

## **Vision et émotions**

Nos yeux sont avant tout un moyen d'entrer en relation avec les autres et d'exprimer nos sentiments/émotions. Ils sont le miroir de notre âme.

Les organes délicats que sont nos yeux et tout le système visuel réagissent de façon très sensible aux émotions, aux situations accablantes, au stress, aux traumatismes.

Ces influences sur la vision peuvent être décrites au niveau relationnel, émotionnel, et au niveau des stress post traumatiques.

### **Au niveau relationnel**

C'est par les yeux que nous entrons d'abord en contact avec les autres. Nous voyons quelqu'un et nous choisissons d'entrer en contact oculaire ou de l'éviter en détournant le regard. Après le contact oculaire, nous utilisons éventuellement la parole et ensuite peut-être le toucher social ou affectif.

Si la prise de contact et l'évitement se font de façon fluide, adaptée aux circonstances, les yeux seront mobiles et pleins de vie.

Si par contre quelqu'un est majoritairement dans l'évitement, cette attitude s'inscrira dans sa posture, sa nuque, les muscles de ses yeux. Les personnes qui recherchent absolument le contact mettront, elles, trop de tension au niveau des yeux.

La prise de conscience de nos mécanismes de comportement et la volonté d'y apporter un changement pourra rendre sa fluidité au regard.

### **Au niveau émotionnel**

Les émotions et les sentiments influencent la vitalité et la mobilité de nos yeux de plusieurs façons différentes. Ces influences peuvent être ponctuelles ou devenir chroniques et s'inscrire de façon durable dans l'anatomie de l'œil ou des régions autour de l'œil avec des conséquences mécaniques : différents muscles oculaires en tension chronique, changement de la forme du globe oculaire, compression qui diminuera la circulation sanguine vers nos yeux.

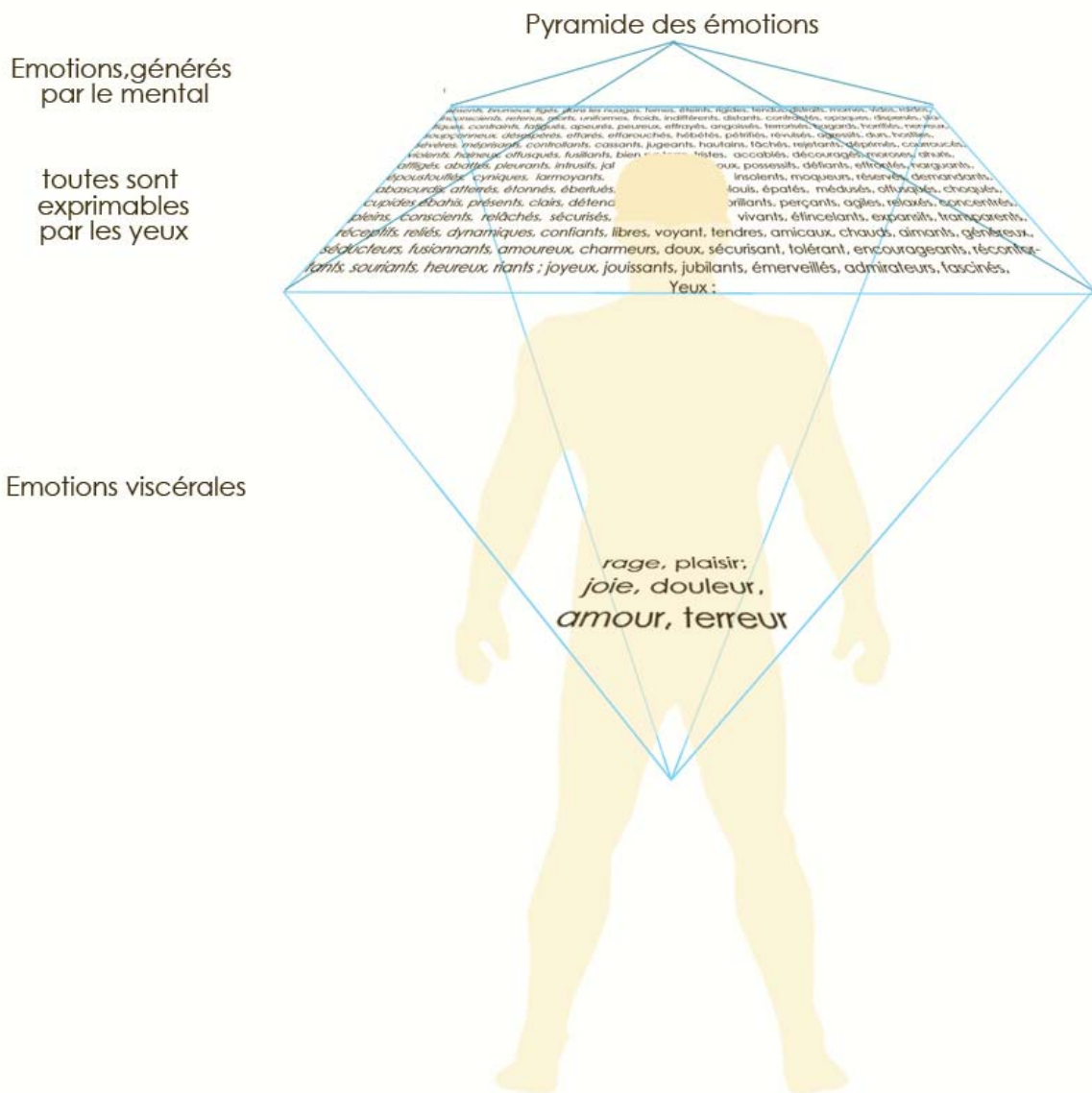
Notre regard est émotionnel, notre façon de voir le monde, les autres dépend de notre état d'âme, de nos sentiments du moment :

« Voir la vie en rose » – « voir la vie en gris », ces expressions populaires traduisent bien le résultat de nos états d'âme sur la façon de percevoir le monde et au niveau des yeux, cela se traduit par plus de vitalité, de pétillance, de vivacité lorsque nous sommes heureux ; et par un manque d'énergie, une fixité lorsque nous sommes malheureux. Notre environnement nous paraît parfois intéressant parfois ennuyeux.

Notre vision dépend aussi de l'intérêt que nous portons aux choses : si nous visitons un musée dont le sujet nous passionne, notre regard sera vif, curieux, plein de vie, d'intérêt. Si, par contre, nous accompagnons quelqu'un dans un musée dénué d'intérêt pour nous, nous balayerons rapidement du regard les choses s'y trouvant ...

Nous dévorons un livre palpitant et ressentons de la fatigue à la lecture d'un livre qui nous semble ennuyeux ou dont la lecture est obligatoire

Toutes nos émotions et nos sentiments sont exprimables par les yeux, tant celles qui prennent naissance au plus profond de notre être : amour, douleur, rage, terreur, ... que celles qui sont liées à une activité mentale, à un jugement : mépris, mécontentement, satisfaction,...



"Longue Vie à la Vue" - Marie Schils, Belgique

Ces émotions se manifestent au niveau du segment oculaire par :

- des réactions des différents muscles des yeux et autour des yeux qui peuvent influencer la mobilité de l'œil et l'alimentation des yeux.
- un changement d'énergie, de brillance, au niveau du globe oculaire.
- un changement iris/pupille pour les émotions profondes et les grands stress qui sont accompagnés de réactions du système nerveux végétatif sympathique ou parasympathique et qui peuvent occasionner une vision floue momentanée.

Nous pouvons choisir de laisser passer l'émotion et l'énergie qui l'accompagne dans les yeux ou nous pouvons choisir de la bloquer et donc de figer les yeux (en figeant certains muscles oculaires) et de limiter l'énergie qui pourrait aller vers les yeux.

Il peut être précieux d'être capable de bloquer l'expression des émotions dans certaines situations, par contre, si cela devient un automatisme, un blocage chronique, cela pose problème tant d'un point de vue psychologique que physique et notamment au niveau des yeux.

Ex. Imaginons un enfant qui pleure et qui reçoit l'ordre d'arrêter immédiatement de pleurer, nous verrons qu'il bloquera sa respiration, resserrera sa gorge, ravalera ses pleurs, serrera les mâchoires et crispera la région des yeux. Si cela se répète souvent, les mouvements deviendront plus subtils et ces tensions seront en permanence présentes.

Par ailleurs, certaines émotions peuvent aussi être restées inscrites dans les yeux comme dans le reste du corps. Cela arrive si une émotion a été un thème dominant dans l'enfance ou dans une grande tranche de vie (par ex. tristesse - crainte - mécontentement) Qui de nous ne connaît pas des personnes qui ont toujours l'air d'un clown triste ?

Ces traces engendrent dans le segment oculaire des tensions chroniques de certains muscles ce qui limite la fluidité de réaction pour la vision.

Les émotions naturelles, spontanées ont toujours une fonction positive : la colère nous donne un surplus d'énergie pour changer une situation, la peur nous permet d'éviter un danger, ... . Ce sont les émotions bloquées ou figées qui posent problème tant au point de vue psychologique que physique et visuel.

Ici aussi la prise de conscience de nos modèles de fonctionnement ouvrira une porte aux changements possibles. Parfois une psychothérapie sera nécessaire pour désinscrire les vieux mécanismes. Et parfois les pratiques pour améliorer sa vision (celles du Dr Bates et de ses successeurs) mettront en contact avec les émotions qui étaient figées ou retenues au niveau oculaire; en les acceptant, nous aiderons à l'amélioration de notre vue et à l'intégration des émotions.

## **Influence des traumatismes : la survie, les émotions et le système nerveux**

Au niveau des traumatismes; il y a des influences psychologiques : la réminiscence d'images, l'hyper contrôle visuel de l'environnement, le refus de voir, ... suivant la nature du traumatisme.

Il y a aussi des influences physiologiques, et pour bien les comprendre, un peu de théorie à propos du Syndrome de Stress Post Traumatique (SSPT) est nécessaire.

En temps normal au niveau des pupilles le système nerveux autonome (SNA) commande l'ouverture et la fermeture pour l'adaptation à la lumière. Par ailleurs, quelle que soit la luminosité, sous forte terreur la pupille se dilate et sous grande colère ; la pupille se contracte.

Le système limbique, localisé au centre du cerveau, bordant la région la plus interne des hémisphères cérébraux, règle les comportements de survie et l'expression émotionnelle. Le système limbique entretient une relation étroite avec le SNA) Il évalue une situation donnée et donne le signal au SNA soit de mettre le corps au repos soit de le préparer à l'effort. Les deux branches du SNA, le sympathique (SNS) et le parasympathique (SNP), s'équilibrent habituellement l'une l'autre : quand l'un est activé, l'autre est inhibé. Le système limbique réagit en intensité maximum à la menace traumatique, ce qui déclenche entre autre l'activation du système nerveux sympathique (SNS) pour préparer le réflexe de fuite ou de lutte entraînant au niveau des yeux la contraction de la pupille.

Quand la mort paraît imminente, la fuite impossible ou quand la menace traumatique est prolongée, le système limbique peut, simultanément au sympathique, activer le parasympathique provoquant un état de paralysie appelée *immobilité tonique* – comme dans le cas d'une souris simulant la mort quand elle est attrapée par un chat ou celui d'un cerf figé, captif des phares d'une voiture (Gallup & Maser, 1977). La conséquence au niveau des yeux est une dilatation de la pupille

Dès que l'incident traumatique est passé et/ou que la réaction de combat ou de fuite a été couronnée de succès, le cortisol va stopper la réaction d'alarme, aidant le corps à recouvrer l'homéostasie (l'équilibre). La prolongation de la réaction d'alarme typique dans les cas de Stress Post Traumatique et de Syndrome de Stress Post Traumatique est due à une insuffisance de production de cortisol. Ce qui amène un dérèglement du SNA. (The Body Remembers, Babette Rothschild)

La conséquence de SSPT au niveau des yeux pourra être des réactions occasionnelles ou chroniques, de contraction et de dilatation de la pupille sans rapport avec la luminosité ambiante, ce qui influencera l'acuité visuelle de la personne.

La résorption du SSPT par une psychothérapie peut s'avérer nécessaire.

=====

Chaque personne, au fil de son histoire, a développé sa façon unique et spécifique de limiter son fonctionnement oculaire.  
Une prise de conscience, un travail thérapeutique, des exercices de vision peuvent aider à retrouver une vision meilleure.

Marie Schils

5.12.2004

Marie Schils,  
Thérapeute psycho-corporelle  
Praticienne du training des yeux « Longue Vie à la Vue »

- praticienne Radix certifiée (thérapie psycho-corporelle néo-reichienne)
- praticienne du travail sur la vision du Dr Bates depuis 1987
- formation en Chaînes Musculaires GDS
- formation en Somatic Trauma Therapy de Babette Rothschild
- séminaires de formation en Analyse Transactionnelle, Core-Contact, dynamique de groupe, Thérapie manuelle cranio-sacrée, Hystory of the Body (Bodydynamic)
- conseillère en Elixirs floraux du Dr Bach
- membre EABP (European Association of Body Psychotherapist)