou encore, lorsqu'il s'agit de toilettes publiques. Aucune gêne n'est relevée en l'absence de ces contraintes.

Sur leur site Web (<http://paruresis.org>) on peut lire que : « Des études démontrent qu'environ 7 % de la population (américaine), ou 21 millions de personnes sont atteintes de Parurésie. » C'est plus de trois fois le nombre des PQB.⁵

Prenez quelqu'un qui reste là à attendre que tout le monde soit sorti des toilettes. Il entre aux toilettes et s'assure qu'il n'y a personne. Il s'installe à l'urinoir et, au moment même où l'écoulement débute, il entend la porte s'ouvrir. Immédiatement, et c'est vraiment instantané, les muscles de sa vessie referment le flot urinaire. Il a beau essayer, il ne pourra reprendre l'écoulement tant et aussi longtemps qu'il y aura quelqu'un aux toilettes.

Tout comme pour les PQB, ces gens-là ont une vie plus difficile. Je pense ici à une formation que nous donnions, Michael et moi, à Grand Junction au Colorado. Un jeune homme atteint de ce syndrome était venu à la formation pour voir si ce que nous faisons pouvait lui venir en aide. Comprenez bien : *ce jeune homme n'avait rien bu depuis trois jours avant de prendre l'avion de la Floride au Colorado. Pourquoi ? Il voulait s'assurer de faire le voyage sans avoir besoin d'aller aux toilettes.* C'est pathétique, vraiment pathétique. (Michael Hall ayant travaillé avec lui, je n'ai plus eu de nouvelles de ce jeune homme par la suite.)

Devinez vers qui se tourne l'individu atteint du syndrome de la vessie timide. ***Il n'ira pas chez un urologue ; il se tourne vers un thérapeute cognitivo-comportementaliste.***

DÉSENSIBILISATION

Sur leur site web, ils ont un modèle de **désensibilisation**⁶ que les individus peuvent expérimenter de manière autonome. Tout cela est bien expliqué sur leur site. Mais si leur autothérapie s'avère un échec, on les invite à se tourner vers un **thérapeute cognitif**. On doit noter que le modèle de désensibilisation qu'ils utilisent pour l'autothérapie fut d'abord développé par **Mary Cover Jones**, auparavant **thérapeute comportementale**. On l'a appelée "**la mère de la thérapie comportementale.**"⁷ ***N'ayant pas un problème physique, ils ne se tournent pas vers un urologue pour traiter leur syndrome.*** (Certains iront tout de même voir un urologue pour s'assurer que la physiologie de leur système urinaire fonctionne normalement.)

Ils se tournent vers quelqu'un de formé pour traiter ce qui déclenche la fermeture du flot urinaire. La personne atteinte du Syndrome de la Vessie Timide, tout comme la personne qui bégaie, souffre d'un problème psychologique appelé **Phobie Sociale** ou, plus spécifiquement, du [Trouble d'Anxiété Sociale](#) ou "**TAS.**"

⁵ « About Avoidant Paruresis » par Stephen Soifer, MSW, Ph. D., George Zgourides, Psy. D et Joe Himle, MSW, Ph. D. et disponible sur <http://paruresis.org/about-avoidant-paruresis/>.

⁶ http://en.wikipedia.org/wiki/Desensitization_%28psychology%29

⁷ http://en.wikipedia.org/wiki/Mary_Cover_Jones

Bien sûr, une PQB pourra utiliser le même modèle pour affronter ses peurs. Il s'agit de vaincre vos peurs en les affrontant. Nous avons, heureusement, des méthodes plus faciles pour que l'individu se désensibilise de telles peurs.

Chers membres de ce forum, nous savons qu'un tel comportement (bégaiement) n'est pas causé par la génétique ou une déficience physique quelconque du mécanisme de la parole. Cela est impossible. **Un choix intervient dans le bégaiement.** Mais ce choix n'est pas une réalité consciente ; il constitue une réalité inconsciente. Il en est ainsi car chaque fois que vous passez de la parole fluente au bégaiement, **il y a un choix qui intervient.** Croyez-moi ! Aucune autre explication ne saurait être aussi rationnelle. **Et un choix est un produit de notre pensée.** Par conséquent,

« ... traiter la pensée négative qui se cache derrière le déclenchement d'une stratégie de parole bégayée est la clé pour le dissoudre. »

L'article suivant est tiré d'un courriel de Bob Bodenhamer daté du 5 octobre 2015 (Re Another Article about Stuttering from « The Atlantic »).

Un de mes clients et amis m'a transmis l'article « Learning to Love Stuttering » paru dans The Atlantic... Voici ma réplique à cet article :

Mes salutations à Sydney (Australie),

Merci pour l'article. « The Atlantic » fait un bon travail avec ses articles sur le bégaiement. Leurs informations provenant de membres de la NSA⁸, leurs conclusions ne me surprennent guère, sauf pour les trois suivantes :

1. Je suis d'accord avec eux lorsqu'ils affirment que le bégaiement n'est qu'une autre manière de parler. Je suis tout à fait d'accord. J'irais même plus loin. Je crois que c'est la psychologie qui décide laquelle des deux stratégies utilisera l'individu dans un contexte donné.
2. J'abonde également dans le même sens lorsque, à la fin de l'article, on y lit : « L'approche de Sisskin, approche qu'elle désigne probablement thérapie de réduction d'évitement (psychologie), repose sur la notion que, bien que le bégaiement soit neurologique, la grande partie de la souffrance de la PQB est causée par son anxiété et les réactions négatives entourant ce trouble. » Je suis de tout cœur d'accord avec l'affirmation de Sisskin.

⁸ National Stuttering Association (NSA) plus grand groupe d'entraide pour le bégaiement aux États-Unis.

Comment pourrait-il en être autrement ? Comment expliquer autrement cette détermination contextuelle du bégaiement ? Comment s’y prend la PQB pour choisir la stratégie qu’elle utilisera pour s’exprimer ? Nous avons déjà expliqué ce phénomène : *c’est le contexte dans lequel se retrouve l’individu qui déterminera laquelle des stratégies – “fluente” ou “de bégaiement” sera activée.* Comme tu en as fait toi-même l’expérience, c’est la “signification” que tu attribues au contexte particulier dans lequel tu te retrouves qui déterminera laquelle des deux stratégies tu utiliseras. Je te renvoie au graphique de la page 6.

3. Lorsque je suis en thérapie avec une PQB, je ne me soucie guère de la “cause” de son bégaiement. Dans l’article, une affirmation est faite : « La NSA affirme, d’une part, qu’il est acceptable de bégayer ; pourtant, les pathologistes de la parole et les chercheurs continuent à chercher la cause sous-jacente au bégaiement afin de l’éliminer. »

Une telle affirmation suppose qu’on doive trouver la cause du bégaiement avant de pouvoir l’éradiquer. Il est évident que ces gens-là (orthophonistes et chercheurs) ont été formés selon le modèle médical qui néglige l’aspect psychologique. Les causes du bégaiement peuvent être à ce point complexes que trouver la ou les causes pourrait s’avérer illusoire. Avec notre modèle, nous ne nous préoccupons pas de la cause du bégaiement ; nous nous préoccupons des processus de pensée (croyances, intentions, valeurs, etc.) qui « déclenchent » la stratégie de bégaiement comme le démontre le graphique de la page 6.

Traduction d’un courriel de Bobby G. Bodenhamer, daté du 17 janvier 2015, intitulé **STUTTERING IS ABOUT CHOICE** et publié sur son forum de discussion, neurosemanticsofstuttering@yahooogroups.com
Autre courriel de Bob daté du 19 janvier 2013 ; courriel de Darren Lewis, 20 janvier 2013 et un autre de Bob Bodenhamer du 17 novembre 2013.

Traduction de Richard Parent, Mont St-Hilaire (Québec, Canada). Janvier 2015. Ajout 11/2015

Pour consulter la liste des traductions françaises et les télécharger gratuitement, cliquez [ICI](#)

Pour communiquer avec moi : richardparent@videotron.ca Mon identifiant Skype est : ricardo123.