

AU-DELÀ DE L'EMPATHIE

Richard Erskine - Janet Moursund
Rebecca Trautmann

AU-DELÀ DE L'EMPATHIE

Manuel de psychothérapie relationnelle intégrative

*Traduction de Grace Slottje
avec l'aide d'Agnès Dro, Christiane Froidevaux
et Nicolas Alzin
sous la direction scientifique de Catherine Coulon
et Christine Huillier*

L'édition originale de cet ouvrage a été publiée aux Etats-Unis par Routledge, a member of Taylor & Francis Group, LLC sous le titre *Beyond Empathy – A Therapy of Contact in Relationships*

© 1999 by Taylor & Francis Group, LLC

All rights reserved

Authorised translation from the English edition language published by Routledge, a member of the Taylor & Francis Group LLC

Création graphique de la couverture : Hokus Pokus

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© InterEditions, 2019

InterEditions est une marque de
Dunod Éditeur, 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

ISBN : 978-2-7296-2028-8

www.dunod.com

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Sommaire

Avant-propos <i>Une psychothérapie intégrative basée sur le développement et centrée sur la relation</i>	VII
Introduction <i>Une thérapie du questionnement, de l'harmonisation et de l'implication</i>	1
1. CONCEPTS DE BASE.....	9
2. LE QUESTIONNEMENT.....	33
3. L'HARMONISATION.....	67
4. L'IMPLICATION.....	111
5. LES BESOINS RELATIONNELS	157
6. LE KEYHOLE	201
7. GRETA : « MAMAN, RENTRE À LA MAISON ! »	227
8. SARAH : THÉRAPIE AVEC UNE CLIENTE RÉGRESSÉE.....	259
9. EDWARD : EXPLORER LA FONCTION DES DÉFENSES	295
10. LORAINÉ : THÉRAPIE DE L'INTROJECTION (PARTIE I).....	325
11. LORAINÉ : THÉRAPIE DE L'INTROJECTION (PARTIE II).....	355
12. PSYCHOTHÉRAPIE INTÉGRATIVE AVEC DES COUPLES.....	383
13. LE KEYHOLE REVISITÉ.....	409
Références.....	451
Table des matières.....	461

Avant-propos

Une psychothérapie intégrative basée sur le développement et centrée sur la relation

LA PUBLICATION EN LANGUE FRANÇAISE de *Au-delà de l'empathie* est un grand honneur. Au début de ma pratique de psychothérapeute, je n'imaginai pas que mes écrits allaient avoir de l'influence dans d'autres pays, encore moins dans des cultures qui me semblent si différentes de mes origines Nord-Américaines. Je me sens honoré par la manière dont mes écrits et mes enseignements ont été accueillis en France, en Suisse et en Belgique et je me sens privilégié d'avoir eu l'opportunité de former et de superviser de nombreux psychothérapeutes de langue française. Mon expérience dans les pays de langue française a prouvé une fois de plus, que tout au fond de notre psyché, quel que soit le continent, le groupe linguistique, ou la religion d'où nous venons, nous avons les mêmes besoins relationnels de plein-contact. Nous pouvons exprimer nos besoins relationnels via des préférences culturelles différentes, mais au fond du cœur, nous nous ressemblons bien plus que nous nous différencions.

Les concepts, les théories et les idées à propos de la «Présence Thérapeutique», présentée dans ce livre ont mûri dans mon esprit pendant cinquante ans. Rebecca Trautmann, Janet Moursund et moi-même avons eu des conversations approfondies pendant des années à propos

de l'importance capitale d'une relation de plein-contact pour créer une psychothérapie efficace. Nous avons partagé les uns avec les autres notre compréhension de la théorie, discuté de nos succès et de nos erreurs, débattu pour savoir quand être silencieux, à juste écouter, et quand et comment questionner activement l'expérience interne de nos clients. Nous avons chacun lu de nombreux articles et livres et nous avons eu de nombreuses conversations fructueuses, parfois frustrantes avec des collègues et des superviseurs.

Mes co-auteurs et moi-même, nous nous sommes efforcés de comprendre nos erreurs thérapeutiques et nos manques de contact interpersonnel avec des clients. Certaines de nos erreurs ou de nos manques d'harmonisation étaient des manifestations de notre propre histoire personnelle mais beaucoup de nos erreurs de jugement sont induites par la théorie car nous avons donné plus d'importance à celle-ci qu'à l'expérience de nos clients. Les erreurs thérapeutiques qui en ont résulté, nous ont amené à nous questionner sur la justesse des théories et des méthodes que nous avons utilisées. C'est pourquoi nous avons exploré L'Analyse Transactionnelle, la Gestalt-Thérapie, la Psychanalyse, la Thérapie Centrée sur la personne, et de la littérature plus générale en psychothérapie pour chercher de nouvelles idées et de nouveaux modèles. Dans le cadre des séminaires de développement professionnel de l'Institut de Psychothérapie Intégrative de New York, nous nous sommes engagés dans différents projets de recherche qui incluaient l'investigation de la nature interpersonnelle de la relation thérapeutique, les dynamiques de la honte et de l'arrogance, aussi bien que l'importance des « Besoins Relationnels » dans la vie de tout un chacun.

Chaque chapitre théorique ou les exemples de thérapie que nous avons écrits, traduisent notre recherche et décrivent notre volonté d'approfondir toujours plus notre recherche pour comprendre et parvenir à une excellence professionnelle dans le domaine de la psychothérapie. Tout au long de nos vies professionnelles, mes co-auteurs et moi-même avons expérimenté et appliqué théories et méthodes dans différents contextes. Souvent j'enseignais un concept, une théorie ou une méthode à des étudiants en psychothérapie dans différents contextes de formation ou de conférences, dans ma quête de constituer des idées plus précises à propos de processus de thérapie efficaces. Puis, nous avons écouté les

enregistrements de nos séminaires, écrit à propos de nos découvertes, invité des collègues à critiquer ce que nous avons écrit, puis nous réécrivions. Ce qui en a résulté, est notre concept de «la relation-en-contact» qui met l'accent sur l'aptitude du psychothérapeute ou du conseiller pour «le questionnement, l'harmonisation et l'implication». En relisant les différents chapitres, je suis ravi de partager nos explorations et nos perspicacités professionnelles avec vous. Nous n'avons pas fini. Moi-même, ainsi que des collègues de différents pays, continuons à développer et à affiner les principes d'une Psychothérapie Intégrative basée sur le développement, et centrée sur la relation. Si cela vous plaît, rejoignez-nous dans ce développement en devenir.

Le texte originel d'*Au-delà de l'empathie* a été écrit dans un langage américain familier, dans un style de conversation. J'ai confiance dans le fait que la traduction française a su le saisir, notamment les dialogues entre les personnes qui ont une place centrale dans le livre. Nous, les auteurs souhaitons créer une conversation avec vous, le lecteur. Nous souhaitons communiquer la passion que nous avons pour notre travail thérapeutique et nous espérons que ce livre aura une influence positive sur votre travail de psychothérapeute ou de conseiller. Dès lors, je veux adresser un «merci» tout spécial à Grace Slottje qui a consacré sans compter, des heures à déchiffrer le langage familier américain utilisé dans la publication originelle et à trouver une manière pour garder vivant la signification et l'esprit originels dans la version en langue française. Grace, je sais que ça n'a pas été une tâche facile; ta traduction est un travail d'amour. Je suis touché et ému par ton dévouement qui a permis que ce livre voie le jour en langue française. Je remercie également l'équipe de traducteurs qui ont investi leur temps et leur talent pour affiner les subtilités de la traduction: Agnès Dro, Christiane Froidevaux et Nicolas Aizin.

Cette édition en langue française est dédiée à Lise Small, une thérapeute Intégrative extraordinairement fine, qui a une superbe compréhension du développement de l'enfant et une capacité exceptionnelle pour répondre à l'enfant négligé ou traumatisé dans chaque client. Lise Small m'a invité à venir à Paris il y a cinquante ans, pour enseigner comment je comprenais et pratiquais la psychothérapie. Depuis, nous nous sommes rencontrés chaque année et avons eu de longues discussions à propos de nos clients, comparé les théories, les méthodes que nous utilisons, et

avons partagé nos succès et nos erreurs. Merci, Lise, d'être une merveilleuse amie, une source d'inspiration et une collègue importante.

Cet avant-propos ne serait pas complet sans mes « Merci » à différentes personnes qui ont encouragé et soutenu les clarifications et la diffusion de la Psychothérapie Intégrative basée sur le développement et centrée sur la relation, dans les pays de langue française :

Tout d'abord, je veux exprimer ma gratitude à Christine Huillier qui est la directrice de IAT-Lille ESPRI-AT, à Lille, France. Christine a créé un environnement pédagogique stimulant où les stagiaires peuvent développer leurs compétences professionnelles en apprenant d'abord l'Analyse Transactionnelle, puis continuer en étudiant les théories et les méthodes avancées de la Psychothérapie Intégrative.

Je suis reconnaissant à Pauline Daver qui enseigne de manière experte et supervise les stagiaires de IAT-Lille ESPRI-AT. Pauline embrasse les principes philosophiques d'une psychothérapie basée sur la relation et enseigne les concepts avec détermination et passion. Son programme offre l'entraînement et la supervision nécessaires pour permettre à ses stagiaires de devenir des Psychothérapeutes Intégratifs validés par l'Association Internationale de Psychothérapie Intégrative (www.IntegrativeAssociation.com).

Catherine Coulon a contribué fortement à organiser la traduction et à la publication de l'édition en langue française. Merci, Catherine pour tout ce temps, ce talent, et cette énergie que tu as mise pour rendre ce livre possible.

Je veux exprimer ma reconnaissance aux membres du séminaire des formateurs français qui se réunissent à Mirmande en France, quatre fois l'an. Je suis enthousiaste à l'idée que vous continuez à affiner la Psychothérapie Intégrative et à l'enseigner à de nouveaux stagiaires.

Merci à toutes les personnes qui ont participé aux différents programmes, ateliers et groupes de supervision que j'ai conduit en France, en Suisse et en Belgique au cours de ces quarante années écoulées. Vous avez accueilli les concepts et les méthodes que j'ai enseignés et démontrés, vous les appliquez dans votre propre pratique de psychothérapie et de conseil, ce qui nous offre une importante source de validation. Je suis heureux d'avoir eu le privilège de travailler avec chacun d'entre vous.

À vous, lecteur de cet ouvrage, je souhaite que la lecture des idées que nous présentons ici vous réjouira, vous stimulera et permettra des réflexions approfondies et une ouverture sur votre propre pratique thérapeutique. Découvrez avec nous les concepts-clés d'une Psychothérapie Intégrative Basée sur le Développement et Centrée sur la Relation. Puisse ce livre faciliter votre propre intégration professionnelle des théories et des méthodes.

Richard G. Erskine,
PhD. Vancouver, BC,
Canada. 14 février 2019

Introduction

Une thérapie du questionnement, de l'harmonisation et de l'implication

POURQUOI QUELQU'UN SE DONNERAIT-IL LA PEINE de lire la préface d'un livre comme celui-ci? Très probablement, pour se faire une idée et voir s'il mérite d'être lu. Commençons donc par parler du contenu de ce livre et de notre projet.

Nous nous sommes fixés deux objectifs principaux en écrivant «Au-delà de l'Empathie». Le premier consiste à décrire notre théorie de manière claire et lisible et le second à fournir des suggestions tout aussi claires et lisibles sur la manière dont les thérapeutes peuvent utiliser cette théorie dans leur pratique clinique. Évidemment, nous reconnaissons qu'aucun livre ne peut remplacer le travail avec les clients, la supervision ou l'observation d'un thérapeute formateur qui conduit un entretien thérapeutique. En raison de l'importance des exemples qui ramènent la théorie au cœur de «la bataille» de l'échange pour de vrai entre thérapeute et client, nous avons fourni de nombreuses transcriptions de séances de thérapie réelles menées avec nos clients.

La psychothérapie intégrative, méthode de thérapie sur laquelle se base ce livre, met l'accent sur la relation. Nous avons la croyance que d'être psychologiquement en bonne santé c'est à dire être pleinement

humain, c'est être en relation avec les autres. Nous avons besoin de relations. Nous avons besoin de passer du temps avec des personnes qui nous respectent, nous considèrent et soutiennent nos efforts pour nous exprimer en tant qu'individus uniques. Ces personnes vont nous nourrir lorsque nous en avons besoin tout en approuvant et en célébrant notre faculté à prendre soin de nous-mêmes. Lorsque les personnes avec qui nous sommes en contact reconnaissent ces types de besoins relationnels et y répondent de manière appropriée, il en résulte la santé psychologique et la croissance. Le mal-être psychologique, au contraire, découle de l'échec relationnel; de l'expérience cumulative de besoins relationnels non satisfaits.

Si nous voulons participer à des relations bénéfiques pour la santé, nous devons être capables d'établir et de maintenir le contact avec nous-même et avec les autres. Le contact est la pierre angulaire de la relation; c'est ce qui rend la relation possible. Pour un psychothérapeute, le premier travail, le plus fondamental, est de construire la capacité de son client à garder le contact; contact interne (contact avec soi-même) et contact externe (contact avec les autres). Le contact interne implique d'être pleinement conscient de son expérience interne, y compris les pensées, les émotions, les désirs, les attitudes et les sensations. De même, le contact externe implique d'être conscient de tout ce qui est disponible dans l'environnement extérieur et en particulier de la partie de l'environnement qui est composée d'autres personnes. Chez un individu psychologiquement sain, contacts internes et externes interagissent; chacun dépend de l'autre et aucun ne peut exister de manière isolée.

Tout en surmontant les traumatismes de la vie qu'ils soient importants ou minimes, les personnes développent des moyens pour se protéger de la douleur. Ces schémas auto-protecteurs et utiles (parfois même nécessaires) au moment de leur mise en place, peuvent devenir destructeurs quand on entre dans de nouvelles phases de la vie. Malheureusement, quand on a appris une réponse face à une situation traumatique spécifique on a tendance à la généraliser, et elle devient un moyen habituel plus ou moins inconscient de réagir au monde. Dans la mesure où nos réponses sont régies par de tels schémas, notre capacité à établir un plein-contact est compromise. L'interaction spontanée, créative, en contact avec soi et avec les autres est remplacée par un scénario automatique.

Nous estimons que la tâche du thérapeute consiste à aider les clients à sortir de ces schémas de scénario et à redécouvrir leur capacité à établir des relations de plein-contact en réintégrant les parties d'eux-mêmes disparues de leur conscience et, en tant que personne à part entière, à entrer à nouveau en contact avec le monde.

Dans ce livre, vous allez apprendre comment aider les clients à remplacer les modèles de scénario par des relations authentiques et de plein-contact. Vous allez découvrir les trois principes thérapeutiques qui, nous le pensons, peuvent faire avancer ce processus ; le questionnement, l'harmonisation et l'implication. En questionnant de manière compétente le vécu du client, en s'harmonisant avec soin à cette expérience en cours et en s'impliquant de manière appropriée dans le processus thérapeutique, le psychothérapeute intégratif peut amener le client à reconnaître et à dépasser les schémas d'autoprotection qui, autrefois nécessaires à sa survie, sont à présent sources de perturbations.

Le terme de psychothérapie « Intégrative » est très à la mode et, avec cette popularité, on va trouver une pléthore de définitions. Dans ce livre-ci ainsi que dans le précédent, « Psychothérapie intégrative en action », « intégrative » a deux significations, deux implications quant à ce qui se passe en thérapie. Premièrement, comme décrit ci-dessus, nous aidons le client à intégrer son Soi ; à ramener à la conscience les sensations, les capacités, les espoirs, les rêves et les fantasmes qui ont été clivés et enfouis dans l'ombre suite à des traumatismes aigus ou cumulatifs. En somme, intégration signifie redevenir entier avec un plein-accès à tout ce que nous sommes et que nous pouvons devenir.

Deuxièmement, le terme « intégratif » fait référence à notre théorie de la méthode thérapeutique qui intègre des concepts et des techniques issus d'un large éventail d'approches. C'est avec gratitude que nous reconnaissons et utilisons les connaissances de la Thérapie Centrée sur la personne, de l'analyse transactionnelle, de la Gestalt thérapie, des perspectives psychanalytiques contemporaines et en particulier les approches intersubjectives et la théorie anglaise de la relation d'objet. Contrairement à une approche « éclectique », nous avons tenté de construire une thérapie qui est logique et cohérente telle que chaque élément et chaque technique se développe sur un ensemble de concepts de base clairement définis sur la nature des relations humaines. Et nous nous sommes réservés le droit

de choisir soigneusement d'incorporer uniquement les aspects d'autres théories et approches qui s'inscrivent dans un cadre théorique cohérent, complet et qui se sont révélés utiles sur le plan clinique.

Si vous avez lu jusqu'ici, nous espérons que vous vous dites quelque chose comme : « Hmm, pas mal. Mais il y a beaucoup de livres sur le marché et beaucoup d'entre eux se réclament des mêmes choses. Pourquoi celui-ci serait-il différent ? » C'est une bonne question et nous allons essayer d'y répondre.

À notre grande surprise, l'un des arguments en faveur du caractère unique de « Au-delà de l'Empathie » est apparu plus ou moins par accident. Des thérapeutes expérimentés ont déclaré avoir trouvé ce livre utile et stimulant ; ils nous ont dit que notre écriture était en quelque sorte « stratifiée » et qu'à chaque lecture ils découvraient de nouvelles strates de significations dont ils ne s'étaient pas aperçus avant.

Les thérapeutes débutants aussi ont apprécié ce livre et peuvent le comprendre et l'appliquer à leur travail avec des clients. Nous réalisons maintenant que nos efforts pour offrir une explication intelligible et sans jargon sur la manière dont nous envisageons la thérapie, ont abouti à la création d'un livre qui peut être lu et utilisé par des personnes qui possèdent une vaste gamme de compétences thérapeutiques et d'expériences.

Une des raisons de cette grande diversité d'utilisation est peut-être dû au fait que « Au-delà de l'Empathie » tend à s'occuper principalement du « niveau intermédiaire » de la compétence thérapeutique. Ce n'est pas un livre sur les aptitudes d'écoute de base, ni sur les techniques avec lesquelles presque chaque thérapeute commence sa formation. Il ne s'agit pas non plus d'une approche étroitement ciblée, orientée vers une technique exclusivement dédiée à une seule façon de voir les interactions humaines. C'est plutôt devenu une sorte de pont qui relie les compétences de base que chacun doit apprendre sans nécessairement pouvoir les utiliser cliniquement à une vision globale et cohérente du processus thérapeutique. La théorie thérapeutique sur laquelle repose notre travail est « intégrative » au sens second du terme, parce qu'elle regroupe des éléments de nombreuses théories différentes. Nous espérons que les praticiens de toutes ces théories trouveront nos concepts exploitables cliniquement.

Les méthodes de thérapie décrites dans ce livre sont largement applicables. Elles fournissent un ensemble de lignes directrices pour la psychothérapie individuelle « traditionnelle » comme le montre la plupart des transcriptions que nous avons incluses. Elles sont utiles pour un travail à court et à long terme ; nous-mêmes et nos étudiants avons utilisé cette approche avec des clients qui suivent une thérapie depuis des mois, voire des années et nous l'avons également utilisée dans des situations où le contrat ne prévoyait qu'une seule séance de travail thérapeutique. Comme on peut le voir au chapitre 12, en mettant l'accent sur la relation, la psychothérapie intégrative devient particulièrement utile pour le travail avec les couples. Et nous avons aussi découvert qu'il fournit un cadre très efficace pour la thérapie de groupe que ce soit dans les groupes de thérapie continus aussi bien que dans des séminaires et des ateliers de formation.

À ce point, il est approprié de dire un mot sur la structure de « Au-delà de l'Empathie ». Nous avons divisé le livre en deux parties principales. La première partie expose notre théorie de la thérapie et décrit les méthodes que nous employons lorsque nous utilisons cette théorie. Nous avons fourni de nombreux exemples tirés de séances de thérapie réelles. Certaines sont assez courtes, avec juste quelques transactions et d'autres prennent une page ou plus. Lorsque vous aurez terminé ces six premiers chapitres, vous aurez une perception assez claire sur ce que nous tentons de mettre en place au niveau thérapeutique et pourquoi nous tentons de le faire.

Dans la deuxième partie du livre, nous passerons aux transcriptions longues pour que vous puissiez voir comment la psychothérapie intégrative se déroule réellement dans notre travail avec les clients. Ces transcriptions incluent une grande partie ou la totalité d'une séance de thérapie donnée. Même si la théorie est claire, on peut faire confiance aux clients de la « vraie » vie pour faire quelque chose d'unique ; pour amener le travail sur des chemins qu'on n'avait pas prévus. Nous voulons vous montrer les détails de ce processus, vous montrez des morceaux de travail du début à la fin, sans coupures ni raccourcis. Les transcriptions sont abondamment commentées avec nos observations sur le travail et les discussions sur les choix d'intervention du thérapeute et les effets de ces choix sur la progression du travail.

Comme c'est souvent le cas dans les livres sur la thérapie, notre dernier chapitre propose une synthèse, une rétrospective. Nous tenterons de rassembler tous les éléments, dans un cadre qui vous aidera à voir comment chacun est en relation avec tous les autres.

Eh bien, notre tâche est presque terminée. (C'est drôle, comme les auteurs écrivent toujours le premier bout d'un livre en dernier, n'est-ce pas?) Ce qui reste à faire est de saluer les personnes dont les idées, la créativité et le soutien ont rendu notre tâche possible. De manière très concrète, ce n'est pas seulement notre livre. Il est bâti sur le travail de nos prédécesseurs dont beaucoup apparaissent dans les références et sur les épaules desquels nous nous tenons. Nous sommes également reconnaissant à nos contemporains dont les idées et les arguments ont stimulé notre pensée et dont nous nous sommes imprégnés davantage que ce que nous en avons conscience. Nous remercions également nos clients qui continuent à nous enseigner lorsque que nous travaillons avec eux.

Il n'est pas possible de rendre hommage personnellement à chaque personne qui a façonné notre pensée. Il y en a bien trop ! De plus, nous sommes tout à fait conscients d'avoir assimilé les idées des autres et de les avoir faits nôtres à un degré tel que nous ne pouvons plus dire ce qui leur appartient et ce qui nous appartient. Souvent, nous suspectons que ce sont les deux. Sans en être surpris, plusieurs personnes intelligentes peuvent observer le même phénomène et arriver aux mêmes conclusions. Telle est la trajectoire de la science, et telle est la caractéristique de l'intégration des idées... et bien que ce soit fait dans une démarche bien fondée et globale, ce sera certainement compliqué de rendre à César ce qui revient à César. Nous avons tenté dans la première partie du livre, de donner de nombreuses références ; cela permettra au lecteur intéressé de retrouver les idées de ceux dont le travail a préfiguré, influencé ou confirmé notre propre pensée. Dans les chapitres de transcription et dans nos chapitres de résumé, nous n'avons pas repris cet important référencement ; nous avons décidé que de faire autrement aurait été redondant.

Nous voulons spécifiquement rendre hommage à deux groupes de personnes pour leurs contributions ; en premier, ce sont les membres des séminaires réguliers de développement professionnel et des programmes de formation de l'Institut de Psychothérapie Intégrative. Un certain nombre de discussions dans ces programmes ont été consacrées

à une analyse minutieuse et critique des transcriptions (dont beaucoup se trouvent dans «Reprendre contact avec l'enfant intérieur – Psychothérapie intégrative en action»). Cette analyse nous a conduit à développer les concepts de questionnement, d'harmonisation et d'implication comme les éléments fondamentaux de notre approche thérapeutique. Dans les programmes de l'Institut de Psychothérapie Intégrative nos collègues nous ont aidés à élaborer des idées, ont débattu avec nous avec passion et nous ont obligés à clarifier, à mettre en forme et rectifier notre travail; leur influence est omniprésente dans «Au-delà de l'Empathie». Sans eux, ce livre serait tout autre et sans doute moins bien. Tout comme nous sommes fiers de notre travail, ils peuvent l'être aussi.

Deuxièmement, nous souhaitons remercier les personnes de Brunner/Mazel pour leur aide. Ils nous ont été d'une aide extraordinaire par les encouragements que nous avons reçu quand nous leur avons soumis notre premier manuscrit partiel et tout au long du processus de création d'un livre. Le retour des trois relecteurs anonymes a été gratifiant. Et les éditeurs et responsables de la production, Lansing Hayes, Toby Wahl et Catherine Van Sciver ne pouvaient pas être plus encourageants.

À vous tous, un grand merci! Et merci à vous, cher lecteur, d'être resté avec nous tout au long de cette longue préface. Et maintenant, passons de «Au-delà de l'Empathie» à une thérapie du questionnement, de l'harmonisation et de l'implication.

Richard G. Erskine,
PhD. Vancouver, BC,
Canada.

1

CONCEPTS DE BASE

DES GÉNÉRATIONS DE PSYCHOTHÉRAPEUTES commençaient leur formation par l'apprentissage des techniques de l'écoute active. Ils étudiaient les trois conditions de croissance nécessaires et suffisantes de Rogers (1951) : l'authenticité, un regard positif inconditionnel et une compréhension empathique.

La plupart, peut-être même tous les psychothérapeutes, amènent ces compétences de base quand ils utilisent des approches complémentaires. La compréhension empathique, offerte dans un contexte d'honnêteté et de respect, est le principe de base qui maintient la cohésion thérapeutique.

Lorsque Rogers décrit pour la première fois sa nouvelle approche « centrée sur la personne », les domaines du conseil et de la psychothérapie étaient très différents du paysage thérapeutique actuel. Il y avait essentiellement, deux types de thérapie disponibles : l'une psychanalytique et l'autre comportementale. La psychanalyse était coûteuse, exigeante et quelque peu ésotérique. Les approches comportementales avaient tendance à être brusques, à utiliser des procédures pragmatiques et sans détours (voire sans nuances). Rogers offrait une alternative bien nécessaire. Il proposait un espace où les gens pouvaient s'occuper de leur douleur et de leurs problèmes et être responsables des changements qu'ils désiraient effectuer. Mais un homme seul, un pionnier a ses limites. Il y a une synergie autour du développement de la psychothérapie, dans laquelle chacun d'entre nous s'appuie sur le travail de ceux qui l'ont précédé. Le Carl Rogers qui a écrit *La Thérapie Centrée sur la personne* ne pouvait pas connaître les contributions théoriques et pratiques des psychothérapeutes et des psychiatres des quarante dernières années. Il ne pouvait incorporer dans sa pensée

le travail des Gestalt thérapeutes, des néo-Freudiens, des psychanalystes, des analystes transactionnels, des théoriciens anglais de la relation d'objet. Pas à pas, chacune de ces écoles – et d'autres aussi – a apporté ses idées à la structure de ce que font les psychothérapeutes à l'aube du XXI^e siècle (Wheeler, 1991 ; Kohan, 1986 ; Greenberg et Mitchell, 1983).

Plusieurs de ces psychologies modernes sont appelées « intégratives » dans la mesure où elles tentent d'intégrer le meilleur et le plus utile de plusieurs approches différentes (Norcross et Goldfried, 1992 ; Erskine et Moursund, 1997).

Les auteurs de ce livre ont pratiqué et enseigné une psychothérapie intégrative pendant de nombreuses années. C'est une thérapie intégrative qui met un accent particulier sur la relation. Nous croyons que le mal-être psychique provient de l'échec relationnel, un échec répété des relations significatives à répondre aux besoins relationnels de base de la personne. De même, nous croyons que la guérison se produit dans le contexte d'une relation qui réagit de manière active à ces besoins ou y répond.

Ce livre a pour but de décrire nos méthodes thérapeutiques. Nous traitons la façon de créer, de maintenir et d'améliorer une relation psychothérapeutique curative, une relation qui utilise des compréhensions et des approches différentes selon les gens et leurs problèmes. Ces compréhensions sont nées non seulement de nos propres idées, mais aussi de la recherche et de l'expérience clinique de nombre d'autres thérapeutes. Tous ces thérapeutes, peu importe combien leurs théories diffèrent, partagent une dette commune envers Carl Rogers, qui a fait que le mot « empathie » est presque synonyme de la notion de relation thérapeutique. Et chacun d'entre eux, chacun à sa manière, est allé au-delà de l'empathie, apportant sa contribution unique à ce domaine. Nous aussi, reconnaissons cette dette alors que nous embarquons pour notre propre voyage au-delà de l'empathie.

Pour comprendre une méthode, il est nécessaire de connaître la théorie sur laquelle elle repose. C'est ce sur quoi porte ce premier chapitre : notre point de vue sur la façon dont les gens deviennent ce qu'ils sont, comment les problèmes surgissent dans ce processus en devenir, et comment une relation thérapeutique curative peut aider à résoudre ces problèmes. Une fois la théorie acceptée, nous pouvons passer au but réel de ce livre : décrire une méthode de psychothérapie efficace.

CONTACT ET DÉVELOPPEMENT SAIN

L'une des activités les plus cohérentes de l'être humain qui se développe est la recherche du contact avec les autres. Ce mouvement vers le contact est aussi naturel que le mouvement d'une fleur vers le soleil : c'est la première manifestation observable du besoin de relation qui caractérise tout être humain tout au long de sa vie. Cet effort des nourrissons pour entrer en contact est à double sens : le nouveau-né répond à un contact approprié en adoptant des comportements qui indiquent le plaisir et le confort, et les « gardiens » adultes (et « non-gardiens » aussi) sont récompensés par la réponse du bébé. La satisfaction de sentir une petite main tenir son doigt ou de voir un visage potelé s'illuminer d'un sourire est presque universelle. Et bien que l'enfant ne puisse pas exprimer en mots sa satisfaction correspondante, nous pouvons déduire à partir de ses comportements de demande, de câlins ou de sourire ou par la détente qu'il manifeste lorsque le contact interpersonnel est atteint, que la satisfaction est bien là (Bowlby, 1969, 1973, 1980). Le contact avec les autres est une expérience motivante primordiale du comportement humain : les humains y aspirent dès la naissance et lorsqu'il est fourni de manière appropriée, la satisfaction est générale (Guntrip, 1971 ; Fairbairn, 1952).

Non seulement ce contact interpersonnel est gratifiant, mais il est nécessaire. Sans relation, sans interactions réciproques avec d'autres humains, les bébés ne grandissent pas. En effet, il existe des preuves convaincantes qu'ils ne peuvent pas grandir du tout (Spitz, 1954). L'ancien terme « marasme » et le terme plus moderne « retard de croissance » se rapportent tous les deux aux effets physiologiques que le manque de contact peut avoir sur un nourrisson. Les conséquences psychologiques du manque de contact dans la relation sont également dévastatrices. Même si un enfant parvient à survivre physiquement, en l'absence de contact humain adéquat, il sera incapable de fonctionner normalement dans un environnement humain. Lorsque les enfants ne font pas l'expérience de contacts interpersonnels, lorsqu'ils sont privés de relations réciproques avec d'autres personnes, ils sont incapables de se comporter et d'interagir d'une manière que nous considérons comme « humaine ». Le dommage causé sur la psyché de la personne et à sa capacité d'interagir avec autrui est probablement irréparable. Le Self, le Soi humain, est

un produit de la relation, une relation qui fait partie de l'environnement du bébé depuis la naissance. (Fraiberg, 1987 ; Stern, 1985, 1995) L'enfant qui grandit avec des relations inadéquates, avec un contact insuffisant, ne peut développer un sentiment d'autonomie. (Winnicott, 1965) Les enfants ont besoin de soins humains pour subvenir aux besoins de la vie, et le contact avec les donneurs de soins est tout aussi nécessaire que la nourriture ou l'abri.

Au cours du développement normal, les heures et les minutes de la vie sont rythmées par de nombreuses interactions différentes avec le monde qui nous entoure. L'une des premières tâches de l'enfant en croissance est de faire le tri dans ce nouveau monde : entre ce qui lui appartient et ce qui est de son environnement, entre les choses vivantes et les choses non vivantes, entre les personnes et les non-personnes. Compte tenu de la complexité des variables impliquées, les bébés sont remarquablement doués pour comprendre ces différences. À la fin de la première année de vie, la plupart d'entre nous a un environnement assez bien catégorisé et a pris un bon départ pour appréhender et reconnaître les nuances sociales et interactionnelles que nous affrontons pour le restant de nos vies (Bowlby, 1969, 1973, 1980).

Qu'est-ce qui fait que le contact avec les autres est si important pour le développement humain ? Ou, à l'inverse, qu'est-ce qui est si traumatisant en l'absence d'un tel contact ? Pourquoi, si les besoins physiques d'un enfant sont satisfaits (en ignorant la possibilité qu'il existe peut-être une nécessité physiologique à une stimulation active de la peau par contact avec la même espèce), cet enfant ne pourrait-il pas grandir et se développer de façon raisonnablement normale avec ou sans relation avec d'autres personnes ? La réponse se trouve dans la nature de la constitution psychologique des êtres humains. Les humains sont des animaux sociaux sans équivoque. L'essence de notre humanité est inextricablement liée à nos relations avec les autres.

Nous sommes conçus et nés dans une matrice relationnelle, et nous vivons dans un monde qui est inévitablement et constamment peuplé par d'autres humains – à la fois extérieurement (la plupart du temps) et intérieurement (tout le temps) dans les fantasmes, les attentes et les souvenirs. Être humain, c'est être en relation avec les autres. Ces relations sont un aspect fondamental de notre croissance (Bergman, 1991 ; Jordan,

1989; Miller, 1986; Surry, 1985). Nous ne pouvons pas vivre comme des humains sans les autres, et notre environnement doit nous fournir des occasions de développer nos compétences et de les utiliser au fur et à mesure que nous avançons dans la vie. Les relations dans lesquelles un enfant est négligé, agressé physiquement ou attaqué émotionnellement sont traumatisantes mais sans relation aucune, c'est encore pire pour l'enfant.

CONTACT INTERNE

Jusqu'ici, nous avons fait référence au contact en termes de relation avec les autres. Il y a un autre aspect du contact, qui est tout aussi important : le contact avec soi-même. Tout comme les humains qui fonctionnent pleinement sont conscients et capables de se rapporter au monde extérieur et aux gens qui y vivent, ils doivent aussi être en mesure d'être en contact avec leur monde interne. Ce monde interne est le monde des sensations, des émotions, des idées, des fantasmes, des désirs et des besoins. C'est tout ce qui se passe à l'intérieur de notre peau, tel que transmis et organisé par le système nerveux central. Le système nerveux et le cerveau du nouveau-né ne sont pas encore complètement développés bien sûr. L'organisation de tout ce matériel interne est quelque peu archaïque. Curieusement cependant, à certains égards, le jeune enfant peut être plus conscient de la réalité interne et peut être plus en contact avec elle que beaucoup d'adultes. Les jeunes enfants n'ont pas encore appris, qu'il n'est pas opportun ou utile, de connaître et de réagir à tous les événements internes. L'estomac se contracte : pleure. Les déchets se déplacent dans l'intestin : expulse-les. L'absence de la mère se fait sentir : cherche-la. Des enfants en bonne santé, des enfants qui n'ont pas été endommagés par leur environnement, ne savent pas se censurer comme les adultes ont appris à le faire. Ils ne repoussent pas les événements internes agaçants ou indésirables hors de la conscience. Le bébé s'en occupe immédiatement selon ses besoins. Lorsque cela se produit, les enfants sont en plein contact avec leur expérience interne continue. Bien sûr, il n'y a aucun moyen que quiconque, nourrisson ou un adulte, puisse s'occuper de tout à la fois. Il y a tout simplement trop d'informations, en interne et en externe,

à prendre en compte. Notre attention passe d'une chose à l'autre, de l'interne à l'externe, de ce besoin à cette perception et vice versa. Le contact est en fait un verbe, pas un nom. Il est dynamique plutôt que statique. C'est semblable au rayon de lumière d'une lampe de poche qui se promène dans une pièce obscure, éclairant un premier objet, puis un autre. Ce n'est pas un mouvement aléatoire. En cas de contact complet et sain, il y a une navette entre les événements internes et externes, sans que l'un des deux ne soit déséquilibré. Nous passons de la conscience de Soi à la conscience de notre environnement et particulièrement à d'autres personnes dans cet environnement. De soi à l'autre, à soi et de nouveau à l'autre (Perls, 1973 ; Perls, Hefferline et Goodman, 1951).

On pourrait en dire davantage sur le développement du contact externe et interne et comment les deux changent au cours de la vie. Mais, ceci est un livre sur la psychothérapie et seulement accessoirement sur le développement humain en général. La psychothérapie telle que nous la concevons est une relation qui peut être utilisée pour guérir les traumatismes cumulatifs dus aux ruptures de contact antérieures dans la relation (Erskine, 1993/1997, 1997 ; Lourie, 1996 ; Khan, 1974). Passons maintenant au rôle de la relation dans le développement humain, et plus particulièrement à la manière dont notre contact avec les autres affecte la façon dont nous comprenons et envisageons le monde.

LA RELATION ET LE DEVENIR HUMAIN

C'est par les relations qu'un enfant apprend à établir un contact interpersonnel de manière de plus en plus sensible et inclusive. C'est également par les relations que ce même enfant apprend à établir et à maintenir des limites : il ou elle apprend que **je** et **moi** sont séparés et distincts de **toi**. C'est par les relations que l'enfant apprend à accepter et à utiliser convenablement tous les aspects du contact interne : reconnaître ses besoins, rêvasser, être en colère ou triste, joyeux ou effrayé. C'est relier le contact interne avec le contact externe, demander de l'aide ou se réjouir des transactions interpersonnelles qui font de nous des humains entiers. Finalement c'est par les relations que l'enfant développe son intérêt social, le sens de la parenté

et de la filiation, de l'empathie et de la compassion. Et c'est cela qui lui permet de survivre en tant qu'espèce sur notre planète.

Lorsque les relations saines ne sont pas disponibles, les enfants doivent eux-mêmes prendre soin d'eux. Comme tous les humains, ils doivent apprendre à faire face à la fois à des événements extérieurs douloureux et à l'inconfort des besoins internes qui ne sont pas satisfaits. Quand les enfants ont été privés de contacts relationnels et de relations qui répondent à leurs besoins, ils sont susceptibles de développer l'attente que personne ne sera là pour les aider, les aider vraiment, avec l'aide dont ils ont besoin, maintenant ou dans le futur. Bowlby et ses élèves ont identifié cette attente comme un «attachement évitant», (Bowlby, 1988; Ainsworth 1969, Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) et cette expression nous donne une idée de l'ambivalence et de la tension qu'une telle personne vit. Vouloir sans espoir d'obtenir, ou avoir besoin sans espoir que le besoin soit satisfait est terriblement douloureux. Le résultat est que l'on apprend à ne pas sentir pleinement ses émotions, (parce que les vivre en étant seul ne fait qu'augmenter la douleur), qu'on apprend à ne pas reconnaître son besoin de relation pour les mêmes raisons et que finalement on apprend à isoler les pensées, les sentiments indisciplinés et les besoins en une partie séparée et exclue de la conscience (Tustin, 1986; Guntrip, 1968; Bettelheim, 1967).

La relation est nourrissante, stimulante et réparatrice. Répondre à un autre et recevoir une réponse en retour, nous permet de découvrir qui nous sommes, ce que nous voulons, ce que nous ressentons et ce que nous pensons. Lorsque ce processus de découverte est entravé par des relations où il n'y a pas de réponse ou quand la relation est absente, nous développons l'art de nous débrouiller tout seuls. Cela tend à interrompre le contact interne et externe, à diviser, à fragmenter et à nier des aspects importants du Soi.

On a beaucoup écrit sur les traumatismes et comment les événements traumatisants peuvent laisser des cicatrices psychiques qui influencent la capacité d'une personne à fonctionner tout au long de sa vie. Cependant en général, ce n'est pas l'événement traumatisant lui-même qui crée de telles cicatrices : c'est l'événement non atténué par une relation réparatrice (Erskine, 1993/1997, 1997). Une seule expérience abusive est

juste une expérience. Pour un enfant qui peut traverser cette expérience en relation avec un adulte attentionné et sensible, cela deviendra une mémoire parmi beaucoup d'autres. Ce qui est vraiment dommageable, c'est l'absence d'une relation saine à la suite d'une telle expérience. Lorsque nous avons été traumatisés par l'action d'autrui ou par certaines circonstances de la vie, nous avons besoin d'un autre, fiable qui écoutera et répondra à notre douleur. La nature écrasante et incapacitante d'une expérience traumatisante menace notre stabilité cognitive et émotionnelle ainsi que notre sécurité physique. Il est naturel et instinctif de chercher de l'aide lorsque de telles expériences se produisent. Après une punition non méritée, après avoir été roué de coups ou toute autre expérience abusive, il y a un besoin intense de quelqu'un qui nous parle de ce qui s'est passé et comment nous réagissons, quelqu'un qui offre une façon réaliste de comprendre la situation, qui nous protège pendant que nous nous rétablissons et nous protégera de traumatismes futurs (Lourie, 1996).

Même en l'absence de violence avérée ou visible, l'absence de relation est en elle-même abusive et préjudiciable. La négligence et l'isolement produisent des traumatismes cumulatifs qui font naître la crainte que les autres ne seront jamais disponibles et que la vie est difficile et douloureuse. De nombreux thérapeutes travaillent avec des personnes ayant souffert de traumatismes cumulatifs (Kahn, 1963). Ces personnes ne peuvent malheureusement identifier aucune expérience unique ou répétée qu'elles pourraient utiliser pour expliquer leur sentiment et elles se sentent souvent coupables et honteuses de leur besoin d'aide. Elles peuvent même imaginer que les gens qui ont été violés ou battus sont mieux lotis. Au moins ces personnes ont quelque chose à signaler qui leur permet de comprendre leur douleur. Les traumatismes cumulatifs de la privation de contact en revanche, laissent la personne avec des sentiments de nostalgie, de vide et de « quelque chose de faux », mais sans aucun moyen de donner un sens à ces sentiments.

Quand une autre personne fiable n'est pas disponible, le besoin de relation d'une personne ne se manifeste que de façon sporadique et imprévisible, voire pas du tout. S'il y a eu abus, la douleur est aggravée et le besoin de relation est intensifié et il n'y a toujours personne présent pour aider. Que faire ? La stratégie interne de la personne semble être la

suivante : « Ne ressens pas. Enterre tout ça et coupe toi de ton ressenti ! Dis-toi que ce n'est pas si terrible, que tu devrais être plus dur, plus fort, plus adulte. D'autres sont beaucoup plus à plaindre que toi. Essaie d'oublier tout ça. » Ainsi commence le processus d'isolement et d'exclusion et, dans des situations plus extrêmes, la personne va même isoler des aspects de soi-même de sa conscience. Les « mauvaises choses », la partie de soi qui se sentait si seule ou effrayée ou en colère ou dévastée, est cachée là où elle est à l'abri des phénomènes normaux d'intégration et de mise en lumière qui se produisent dans le cadre du développement d'un être humain. Il s'agit d'une masse d'expériences non digérée, liée à l'affect et au stade de développement dans lequel la personne se trouvait au moment des traumatismes (Federn, 1953 ; Weiss, 1950 ; Berne, 1961). Les croyances et les attentes qui ont été coupées ou rejetées hors du champ de la conscience de cette manière, ne peuvent être ni remises en question ni contestées car elles ne sont pas conscientes. Hors de la conscience, les besoins et sentiments restent non reconnus et non résolus. La coupure ne peut pas être guérie tant que le contact total avec soi et avec les autres n'est pas rétabli.

Différents noms ont été donnés à ce processus de séparation et de dissimulation (Guntrip, 1961, 1971 ; Fairbairn, 1952). C'est, bien sûr, une défense : une protection contre la douleur des besoins non satisfaits et des émotions inexprimées mais également une réaction au traumatisme d'origine et une réaction à la relation absente ou inappropriée (Fraiberg, 1982, 1987). C'est une sorte de dissociation, une façon de faire « non-Moi », quelque chose qui est trop inconfortable à reconnaître.

Cela peut être accompli par le déni, la répression ou l'une des manœuvres défensives plus complexes : désaveu, dissociation, désensibilisation ou dépersonnalisation (Basch, 1988 ; Freud, 1937). Peu importe quelle forme elles prennent, ces défenses servent à maintenir une stabilité, à réduire la conscience de l'inconfort et à permettre à la personne de se dégager de la douleur de ses besoins non satisfaits et de poursuivre ses activités. Pour faire face à la situation, de tels mécanismes de défense sont des processus utiles et peut-être même nécessaires. Mais ils ont un coût et le coût peut être très élevé.

LES BESOINS

Lorsqu'un besoin se présente, qu'il est satisfait, il disparaît. Ainsi la personne peut vivre pleinement l'expérience suivante. Quand le besoin n'est pas satisfait, il persiste, exigeant attention et énergie comme une sorte de colle psychique qui refuse de lâcher et de partir. Les besoins engendrés par l'absence de relations saines, passées et présentes, ne sont pas différents : ils continuent à réémerger, à s'immiscer et à entraver le contact permanent avec soi-même et les autres. Lorsque l'absence de relation est associée à une forme d'abus, la réémergence peut prendre la forme de flashbacks, de fantasmes, de cauchemars ou de ruminations obsessionnelles. Quand il n'y a pas d'expérience abusive clairement identifiable, la personne est plus susceptible de ressentir de la tristesse ou de la colère ou un sentiment lancinant de vide. Elle sera incapable de comprendre pourquoi elle est dans une telle détresse. Il n'est pas étonnant que les gens essaient de se séparer de cette douleur et de la reléguer hors de leur conscience ! Pourtant, la tentative n'est jamais complètement réussie : au moment où ils pensent qu'ils « l'ont surmontée », l'environnement fournit un rappel. Les vieux sentiments ressortent, aussi verts et frais que lorsqu'ils ont été vécus pour la première fois et parfois tout aussi douloureux.

De toute évidence, le désir de garder les expériences désagréables hors de la conscience est en conflit direct avec le besoin de contact avec soi et les autres. On ne peut pas avoir un contact total avec les sensations internes, les sentiments, les besoins, les pensées et les souvenirs tout en repoussant certains de ces événements internes hors de la conscience. Le contact avec le monde extérieur, avec d'autres personnes, est également altéré. Rencontrer une autre personne de manière authentique demande une pleine reconnaissance de soi-même. Puisque les relations entre les personnes sont basées sur le contact, un effet majeur du traumatisme (à la fois aigu et cumulatif) est un dommage à la capacité de créer et de maintenir une relation. Le résultat est une fragmentation incessante et une incapacité grandissante à intégrer de nouvelles expériences. La conscience de tout ce qui pourrait rappeler l'ancienne douleur doit être bloquée : besoins, sentiments, perceptions et les personnes également.

La Gestalt-thérapie nous offre un moyen utile de comprendre comment les besoins se déplacent et changent dans la vie normale. Elle