

Erreurs courantes que nous faisons lorsque nous soutenons les autres et comment agir différemment

erreurs courantes de soutien :

- Vouloir résoudre ou éliminer le problème, ou sauver la personne en détresse
- Se détourner de la personne et ce qu'il dit et se centrer son propre vécu
- Infantiliser la personne, la plaindre et "avoir de la peine" pour elle
- "Silver-lining it" (voir le bon côté) (Brene Brown) : souligner les bienfaits, avoir recours à la positivité toxique pour créer une distance par rapport aux émotions inconfortables
- Amener la personne en détresse à vous reconforter et gérer vos émotions
- Dire indirectement ou directement que cette personne vous a imposé un fardeau

laisse-moi réparer / le syndrome du sauveur

Type 1 : Résoudre le problème en lui-même, directement

- **Précipitation pour résoudre la situation** : souvent, les gens ne sont pas capables de laisser de l'espace à ceux qui ne sont pas prêts à s'attaquer à leur "problème"
- **Suggestions non sollicitées et injonctions** : "Pourquoi ne fais-tu pas [X] ?" ou "L'automutilation n'est pas bonne pour toi, tu devrais trouver un moyen d'arrêter."
- **Interprétation** : "Je pense que c'est à cause de ton conflit familial."
- **La pulsion du reproche** : "Oui, c'est entièrement de sa faute !" - c'est très dépendant du contexte, mais parfois une réaction impulsive peut venir du désir d'avoir une solution immédiate

Type 2 : Fuir les émotions négatives\douloureuses

- Pas malveillant, mais implique souvent des tentatives de minimiser ou d'occulter les émotions négatives \douloureuses
- Provient de la croyance que la personne devrait ressentir ou penser différemment, ou que c'est votre travail d'aider la personne à se sentir différemment en disant la chose parfaite
- **Minimisation** : "Oh, faut pas s'inquiéter ! Plein de personnes ont ce symptôme"
- **Cliché** : "Tu n'es pas seule ! Tu n'es pas seule !"
- **Pensée positive** : "Eh bien, tu as quand même de la chance d'avoir une famille qui t'aime," ou "Pense aux aspects positifs !" et "Au moins..."

Les deux sont ancrés dans l'inconfort personnel face à la détresse de l'autre.

"Pauvre de toi"

Souvent utilisé comme un outil pour infantiliser les personnes fou/folles et handi. On nous imagine souvent comme des objets perpétuels de pitié qui se détestent profondément et détestent leur vie. Cela crée une dynamique difficile où chaque fois que nous décrivons un problème ou un défi, les gens supposent que notre identité entière est quelque chose à plaindre au lieu de parler de validisme systémique et de sanisme.

Les valides pensent souvent que la folie et le handicap sont la pire des choses qui puisse arriver, et nous en déduisons hâtivement que nous devrions avoir pitié de quelqu'unE simplement parce qu'iel décrit une difficulté vécue (ou quelque chose que nous percevons comme difficile). Cela renforce la dynamique de pouvoir dans la relation et éloigne de la situation et des émotions stressantes.

Exemples :

- "Ça craint. Je n'ai aucune idée de comment je gèrerais ça si j'étais toi."
- "Je me sens tellement, tellement mal pour toi. Comment vas-tu pouvoir faire [X] maintenant ?"
"Tu dois être dévastéE !"
- "Tu es tellement fortE pour [faire quelque chose de basique] !"

"Je sais exactement ce que tu ressens"

La comparaison à soi détourne l'attention et peut être une réponse blessante à chaud.

Cependant, les récits personnels peuvent être puissants lorsqu'ils sont partagés avec la bonne intention et attention !

Signes d'alerte :

- Parler immédiatement de votre propre expérience sans tenir compte des émotions de l'autre personne ou de ses besoins
- Le voir comme une opportunité de vous défouler ou de gagner de l'empathie en retour
- Partager parce que cela vous fait du bien à vous, mais pas à l'autre

De nombreuses personnes neurodivergentes sont confrontées à cela ; particulièrement, ceux qui utilisent leurs propres expériences vécues comme point de référence pour comprendre les émotions des autres. Ainsi, en partant de nos propres expériences, nous pensons être capables de comprendre dans quel état se trouve cette personne et ce qu'elle pourrait ressentir.

Cependant, être neurodivergent n'est pas une excuse pour s'appropriier les moments où une personne exprime un besoin de soutien. C'est un équilibre à trouver qui sera différent selon la personne, le contexte, la situation et la nature de la relation.

"Mais je tiens à cette personne et je veux ce qu'il y a de mieux pour elle"

C'est souvent la **même justification** que le **système de santé mentale, les aidantEs, les membres de la famille, etc. utilisent pour retirer la capacité de prendre des décisions aux personnes folles et handicapées**. Si nous abordons le soutien à nos pairEs et proches avec la même optique, nous perpéтуons le validisme et le sanisme en **supposant leurs incompétences**.

La "dignité du risque" (*dignity of risk*) est un concept qui a été utilisé dans les espaces luttant pour les droits des personnes handicapées, pour se référer aux façons dont les fols, handicapéEs et neurodivergentEs ont eu leurs choix invalidés (en particulier le droit de prendre des risques et de prendre des décisions qui pourraient ne pas être parfaites ou même excellentes). Les autres personnes décident quels risques sont trop importants à prendre et opèrent à partir d'un cadre basé sur la peur afin de "nous protéger" et "faire ce qui est le mieux pour nous".

À quoi cela ressemble dans la pratique :

Une personne que vous aimez et chérissez prend une décision concernant sa guérison avec laquelle vous n'êtes pas personnellement d'accord.

Avec cette personne :

Concentrez-vous sur l'écoute de son expérience, offrez un espace de soutien, rejoignez-la là où elle en est, et (avec son consentement) partagez des options, des alternatives et des informations nouvelles auxquelles cette personne n'aurait peut-être pas pensé ou auxquelles elle n'aurait peut-être pas eu accès.

Avec un proche vous soutenant :

Discutez des aspects difficiles de la situation, ce qui vous fait réagir, ce que vous souhaiteriez voir se produire, vos frustrations, inquiétudes, peurs, difficultés...

À quoi cela ressemble dans la pratique :

Offrez un soutien qui respecte l'autonomie de la personne en détresse ou en crise

Offrir délicatement des informations :

"Je comprends et respecte quand tu dis que ce que tu endures semble difficile et insurmontable en ce moment, et que cette approche te semble être la meilleure. Je voudrais juste m'assurer que tu sais que ce n'est pas la seule option qui s'offre à toi et, si tu le veux, je serai heureuxSe d'en discuter avec toi, avec tous les risques et avantages. Au final, c'est et ça restera ton corps et ta décision. Je veux simplement m'assurer que tu sois informéE et soutenuE pour tout comprendre."

Accepter où la personne en est :

"Merci beaucoup de partager cela avec moi. Je sais que tu n'es pas prêtE à passer à l'action pour le moment, et je ne veux pas me précipiter dans la résolution du problème, mais quand tu seras prêtE pour cela, je suis là pour le comprendre. Pour l'instant, je suis reconnaissantE que tu te sois ouvertE à moi, et je suis là pour t'écouter ou pour d'autres formes de soutien."

À quoi cela ressemble dans la pratique :

De son côté, parler de ce dont on a besoin avec son propre système de soutien :

"Tu as un moment pour discuter ?

[...]

Je suis vraiment préoccupéE par Miah en ce moment. J'ai l'impression qu'iel a intériorisé des croyances vraiment nocives sur ellui-même et sur son état, et cela pourrait influencer les décisions qu'iel prend concernant ses soins.

[...]

Par exemple, dans le passé, Miah a dit qu'iel ne veut plus jamais prendre de lithium à cause d'effets secondaires horribles. Mais maintenant, il semble que son aidantE ait laissé entendre qu'iel serait une personne meilleure et plus fonctionnelle avec le médicament. Bien sûr, Miah a le droit de choisir et je lea soutiendrai dans tous les cas, mais je me demande si nous pourrions discuter des stratégies pour aborder cela avec Miah tout en respectant toujours son autonomie ?

Je m'inquiète également de ma capacité à avoir une conversation calme sans réagir trop fortement, et je ne veux pas dire quelque chose d'infondé à Miah. J'apprécierais ton soutien ici si tu es partantE pour discuter !"

en savoir plus :

www.projectlets.org

@projectlets

Projet LETS est un projet états-unien par et pour les personnes folles, malades mentales, neurodivergentes et handicapées (MMIND, en anglais). Nous construisons des collectifs radicaux de soutien par les pairs, menons des actions d'éducation politique, organisons et défendons la libération des personnes MMIND au niveau mondial, et créons des alternatives innovantes, dirigées par les pairs et abolitionnistes du système carcéral de la santé mentale. Nous luttons pour l'accès collectif, la guérison selon nos propres termes, l'autodétermination, des opportunités et l'équité.