

Olivier Kramarz



**TEST
INCLUS**

AUTOSABOTAGE
Etes-vous addict ?

Table des matières

INTRODUCTION	3
L'AUTOSABOTAGE QU'EST-CE QUE C'EST ?	5
L'origine des autosaboteurs	8
Quand l'autosabotage devient addictif et/ou pathologique	10
L'autosabotage pathologique ou le sabotage de soi	12
Outils d'autosabotage pathologique	14
Autres symptômes	14
Quelles sont les causes de l'autosabotage pathologique ?	16
Échec de l'attachement durant l'enfance	16
Parents critiques, dans le jugement, colériques ou non-sécurisant	17
Protéger un ou ses deux parents	18
Comment reconnaître un autosaboteur ?	19
Peut-on appeler ça une addiction ?	20
Comment définir l'abstinence dans l'autosabotage pathologique ?	21
Comment sortir de l'autosabotage pathologique ?	22
Comment aider l'autosaboteur ?	23
ÊTES-VOUS ADDICT A L'AUTOSABOTAGE ?	25
CE QUE JE FAIS	28
Addictions comportementales	28
Dépendances à des produits psychoactifs ou de régime	29
COMMENT JE LE FAIS	30
Séance Spéciale	32

INTRODUCTION

Bonjour, je m'appelle « untel » et je suis dépendant.

C'est par cette phrase qu'on se présente quand on participe à un groupe de parole et d'entraide se déclarant prosélyte du programme de rétablissement en 12 étapes des Alcooliques Anonymes ou AA mais aussi NA, OA, DASA, CODA, SLAA, DA, AlAnon et les autres (Il y en a plus de 400 différents dans le monde).

Les participants ont conscience que certains de leurs comportements débouchent sur des situations douloureuses et destructrices. Leurs relations interpersonnelles sont sous le règne du conflit, que ce soit avec les conjoints, les parents ou la famille. Ils ont pour la plupart un travail, un foyer et des enfants. Et puis, la situation commence à périlcliter. Ils perdent presque tout. Tout sauf leurs comportements addictifs. La plupart de ceux que j'ai interrogés ne connaissent qu'une seule alternative au groupe d'auto-support pour maintenir l'abstinence de comportement addictif : « La méthode Thérapeutique », celle des « psys ». Plusieurs réunions par jour, un psy au moins une fois par semaine, et la recherche. La recherche d'eux-mêmes.

L'un d'entre eux, dans ces recherches sur lui et pour revivre, a découvert le coaching. L'agence pour l'emploi de son quartier testait une nouvelle méthode de « repositionnement de carrière » par le coaching. Et là, il a accroché.

Il s'est mis à adapter ce qu'il apprenait en coaching à ses comportements addictifs. Il s'est mis à adapter ses changements de vie professionnelle à ses changements de comportements addictifs.

Il a commencé à étudier le Coaching (*Diplôme de Coach certifié - DESU Université Paris VIII*), l'Addictologie (*Diplôme d'Addictologie et de Psychologie de l'Université Paris VIII + Diplôme d'Addictologie Comportementale de la Faculté de Médecine Paris Sud + Certification « Addiction in your practice : Information and Resources for Dealing with Addictive Behavior » from Harvard Medical School + Certification « Desordered Gambling in your practice : Information and Resources for Dealing with Desordered Gambling » from Harvard Medical School*) et les Thérapies Comportementales et Cognitives (*Diplôme en Thérapie Cognitive et Comportementale appliquée aux Addictions de l'Institut M.D. Formation de Genève*) appliquées aux addictions pour voir s'il pouvait en faire sa nouvelle activité professionnelle.

Aujourd'hui, il est abstinant de tous produits psychoactifs et de 7 comportements addictifs depuis 2001. Certains de ses clients souffrent aussi d'une ou plusieurs addictions. D'autres veulent juste changer quelque-chose dans leur vie et n'y arrivent pas seuls.

Ce cas m'a fortement inspiré dans le choix des mots pour cette présentation.

Ce cas ... c'est le mien.

Je m'appelle Olivier Kramarz.

Après 22 années passées dans le Marketing et la Communication, à faire à peu près tout ce qui est possible de faire, en salarié, en indépendant, en chômeur, en donneur d'ordre, en stagiaire et en boss de stagiaire, etc...j'ai décidé d'effectuer un 180° dans ma vie, de retourner à l'université, en France, en Suisse et aux États-Unis, et de faire diverses formations et stages dans le but d'acquérir des diplômes et des expertises en Addictologie, en Life Coaching et en Thérapie Cognitivo-Comportementaliste (TCC).



Je pratique professionnellement depuis 2005 maintenant.

Dans mes différentes formations, j'ai découvert le concept de l'Autosabotage et j'ai décidé d'approfondir mes recherches dessus jusqu'à l'addiction.

Est-ce que des personnes pouvaient s'autosaboter sans pouvoir s'en empêcher ?

Est-ce que des personnes pouvaient devenir addict à l'Autosabotage ?

J'ai découvert que oui.

Êtes-vous addict à l'Autosabotage ?

Ou utilisez-vous seulement de temps en temps des autosaboteurs pour "éviter" de faire certaines choses ou parce que vous n'avez pas "envie" d'en faire certaines autres ?

Découvrons-le ensemble et parlons-en.

Je vous propose de passer le test [ÊTES-VOUS ADDICT A L'AUTOSABOTAGE ?](#) page 25.

Mais avant tout, voyons ensemble ce qu'est l'autosabotage.

L'AUTOSABOTAGE

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Nous appellerons « autosaboteurs », l'ensemble de ces comportements, attitudes, habitudes que nous mettons en œuvre, avec parfois beaucoup de ténacité, et qui, paradoxalement, nous empêchent de faire ce que nous voulons, et finissent par se retourner contre nous.

Ces comportements et attitudes sont plus ou moins conscients, plus ou moins contraignants, plus ou moins répétitifs. Ils constituent une entrave à notre liberté d'être (capacité à aimer, capacité à prendre soin de soi, capacité à pouvoir proposer des relations interpersonnelles saines). Ils sont des obstacles à la sérénité et au bien-être.

Nous devons savoir que la recherche de la santé psychique et relationnelle n'est pas facile, ce qui veut dire que tout autosaboteur joue un rôle important dans nos fonctionnements.

Un autosaboteur est semblable à un ami qui s'invite, qui paraît bien intentionné au départ, mais qui, très rapidement, se comporte comme un intrus, se transformant en véritable « terroriste émotionnel » qui va soit contrecarrer les décisions que nous prenons ou les choix de vie que nous faisons, soit nous entraîner dans une direction qui, nous le sentons, n'est pas bonne pour nous, mais que nous ne pouvons pas nous empêcher de prendre ! *(En tant qu'addictologue, je ne peux m'empêcher de voir ici une ressemblance troublante avec des critères de dépendance à un produit psychoactif, à une activité ou à un comportement.)*

Un autosaboteur est d'une incroyable habileté pour avancer des raisons très pertinentes et censées, pour nous inciter à faire ce qui n'est pas bon pour nous ou pour nous suggérer de ne pas faire ce qui, au contraire, pourrait être bon pour nous.

Un autosaboteur est capable de développer un raisonnement parfaitement construit et argumenté, bien ficelé, pour nous pousser à imaginer par anticipation les conséquences négatives, terrifiantes, voire catastrophiques qui nous guettent si nous persistons dans notre idée de départ.

L'autosaboteur, bien installé en nous depuis des années, a plusieurs visages. Il peut se présenter avec la voix du bon sens et de la raison, ou au contraire avec la voix angoissée ou charmeuse d'un petit enfant inquiet, ou d'un adulte fragile, perdu, qui a besoin d'être rassuré et apaisé, ou d'un

adolescent révolté qui cherche à s'affirmer, ou encore d'un expert dont l'expérience ne peut être mise en doute.

Parfois encore, l'autosaboteur peut apparaître accompagné de l'image d'un parent culpabilisant ou critique, donneur d'ordre, de leçon ou de conseil : « Tu dois... tu ne peux pas ne pas faire... tu te dois de... il faut que tu... ». La gamme des ordres, leçons ou conseils qui nous poussent à faire ce que l'on ne souhaite pas est très variée et très persuasive.

L'autosaboteur joue principalement sur le registre des doutes, des peurs et de la culpabilisation, mais aussi sur l'image de soi. En ce sens, il peut alimenter une certaine « bonne image » que nous avons besoin d'entretenir en nous-mêmes, pour nous ou pour les autres !

Images du bon père ou mari, de la bonne mère ou femme idéale, du bon employé, du bon fils ou de la fille parfaite, que nous avons intériorisées et que nous allons nourrir et entretenir durant des années.

Images le plus souvent nourries de peurs irréalistes, aussi peu réelles que ne le sont la plupart des peurs. Peur de dire, de ne pas dire, de faire, de ne pas faire, d'être vu ou jugé comme on ne le veut pas ou étiqueté de façon péjorative; peur de ne plus être aimé, d'être rejeté, d'être nié, et bien d'autres encore.

On pourrait se demander d'où viennent les autosaboteurs qui nous habitent. Comment sont-ils entrés dans notre existence ? Parfois, très tôt, par des messages clairement négatifs (semblables à des refrains de chansons connues), ou par l'entremise de messages plus ambigus, plus ambivalents déposés sur nous quand nous étions enfants ou à l'adolescence.

« Oui, c'est pas mal mais on peut toujours mieux faire ! »

« Oh ! De toute façon, on ne peut jamais rien te dire ! »

« Oh ! Celle-là, elle vous en fera voir ! »

« Celui-là, on voit tout de suite qu'il fera courir les femmes ! »

« Celle-là, il faudra la tenir serrée si vous ne voulez pas que ça finisse mal un jour ! »

« Je n'en ai pas connu beaucoup comme elle, aussi têtue que son grand-père ! D'ailleurs, dans cette famille, il n'y en a pas un pour sauver l'autre ! »

Les étiquettes posées, les injonctions énoncées dans l'enfance sont l'équivalent de véritables diktats qui vont définir une personne et conditionner par la suite la plupart de ses comportements relationnels. Les injonctions sont le plus souvent déposées par nos propres parents et

ascendants ou par des proches de la famille pour tenter de nous faire entrer dans un moule, pour arrêter une action répétée, contrôler l'irruption des pulsions. Elles peuvent être imposées avec beaucoup d'amour (un amour inquiet, envahissant ou possessif!), mais rarement avec respect, et souvent avec autorité.

Certaines injonctions sont déposées non seulement sur la personne, mais aussi sur la famille, ce qui renforce parfois l'impact.

« Je me demande si cet enfant trouvera un jour quelqu'un qui l'aimera autant que moi! »

« Regardez-le, à peine quelques jours et il a déjà le caractère de sa mère! »

« Il suffit de la regarder pour comprendre que la méchanceté est en elle, et pour toujours! »

Mais il y a aussi, dans le développement d'un être humain, des ordres, leçons ou conseils qu'il se donne à lui-même, des interdits, des censures, ou même des défis qu'il est le seul à s'imposer.

Ce sont le plus souvent des moyens de défense pour faire face à une nouvelle personne, une situation de crise ou de stress, ou à un événement traumatisant, qui a brutalement envahi l'espace de vie privée ou professionnelle, auquel certains répondent par l'équivalent d'une politique de la terre brûlée pour éviter de craquer, de succomber ou de tomber plus bas.

Ces ordres, ces censures, ces interdits transformés en moyens de défense sont nécessaires peut-être au moment où on se les impose, ils sont des protecteurs ou des consolateurs utiles, mais ils vont se révéler être, par la suite, de véritables carcans, d'insupportables prisons qui enferment et inhibent les potentialités réelles.

Si l'on peut restituer les ordres, leçons ou conseils que l'on a reçus à ceux qui les ont déposées sur nous, et par là même s'en libérer par un positionnement nouveau face à eux, il est plus difficile par contre de se libérer de ses propres injonctions.

Nous avons à leur égard une forme de fidélité (Inflexible ? Voir autosaboteur n°3 sur une liste dont nous reparlerons) très ancrée et tenace. Peut-être en souvenir du petit garçon ou de la petite fille que nous avons été et qui a survécu grâce à elles. Ces injonctions, ces diktats nous ont protégés, aidés à traverser des périodes difficiles, et y renoncer serait nous rendre vulnérables et pire, souffrir, du moins le croyons-nous!

Aussi, notons qu'un certain nombre d'autosaboteurs ne sont pas liés aux injonctions mais à l'image, à la bonne image que l'on veut se donner à soi-même, ou aux autres.

Chez certains, tout se passe comme s'il était important de réveiller le diable qui est présent en eux et qui va les déstabiliser, et leur donner également le sentiment qu'ils sont vivants, qu'ils existent, puisqu'ils « rament » ou qu'ils souffrent.

L'origine des autosaboteurs

Sans aller dans les extrêmes, disons que nous avons tous plus ou moins recours à des autosaboteurs. Nous avons même nos autosaboteurs de prédilection.

Ces derniers sont à l'œuvre depuis l'enfance et semblent, aux yeux de certains d'entre nous, remonter si loin dans le temps que nous les confondons avec nos origines et les considérons comme faisant partie de nous-mêmes, comme inscrits dans nos gènes, comme participant à notre caractère ou à notre personnalité.

Nous ne nommerons pas tous ces autosaboteurs, ils sont trop nombreux, se renouvellent à la demande et ont des ancrages profonds dans notre histoire.

Avant d'en présenter quelques-uns, mettons en évidence par quels chemins, par quels processus ils arrivent dans notre vie.

Même quand nous prenons conscience de leur existence, comme cela peut être le cas pour vous qui lisez cet outil de life coaching, les autosaboteurs ne se laissent pas déloger facilement. Nous avons beaucoup de mal à renoncer à leur présence, car chacun d'eux, à sa façon, remplit une fonction.

Tout se passe comme si, à un moment donné de notre existence, ils nous étaient nécessaires, indispensables, même si par la suite ils se révèlent dépassés, toxiques ou contraignants.

L'origine principale de la plupart des autosaboteurs semble résider dans l'inscription précoce, en nous, de certains manques.

Manque d'amour (ou d'une attention suffisamment bienveillante et protectrice aux premières années de la vie), manque de confiance ou

d'estime de soi (impression que l'on ne peut se fier à nos proches; que l'on est pas capable, pas valable ou pas « aimable »), manque d'espoir, manque de perspectives positives pour un futur proche ou plus lointain, manque de repères visibles et concrets.

Rester dans le manque et en faire un point de fixation (voire une obsession) suscite le plus souvent frustrations et angoisses, revendications et colères, violences et auto-violences. Le retournement de la violence contre soi, notamment par la consommation abusive de produits toxiques ou une alimentation compulsive, altère non seulement notre relation au monde, mais notre relation avec nous-mêmes.

C'est pourquoi, chaque fois qu'il nous sera possible de reconnaître le besoin qui est derrière le manque, les autosaboteurs diminueront, puis disparaîtront peut-être de notre vie.

Il peut être contre-productif de s'attaquer à un autosaboteur « de front » une fois qu'on l'a repéré. En effet, un autosaboteur peut en cacher un autre et, décider « coûte que coûte » de l'éliminer le plus vite possible, nous ramène souvent dans l'obsession ou le perfectionnisme, pour le moins à la frustration et au manque. Et là...on y retourne, par un autre chemin !

Après l'identification, un travail d'acceptation de l'autosaboteur est nécessaire, en parallèle d'une analyse des options possibles à notre disposition pour combler le manque ou satisfaire le besoin non-satisfait avec une attitude ou une action bonne pour nous.

C'est donc tout un travail de recadrage que nous avons besoin d'accomplir, un travail de repositionnement des événements structurants de notre vie, ce qui nous permettra à la fois de mieux comprendre tout ce que nous avons entretenu, en nous, de négatif, et, soit de le remplacer par quelque chose de positif soit d'y renoncer.

Pour que cela ne reste pas un vœu pieux, je vous propose de commencer par repérer des autosaboteurs que vous pratiquez dans les exemples proposés dans l'outil « **Les autosaboteurs les plus fréquents** » que je vous donnerais gratuitement dans votre séance spéciale « STOP À L'AUTOSABOTAGE » et que nous commençons à en parler et à les réduire voire les supprimer s'ils sont addictifs.

D'ici là, je vous souhaite de prendre bien soin de vous et de ceux que vous aimez,

Olivier.

Quand l'autosabotage devient addictif et/ou pathologique

Je regardai Mélanie (tous les prénoms ont été changé), ma coachée - qui avait combattu pendant des années pour atteindre une abstinence de sucre - sa clé pour rester abstinent de comportements addictifs avec la nourriture - et senti ce qui allait arriver.

Son soin d'elle-même recommençait à s'éroder. Elle recommençait à sauter des repas. Elle manquait de nouveau de sommeil. Au travail, elle revivait des périodes ternes avec des difficultés à faire face, qui impliquaient des remarques négatives de sa directrice.

Quel mauvais timing. Elle venait juste de recevoir une promotion. Elle avait changé pour un nouveau et super bureau. Elle avait tourné dans sa ville avec des agents immobiliers dans une recherche excitante de son premier « chez moi ».

Quel était le problème ici ? Était-ce seulement trop difficile pour elle d'accepter une vie sans compulsions alimentaires, ou était-ce autre chose de plus important ?

Dans ma période d'accompagnement de Mélanie et d'autres coachés aussi, chaque « lot de progrès » semblait être suivi par un prévisible retour en arrière dans un état de défaite et de désespoir.

Cette « prévisibilité » me disait que quelque chose de plus grand qu'un « pas de chance » ou « c'est dommage » était en place. Pendant que je pensais à cette espèce de récurrence, une pensée traversa mon esprit : Et si Mélanie était addict à l'autosabotage pathologique comme on est addict au jeu ou à une autre personne ? Et si elle ne pouvait pas s'empêcher de s'autosaboter ?

À chaque fois qu'elle commençait à se sentir mieux, à atteindre quelques succès, ou bien faisait un autre progrès, elle faisait en sorte que quelque chose viennent saboter ce progrès. Ceci rendait les choses très difficiles pour moi pour l'aider et difficile pour elle pour s'aider elle-même.

Comme faire le point sur un appareil photo, si soudainement plusieurs événements différents et disparates viennent se mettre à leur place et je

trouvai ici une clé pour aider ces clients si difficiles à aider, ceux qui mettent en place ce système d'autosabotage pathologique encore et encore.

Est-ce qu'elle voulait souffrir ?

Est-ce que les personnes dans l'autosabotage pathologique comme Mélanie choisissent délibérément de souffrir ?

Pas vraiment.

Une réponse plus adaptée serait que l'autosabotage pathologique est un « produit » issu des choix qu'elle se sent obligée de faire quand les choses vont trop bien.

Ça marche comme ça.

Quand les choses vont bien, l'anxiété se construit à l'intérieur de Mélanie.

À un moment, elle doit faire quelque chose pour que cette anxiété s'en aille.

Deux options lui apparaissent alors clairement : se tourner vers un produit qui modifie le comportement ou vers une activité qui semble temporairement relaxante, ou plus vraisemblablement, saboter l'arrivée de bonnes choses. Chaque choix réduisant l'anxiété que les sensations positives provoquent en elle.

Cependant, ses choix produisent aussi d'autres conséquences : mouvements dans une direction négative, perte de soi, isolement, et retour de l'absence d'espoir, de la désespérance, ou de la souffrance.

Comme résultat, Mélanie se sent misérable, mais elle se sent aussi plus en sécurité.

Souffrir n'est peut-être pas l'état qu'elle a cherché consciemment mais il devient la conséquence naturelle de ses efforts pour réduire son anxiété.

L'autosabotage pathologique ou le sabotage de soi

L'autosabotage est toute action (ou non-action) qui mène naturellement à une conséquence négative. C'est le « comportement-signature » de l'autosabotage pathologique.

Martin était en retard pour tout. Même si ces amis faisaient des blagues à ce propos, cela les irritait et créait de subtiles frictions dans ses relations. Il était en retard au travail suffisamment pour être réprimandé et pour rater une promotion. Il était toujours en retard pour payer ses impôts, rendre ses rapports, et renouveler son contrôle technique automobile.

De l'extérieur, ça ressemblait obstinément, au pire, à un problème de procrastination. Vu de l'intérieur, c'était une autre histoire. Martin était profondément rempli de peur. Il s'attendait à être critiqué ou blessé dans chaque situation, donc il avait des difficultés à se mettre en mouvement.

Quand on lui offrait une opportunité, comme un coaching, un cours ou une thérapie de groupe, il était si paralysé par la vision de lui-même embarrassé ou apparaissant ignorant, qu'il remplissait la fiche d'inscription trop tard pour être accepté ou n'était jamais disponible quant au lieu (trop loin ou pas de transport) ou à l'heure (trop tard ou trop tôt). L'année dernière, même avec une rage de dent, il continuait de repousser les rendez-vous chez le dentiste. Au moment où il arriva chez le dentiste, sa dent était si infectée qu'elle dû être arrachée immédiatement.

Martin se calmait avec des jeux vidéo ; Il allait sur le net et prenait un guerrier comme avatar. Son temps passé à jouer dévorait celui qu'il aurait dû prendre pour un rendez-vous médical ou pour aller au pressing. A l'arrivée, il allait au travail dans un costume négligé, l'air défait, parfois sentant même mauvais. Tout ceci le tint définitivement hors d'atteinte de la promotion et fit s'éloigner les gens.

Il faisait aussi collection de métaux et passait des heures sur des plages désertes à fouiller le sable pour trouver des pièces. Il était inscrit dans un club de collectionneur, mais il était, bien sûr, souvent en retard aux réunions. Il s'inscrivit dans une association qui proposait des activités

culturelles et sportives dans sa ville, mais dans la peur de faire quelque chose de raté, il n'offrait jamais son aide ni ne proposait d'idées, ni n'apportait quoi que ce soit à manger ou à boire.

Regroupées, ses activités et ses inactivités sabotaient la plupart des opportunités pour une vie mieux remplie. Ce n'est pas qu'il souffrait au sens propre du terme. Son monde était plutôt gris et limité, mais il était rassurant.

Un moyen de repérer le comportement d'autosabotage pathologique est qu'il est à la même distance entre l'action (ou la non-action) et les conséquences de l'action (ou de la non-action).

Caractéristiquement, l'action (ou la non-action) est de loin plus facile ou plus supportable que les conséquences. Une conséquence relativement sévère, punitive ou de longue durée pourrait être évitée par une mesure relativement simple et rapide.

Outils d'autosabotage pathologique

Si je m'étais concentré sur l'addiction à la nourriture de Mélanie, j'aurais considéré sa situation à partir d'un point de vue trop étroit. L'addiction à la nourriture, aussi puissante soit-elle, n'était pas son plus gros problème. C'était plutôt un outil d'autosabotage pathologique.

Et elle en avait une boîte entière dans laquelle elle utilisait celui qui donnerait le résultat le plus rapide. Elle était pleine d'attentions, souvent concentrées sur les besoins des autres. Elle achetait compulsivement au moins une fois par semaine. Quelqu'un lui enseignait les métiers du cuir et, en moins d'un mois, elle avait une armoire pleine de « trucs » en cuir et fabriquait des produits en cuir sans s'arrêter.

Chacune de ces activités pouvaient paraître innocentes individuellement, mais prisent ensemble, elles l'ont ainsi si distraite et épuisé qu'elle n'avait jamais ni le temps ni l'énergie pour s'occuper des activités importantes pour la bonne marche de sa vie.

Un des moyens de repérer une personne dans l'autosabotage pathologique est le constat de cette constante alternance entre produits qui modifient le comportement ou suractivité à un point que des opportunités sont ratées ou que le soin de soi est négligé.

Autres symptômes

Un autre symptôme est le suivant : si un médicament comme un antidépresseur peut l'aider, une personne dans l'autosabotage pathologique est reconnaissable par le fait qu'elle veut arrêter de le prendre, ou par le fait qu'elle va prendre moins que la dose prescrite pour qu'il soit efficace.

Cette personne, également, aura démontré de la résistance à accepter de prendre ce médicament dès le début de sa prescription. Il a fallu de nombreux mois avant que Mélanie accepte de rencontrer un médecin qui pouvait prescrire ce type de médicament.

D'autres symptômes révèlent des récurrences du même ordre :

- Évitement et/ou résistance,
- Quitter ou stopper une suite d'évènements positifs,
- Peur du bien-être, du succès ou du bonheur,
- Ne pas agir quand un acte est requis ou indiqué,
- Indécision,
- Se sacrifier pour les autres,
- Désirer ardemment une certaine expérience, mais insister pour qu'elle prenne une forme qui ne peut pas ou ne pourra pas fonctionner,
- Désirer quelque chose qu'ils n'obtiendront jamais s'ils continuent à faire ce qu'ils font,
- Ressentir que leur vie est sujette à une espèce de mauvais sort, qu'ils sont maudits,
- Se sentir nul(le), inutile et sans valeur,
- Ne pas changer leur comportement après qu'il est provoqué de nombreux problèmes ou échecs,
- S'aliéner les personnes qui peuvent leur offrir le plus d'aide ou d'avancement,
- Rechercher ardemment l'attachement mais éviter l'intimité,
- Avoir le sentiment que «ça ne collera jamais» ou qu'ils n'appartiendront jamais à un groupe,
- Être attiré par des personnes non-disponibles (mariées, éloignées, 'overbookées', etc.)
- Perdre des amis ou des proches en sabotant la relation avec eux,
- Perdre des amis ou des proches qui ne peuvent plus endurer leur frustration de voir une personne qu'ils aiment se placer constamment dans une trajectoire de rupture,
- Enclencher facilement un sentiment de honte,
- Tomber malade souvent, spécialement pour éviter des situations ou des choix épineux,
- S'autocritiquer,
- Refuser les traitements ou les médicaments aidants,
- Être particulièrement lent à rechercher ou utiliser des remèdes pour des maladies ou des blessures.

Nous faisons tous ce genre de chose de temps en temps. Même une personne dans l'autosabotage pathologique ne les fait pas toutes, mais elle se retrouve régulièrement bloquée dans une forme de ces patterns ou attitudes.

Quelles sont les causes de l'autosabotage pathologique ?

Les recherches en matière de dépendance à l'autosabotage pathologique sont trop récentes pour donner une réponse définitive. Cependant, en me fondant sur ma propre expérience clinique et sur celle de confrères qui me l'ont témoigné, il y a des récurrences que j'ai pu constater.

Échec de l'attachement durant l'enfance

Chaque personne dans l'autosabotage pathologique avec laquelle j'ai travaillé, possède des antécédents de liens affectifs non-sécurisants avec ses parents ou substituts parentaux. Un enfant sécure est aidé pour trouver un équilibre entre le contact (intimité) et l'exploration (autonomie).

Quand les parents sont incapables de fournir un lien sécurisant, l'enfant est obligé de choisir entre l'un et l'autre.

Une autre stratégie que l'enfant peut développer est de devenir « lié dans la distance » - ne pas s'impliquer avec le parent en étant très occupé ou éloigné.

Une autre stratégie est de s'accrocher au parent tout en exprimant de la colère indirecte, subtile, ambivalente, préoccupante ou résistante.

Dans le premier cas, l'enfant sacrifie l'intimité, dans l'autre, l'enfant sacrifie l'autonomie.

Les enfants avec des parents non-sécurisants ne se sentent pas en sécurité dans aucune des deux stratégies donc ils restent coincés entre des envies d'intimité et des envies d'autonomie. On peut appeler cela du lien désorganisé et désorienté.

Parents critiques, dans le jugement, colériques ou non-sécurisant

Mélanie et Martin furent deux cibles, à travers l'enfance et au-delà, des critiques sans fins de 2 pères en colère.

La mère de Mélanie, Éloïse, était dans la peur, beaucoup trop intimidée par son mari pour intervenir et soutenir Mélanie, et trop effrayée par l'insécurité économique pour franchir l'énorme pas de le quitter et de se sortir, elle et sa fille, de cette situation.

Une manière d'évacuer sa peur était de sur-réagir aux aspects de la personnalité de Mélanie qui faisait ressortir sa propre peur.

Par exemple, Mélanie aimait les couleurs vives, mais, dans l'esprit de sa mère cela rendait Mélanie encore plus « visible ». Elle disait donc, trop violement, quelque chose comme : « c'est horrible sur toi » ou « pourquoi veux-tu mettre quelque chose d'aussi dur à porter ? ».

Ses raisons étaient peut-être d'encourager sa fille à se camoufler comme un mécanisme de défense pour éviter « le missile à tête chercheuse de son mari », mais le résultat fut que Mélanie n'avait aucune foi en sa propre capacité à faire des choix. Comme chaque choix qui provenait de sa propre croyance interne lui apportait toute sorte de critique ou d'abus émotionnel, elle apprit à choisir contre ses propres croyances internes. Cela conduisait à ne jamais se sentir bien à propos de quoi que ce soit.

Devenu adulte, quand Mélanie préférait quelque chose, elle s'en éloignait automatiquement. Elle se retrouvait finalement avec des amis, un travail ou du mobilier qui ne parlaient pas à son vrai « moi ».

Quand elle était enfant, les câbles de la pensée de Mélanie s'emmêlaient. À l'âge adulte, cette confusion l'entraînait dans des dilemmes perpétuels qu'elle résolvait en se calmant avec du sucre ou d'autres outils de compulsions.

Martin ne faisait jamais rien de bien aux yeux de son père. Sa mère, cible elle aussi, avait laissé tomber depuis longtemps. Martin ne la connut que comme une ombre silencieuse et passive qui traversait la maison et la cuisine.

Nous ne sommes pas surpris qu'un parent abusif soit la cause de la détresse d'un enfant. De même, il s'avère qu'un parent qui fait peur est aussi alarmant et laisse l'enfant sans aucune stratégie efficace pour vivre. Avec un parent critiquant et qui fait peur, un enfant est, psychiquement, livré à lui-même.

Protéger un ou ses deux parents

Un facteur éloigna Mélanie des bénéfices d'une thérapie pendant des années : elle ne s'autorisait jamais, en aucune circonstance, quel qu'en soit le coût pour elle, à être en colère contre sa mère.

Entre un parent constamment en colère, dur, critiquant et méchant et un autre parent qui était dans la peur, passif, critiquant, mais aussi attentionné, elle alla vers celle qui exprimait de l'amour en prenant soin d'elle.

Nous pouvons considérer aussi que, à sa manière, la mère de Mélanie était abusive. Éloïse était la meilleure option de Mélanie dans un foyer qui allait de travers. Éloïse ne protégeait pas sa fille alors sa fille la protégeait. Mélanie prenait soin d'elle, se centrait sur elle, lui offrait des cadeaux, et montait la garde pour elle. Devenue adulte, Mélanie montra de l'affliction, non pas pour elle-même mais pour sa mère. Elle pleurait les larmes de sa mère.

Cet « effet protecteur » s'étendra sur le lieu du life coaching. À chaque fois que Mélanie ressentait des sentiments qui étaient à la lisière de la colère envers sa mère, elle se défaussait, s'autosabotait, ou sabotait son coaching.

Malgré sa prise de conscience croissante qu'était là son comportement d'autosabotage pathologique récurrent, elle continuait à ne pas laisser la colère sortir. Elle sacrifia des années de sa vie au nom de sa mère.

Comment reconnaître un autosaboteur ?

Avec la drogue, la nourriture ou le jeu, l'addiction est très visible. L'objet d'addiction est la substance ou l'activité (autant qu'à l'état induit par l'usage de la substance ou de l'activité). La pièce maîtresse de l'attention – alcool, sucre, courses de chevaux... – apparaît comme l'icône du problème.

Dans le cas de l'autosabotage pathologique, le noyau est plus subtil. La pièce maîtresse de l'autosabotage pathologique est un système.

Les personnes dans l'autosabotage pathologique ont conçu un système par lequel elles survivent à la déception écrasante, à l'abandon dévastateur, aux montées de désespoir, aux fréquentes séparations, à la peur, à être incomprises et mal entendues.

Leur système a même été suffisamment puissant pour résister aux chuchotements séduisants de leurs propres esprits, qui leurs disent qu'elles feraient mieux de laisser tomber complètement.

Les personnes dans l'autosabotage pathologique sont dépendantes à ce système car il les a sauvés de la destruction. De nombreuses personnes dans l'autosabotage pathologique traversent la journée en dépit d'une grosse envie d'abandonner, un désir de s'endormir pour leur dernière nuit.

Heureusement, une force de vie continue de battre en elles. Ce sont des personnes courageuses, parce qu'elles continuent de marcher malgré le son de la musique du désespoir.

Les personnes dans l'autosabotage pathologique sont en manque de l'état qui est créé par l'autosabotage pathologique – l'évitement.

Quand ils se tournent vers un outil d'addiction, qu'ils laissent leur prise de soin d'eux-mêmes de côté, ou interrompent le flux de choses bonnes pour eux, ils se placent dans un état d'évitement. Ils baissent le niveau de leur écoute sur le monde. C'est l'équivalent d'être saoulé ou défoncé par le tourbillon des cerises dans la machine à sous.

C'est la raison pour laquelle les personnes dans l'autosabotage pathologique sont souvent polydépendantes, et pourquoi elles peuvent « accrocher » à une nouvelle dépendance très rapidement.

Quoi que ce soit qui puisse aider à l'évitement peut être ajouté au répertoire. Ils peuvent passer de l'ignorance d'une activité à son usage addictif en une nuit.

Vivre dans l'évitement perpétue l'autosabotage pathologique. Pendant qu'ils s'affairent à éviter les choses, ils ratent l'annonce importante ; ils n'agissent pas dans les temps ; ils ne voient pas les signes subtils de quelqu'un qui pourrait être un ami ; ils attendent trop longtemps pour faire une réservation, etc.

De cette façon, ils tombent dans un cercle vicieux autoalimenté sans cesse, familier aux autres types de personnes addicts : le sabotage amène à l'évitement qui amène au sabotage qui amène à l'évitement, un peu comme être ivre qui mène à la culpabilité qui pousse à boire et qui rend ivre.

Peut-on appeler ça une addiction ?

Je crois qu'un jour prochain, quand nous aurons identifié tous les synapses, les récepteurs et les neurotransmetteurs impliqués dans les comportements addictifs comme le jeu ou les achats compulsifs, la cyberdépendance ou le travail compulsif, nous trouverons aussi le câblage mental particulier qui crée et soutient l'autosabotage pathologique.

Pendant ce temps, les mêmes critères qui valident les autres addictions s'appliquent ici :

- Fortes et irrésistibles envies du comportement d'autosabotage,
- Usage continu de l'autosaboteur en dépit de conséquences négatives prévisibles,
- Pertes sérieuses et croissantes dues à l'autosaboteur,
- Syndrome de sevrage à l'arrêt du comportement d'autosabotage,
- Suspension des signes de manque à la reprise du comportement d'autosabotage,
- Répétition du manque à la répétition de l'arrêt du comportement d'autosabotage.

La bonne nouvelle est que c'est le même système de rétablissement qui fonctionne pour les autres addictions qui fonctionne pour l'autosabotage pathologique. En fait, c'est la preuve que nous avons affaire ici à une addiction – les programmes de rétablissement qui fonctionnent avec les autres addictions fonctionnent aussi dans ce cas.

Comment définir l'abstinence dans l'autosabotage pathologique ?

C'est l'abstinence de comportements d'autosabotage et d'évitements.

Sortir de l'alcolodépendance est certainement difficile mais au moins, c'est clairement défini : arrêter de boire et participer à des groupes d'auto-support. (Les addictologues savent que ce n'est pas si facile, mais au moins l'abstinence est facile à décrire).

Le comportement fondateur de l'autosabotage pathologique est l'autosabotage. La personne addict à l'autosabotage pathologique est impuissante face à l'autosabotage. Ce dernier est donc, par suite, le cœur de l'abstinence.

Comme l'état recherché par le sabotage de soi est un évitement de l'anxiété, de la confusion, des sentiments difficiles à vivre ou des conflits qui semblent impossibles à résoudre, le « drogué à l'autosabotage » doit aussi être prudent quant à la séduction de l'évitement.

Le travail à effectuer pour en sortir doit inclure une vigilance soutenue de cette séduction inconsciente de l'évitement et assez de soutien pour que les problèmes qui provoquent un tel attrait de l'évitement soient rendus visibles et gérables.

Comment sortir de l'autosabotage pathologique ?

Les personnes dans l'autosabotage pathologique sont accrocs à un système qu'ils ont conçu eux-mêmes. Heureusement, le rétablissement (« s'en sortir ») est aussi un système – qui a marché pour des millions de personnes et qui peut remplacer l'ancien, détruisant ainsi celui que l'autosabotage pathologique utilise.

Dans l'autosabotage pathologique, le chemin vers la guérison a plusieurs directions, chacune devant être suivies avec un « empressement » raisonnable. Omettez une seule d'entre-elles et la guérison est vouée à un échec presque total.

Avec les autres addictions la thérapie est très utile, mais ici elle n'est pas obligatoirement requise. De nombreuses personnes se sont sortis de leurs dépendances avec l'aide des groupes d'auto-support en 12 étapes sans l'utilisation d'une quelconque thérapie. Malheureusement, en France et à ma connaissance, il n'existe pas de groupe d'auto-support pour aider à se débarrasser de l'autosabotage pathologique.

Cependant, la plupart des personnes dans l'autosabotage pathologique ont besoin d'être en thérapie à moins que leur addiction soit « légère » ou encore récente. En fait, tant que la thérapie n'a pas créé une zone de sécurité, les personnes n'ont même pas la capacité de faire la démarche d'accéder à un groupe d'auto-support.

Le premier pas dans la construction d'une stratégie thérapeutique - en dehors des besoins habituels qui sont d'offrir de la sécurité émotionnelle, de fournir un cadre et d'avoir de la bienveillance et du respect vis-à-vis de la personne – est de faciliter un lien thérapeutique et d'attachement sûr et sain. En effet, une personne dans l'autosabotage pathologique fonctionne dans une stratégie d'attachement non sûr.

En faisant cela, je crée un refuge sûr et une base de confiance dans lesquels, à la longue, la personne deviendra suffisamment sûre pour explorer, revenir et recevoir le réconfort. Elle y reviendra alors pour se rassurer et ce, peut-être de très nombreuses fois.

En d'autres termes, c'est la relation aidant-aidé elle-même qui est un des outils le plus solide.

Cela peut-être pour la personne, sa première vraie et authentique relation saine.

Comment aider l'autosaboteur ?

En tant que praticien (ou toute personne en posture neutre), nous sommes aussi dans une position où nous pouvons voir la variété des chemins qui peuvent être empruntés, si la personne veut construire assez de fortification pour résister à la voix trompeuse de son autosabotage.

Voilà ce qu'il est possible de faire :

- Encourager la personne à participer à des groupes d'auto-support sur d'autres addictions qui la concerne,
- Faciliter un lien d'attachement sûr et sain,
- Apprendre à la personne comment identifier ses ressentis profonds et l'accompagner à travers ce processus chaque fois que c'est nécessaire,
- Encourager des activités qui permettront à la personne de prendre soin d'elle-même physiquement,
- Encourager la personne à utiliser des outils complémentaires comme la gestion des émotions, l'augmentation de l'estime de soi, la relaxation, l'affirmation de soi ou la visualisation,
- Encourager la personne à développer ses compétences relationnelles à l'aide d'un coaching individualisé ou groupal, d'une thérapie de groupe, de groupe de parole, de stages divers, d'activités créatives en groupe comme le théâtre, la chorale, etc.

Cette personne a besoin d'un ensemble d'aide et de soutien en synergie. Elle n'aura peut-être pas les talents pour savoir comment créer son propre ensemble ou comment s'intégrer à un ensemble déjà existant.

Les groupes d'auto-support sont très bons pour ça, comme des roues d'entraînement, mais ils ne fournissent pas les compétences en relation interpersonnelles qui sont apportées dans une thérapie ou un coaching de

groupe ou encore un centre de traitement résidentiel ou un hôpital de jour dans une unité d'addictologie.

Cette personne, habituée à « moins », a besoin de « plus » — plus de repères fournis, plus d'occupations, plus de formes d'aides arrivant en même temps.

Parce que vous pouvez voir le dilemme, n'est-ce pas ? Le travail sur elle-même aide la personne à se sentir mieux. Cette personne ayant peur de se sentir mieux, c'est donc le travail lui-même qui risque de déclencher une rechute dans un comportement d'autosabotage.

Le praticien fournit la possibilité de voir la situation dans son ensemble et la compréhension qu'avec chaque progrès, la personne sera effrayée et voudra saboter les choses. Il pourra interpréter, rappeler, sentir et préconiser des mesures protectrices.

Le praticien transporte la vision de la guérison, parce que la personne va l'oublier. Il se souvient pour elle que, avec assez de pas effectués, elle marchera vers un avenir d'autoréalisation qui l'attend depuis longtemps.

ÊTES-VOUS ADDICT A L'AUTOSABOTAGE ?

Cette échelle d'évaluation de l'autosabotage pathologique a été conçue pour des personnes qui souffrent d'une dépendance physique ou psychologique à l'autosabotage.

L'échelle est graduée en 5 catégories de réponses, indiquant le niveau de véracité pour la personne de chacune des affirmations.

Rappel important : Cette échelle a uniquement pour but de fournir une information supplémentaire qui peut être utilisée en complément d'un entretien. Aucune décision clinique ne peut être prise sur la base de cette échelle ou sur aucun autre instrument unique.

- Jamais vrai pour moi = **0** point
- Rarement vrai pour moi = **1** point
- Quelques fois vrai pour moi = **2** points
- Souvent vrai pour moi = **3** points
- Toujours vrai pour moi = **4** points

- 1) J'éprouve des difficultés à prendre des décisions. **0 1 2 3 4**
- 2) Je fais régulièrement les mêmes erreurs. **0 1 2 3 4**
- 3) Chaque fois que je deviens nerveux ou inquiet, je dois faire quelque chose tout de suite pour me sentir mieux. **0 1 2 3 4**
- 4) Je ne fais pas les bons choix pour moi-même. **0 1 2 3 4**
- 5) Je ne mérite pas vraiment mieux que ce que j'ai. **0 1 2 3 4**
- 6) J'évite les situations plutôt que de me confronter à elles bille en tête. **0 1 2 3 4**
- 7) J'essaie fortement de protéger ceux que j'aime, peu importe ce qu'il m'en coûte personnellement. **0 1 2 3 4**
- 8) J'évite de faire certaines choses parce que j'ai peur de les faire mal. **0 1 2 3 4**
- 9) Je rate les dates butoir. **0 1 2 3 4**
- 10) Je me sens honteux (se). **0 1 2 3 4**
- 11) Même quand j'essaie de tout faire bien, je n'arrive pas à faire les choses que j'ai besoin de faire. **0 1 2 3 4**

- 12) Je veux réussir, mais il semble que quelque chose m'empêche toujours d'atteindre ce que je veux dans la vie. **0 1 2 3 4**
- 13) J'ai peur d'être trop heureux (se). **0 1 2 3 4**
- 14) Il semble que je ne peux pas m'arrêter de faire certaines choses, même quand je sais que de les faire me posera des problèmes. **0 1 2 3 4**
- 15) Quand je fais une erreur, je ne peux pas me pardonner. **0 1 2 3 4**
- 16) La malchance semble me poursuivre. **0 1 2 3 4**
- 17) Je ne pense pas que qui que ce soit puisse m'aider avec mes problèmes. **0 1 2 3 4**
- 18) J'ai perdu des amis parce que je les avais déçus ou mis en colère. **0 1 2 3 4**
- 19) Quand les choses vont bien, je sais seulement que quelque chose de mauvais va arriver. **0 1 2 3 4**
- 20) J'ai tendance à me sacrifier pour les autres, même lorsqu'ils ne me donnent pas grand-chose. **0 1 2 3 4**
- 21) Je m'attends à ce que les choses ne se passent pas bien pour moi. **0 1 2 3 4**
- 22) Les gens près de qui je veux vraiment être ne me fournissent pas souvent l'intimité dont j'ai très envie. **0 1 2 3 4**
- 23) Quelquefois je sais que faire une petite chose simple arrangera bien des choses, mais je ne la fais quand même pas. **0 1 2 3 4**
- 24) Ma mère/mon père/les deux était/étaient critique(s), dans le jugement, ou colérique(s). **0 1 2 3 4**
- 25) Quelquefois je deviens juste furieux (se) et je repousse les gens qui essaient de m'aider. **0 1 2 3 4**
- 26) J'attends trop longtemps pour agir et alors je perds tout. **0 1 2 3 4**
- 27) Bien que j'aie secrètement très envie de l'intimité avec d'autres, je suis effrayé chaque fois que quelqu'un s'approche trop de moi. **0 1 2 3 4**
- 28) Au moins un de mes parents a eu souvent peur et dépendais de moi. **0 1 2 3 4**
- 29) Je n'ai aucun contrôle sur certaines activités (par exemple, manger, acheter, etc.) **0 1 2 3 4**
- 30) J'ai tendance « à dégager » quand mes sentiments me submergent. **0 1 2 3 4**

VOTRE SCORE :

Notez que le score maximum de 120 indique que la personne possède la plus grande propension à l'autosabotage pathologique. Les 30 affirmations sont échelonnées dans la même direction visant à simplifier la capacité des individus à s'évaluer eux-mêmes dans chaque affirmation.

Et maintenant que vous en êtes arrivé là, parlons-en ensemble. Votre expérience et votre opinion m'intéresse.

Je vous propose de participer gratuitement à une séance spéciale « STOP À L'AUTOSABOTAGE ».

Et d'ici-là, je vous souhaite de prendre bien soin de vous et de ceux que vous aimez,

Olivier

Olivier KRAMARZ

olivier@stop-autosabotage.com

Mobile : +33 668 160 007

CE QUE JE FAIS

Je suis disponible 24h/24 et 7j/7 pour les coachés et pour leurs proches, par téléphone, sms, Skype, mails, signaux de fumée, tam-tam, pigeon-voyageur, etc...

Toutes les communications entre les séances sont gratuites et illimitées dans la limite de 30mn par communication.

Je pratique des séances individuelles et/ou groupales de coaching addictologique pour atteindre et maintenir une abstinence de comportement de dépendance et pour une prévention de la rechute.

Le coaching addictologique c'est une aide et un accompagnement non médicalisés pour une amélioration dans la gestion et la maîtrise des émotions, des obsessions et des compulsions en cas de :

Addictions comportementales

- **Autosabotage** (Procrastination/évitement, perfectionnisme nocif, mensonge pathologique, victimisation, perversion narcissique, abus régulier de substances ou d'activités, trichotillomanie, auto-mutilation...),
- Addiction et Codépendance affective (Troubles de l'attachement, anorexie affective et sociale, harcèlement moral, voyance, gourous, thérapeutes...),
- **Addiction et Codépendance sexuelle** (Masturbation compulsive, anorexie et/ou boulimie sexuelle, pornographie, salons de massages, voyeurisme, exhibitionnisme...),
- **Jeu pathologique** (Paris sportifs, marchés financiers, courses hippiques, loteries à tirages fréquents, jeux à gratter, enchères internet, casino...),
- **Cyberaddiction** (Jeux vidéo en ligne, sites de rencontres, chat, sexe en ligne, e-mail, téléchargements, smartphone),
- **Troubles des Conduites Alimentaires** (Anorexie, boulimie avec ou sans vomissements, compulsions alimentaires),
- **Achats compulsifs et endettement chronique** (Crédits financiers et découvert bancaire, surendettement, emprunts d'argent familiaux ou amicaux),

- **Travail excessif** (workaholism, burnout),
- Sport excessif
- Image de soi et Chirurgie esthétique (Dysmorphophobie, dysmorphesthésie).

Dépendances à des produits psychoactifs ou de régime

- Alcool,
- Tabac,
- **Drogues illicites** (Cannabis, cocaïne, héroïne, amphétamines, MDMA, MD, kétamine, GHB, LSD, champignons, Sels de bains, Spice,...),
- **Médicaments** (antidépresseurs, somnifères, antidouleurs, laxatifs, diurétiques, oxycodone, Subutex®, Méthadone),
- **Dopage** (excitants, protéines, stéroïdes anabolisants...).

COMMENT JE LE FAIS

Ma pratique de Life Coach et de Thérapeute TCC s'effectue en proposant des séances individuelles et/ou groupales adaptées sur mesure pour visualiser, verbaliser et actionner de manière pro-active

les objectifs de vie privée ou professionnelle, pour se débarrasser d'une croyance, d'un blocage ou d'un comportement nuisible à l'évolution et au "grandissement" personnel, et pour une amélioration de l'Estime de soi, de l'Affirmation de soi, de la Confiance en soi et de la Gestion des Émotions.

Les principaux objectifs sur lesquels j'apporte mon aide, mon soutien et mon accompagnement permanent sont :

- **Servir de catalyseur**, permettre de modifier certains de ses comportements, être mis devant ses propres contradictions, se redonner une capacité de réaction rapide et juste,
- **Bénéficier d'un temps d'arrêt**, d'une remise en question, d'une prise de recul, recevoir un regard neuf, sans jugement, non-autoritaire, clarifier ses objectifs, aider à se poser les bonnes questions pour élaborer des solutions,
- Apporter un développement personnel, permettre de mieux comprendre ses modes de fonctionnement ou de dysfonctionnement et s'assurer de prendre une bonne direction,
- **Identifier ses résistances**, ses blocages intérieurs, faire émerger les non-dits, accepter ses faiblesses, remettre en question les éléments ancrés ne correspondant plus et trouver un autre mode de fonctionnement,
- Devenir capable de trouver les solutions, de dépasser l'échec éventuel et de devenir plus indépendant et autonome,
- **Ne plus avoir peur** du changement, susciter de l'espoir, du courage pour retrouver la passion, changer de climat, se donner les moyens d'avoir une vie heureuse et épanouissante,
- **Retrouver la dynamique** de l'action, faire face à l'obstacle, se mettre ou se remettre en mouvement, satisfaire les réels besoins et redonner un élan à sa vie,
- **Moins intellectualiser, lâcher** sa rigidité et retrouver sa spontanéité,

- **Classer les priorités**, mieux gérer son temps, simplifier les problèmes, savoir quand se faire aider et prendre des décisions,
- **Apaiser les doutes** intérieurs et apprendre à faire confiance à ses instincts naturels, à son intuition, à respecter ce que l'on ressent, à retrouver le contact avec le désir,
- Parler librement et se permettre d'être fidèle à soi-même à 100 %,
- Équilibrer, harmoniser, relier les plans personnel, familial, professionnel et trouver un intérêt dans chacun de ces plans,
- **Améliorer son affirmation** de soi face à une personne, un lieu ou un objet à risque de souffrance,
- **Faciliter la communication** et la prise de responsabilités,
- **Soutenir, faciliter et amener** des initiatives, éclairer, apporter des idées, stimuler la créativité, révéler les styles et les talents cachés,
- **Valoriser, libérer son potentiel** révéler ses valeurs, mieux connaître ses points forts et s'affirmer,
- **Identifier les leviers** pour contourner les résistances, gérer les conflits et le stress,
- **Créer de meilleures relations**, diminuer le poids affectif, acquérir une plus grande tolérance, une entente, une assurance, une confiance et une estime de soi,
- **Accompagner pour réussir** lors d'un enjeu important et savoir comment changer de poste ou de carrière, voire d'activité,
- **Mieux envisager sa vie** future et la construire, aller vers un état de sérénité,
- Minimiser les pensées polluantes, négatives, voire même les supprimer et avoir une vision plus objective.

Séance Spéciale

Obtenez maintenant votre séance spéciale
« STOP à l'AUTOSABOTAGE »
pour reprendre LA MAÎTRISE DE VOTRE VIE
(seulement 1 place par semaine)

Pendant cette séance de 45 minutes, je vais vous aider à :

- Identifier clairement et précisément vos principaux comportements d'autosabotage et d'addictions,
- Découvrir comment stopper ces comportements,
- Décider du premier pas que vous allez faire pour enfin avoir une vie sereine et épanouissante.

J'offre gratuitement 1 séance spéciale de ce type par semaine.

Si vous souhaitez en obtenir une, contactez-moi par email à olivier@stop-autosabotage.com. Je vous répondrai dans les plus brefs délais.

Olivier KRAMARZ

olivier@stop-autosabotage.com

Mobile : +33 668 160 007